

Palveluasumisen markkinat Suomessa

Tilastollinen selvitys toimialan palvelukysynnästä ja palveluntuottajista



Helsinki 31.03.2021

Pekka Lith

Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith
Projektering och Analys Pekka Lith

Sisältö

	sivu
1 Johdanto	3
2 Toimialan kuvaus ja yksityisen toiminnan pelisäännöt	4
2.1 Palveluasumisen määritelmä	4
2.2 Yksityisten palvelujen oikeudellinen kehys	5
2.3 Palveluasumisen nykytila ja kysynnän kehitys	8
3 Yksityiset palveluntuottajat	14
3.1 Asumisen sisältävissä sosiaalipalvelut yhteensä	14
3.2 Konsernit asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa	17
3.3 Palvelutalo- ja asumispalvelujen yritystoiminta	20
3.3.1 Alan yritysprofiili	20
3.3.2 Yritystoiminta maakunnittain	24
3.3.3 Järjestöt palvelujen tuottajina	26
4 Yritysten perustaminen, vaihtuvuus ja kannattavuus	29
4.1 Yritystoiminnan aloitukset ja lopetukset	29
4.2 Yrityskannan vaihtuvuus	30
4.3 Konkurssiin haetut yritykset	31
4.4 Yritysten taloudellinen asema	32
5 Kuntayhteisöjen ostopalvelutoiminta	37
5.1 Ulkoistettu palvelutuotanto	37
5.1.1 Yksityiset ostopalvelut	37
5.1.2 Palvelusetelit kuntien sosiaalipalveluissa	42
5.2 Kuntien palvelukysyntä	45
6 Palveluasuinrakennukset	52
6.1 Rakennusten erityispiirteet	52
6.2 Rakennuskannan profiili	56
6.3 Asuntojen määrä	59
Yhteenveto	62
Lähteet	66
Liite 1: Kuntapalvelujen järjestämistavat	67
Liite 2: Ikääntyneiden laitoshoidon ja erityisryhmien asumispalvelujen yritys- ja järjestötoimipaikat 2021 maakunnittain	69
Liite 3: Suurimmat asumisen sisältävien sosiaalipalvelualojen yritykset	71

1 Johdanto

Yritykset ja järjestöt tuottavat arviolta jo yli 40 prosenttia kuntien järjestämisvastuulla olevasta *ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluasumisesta*. Yksityisellä puolella kasvu on painottunut muutaman viime vuoden aikana palvelusetelipohjaiseen toimintaan. Kuntien oman palvelutuotannon määrä on alentunut sitä mukaan, kun toimintaa on siirtynyt maakunnallisille ja alueellisille sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymille. Palvelutuotannon organisoinnin siirtyminen kuntayhtymiin ei ole vähentänyt kuitenkaan yksityisen toiminnan osuutta.

Alan yksityinen toiminta on keskittynyt 2010-luvulla entistä harvempiin yrityksiin, jotka ovat laajentaneet toimintaansa liiketoimintakaupoilla ja toimintayksiköitä perustamalla samalla, kun kunnat ovat avanneet palvelutuotantoaan kilpailulle. Toisiin markkinaolosuhteisiin perustetut paikalliset yritykset häviävät markkinoilta, kun yrittäjät lopettavat toimintansa yrityskauppojen tai muun omaehtoisen lopettamisen vuoksi ja yritysten uusperusta on pientä. Henkilöstömitoituksiin liittyvät vaatimukset ovat johtaneet siihen, että myös asumispalveluyksiköt ovat aiempaa suurempia.

Käsillä olevan raportin tarkoituksena on tuottaa Hyvinvointiala HALI ry:n toiminnan tueksi ajankohtaisia taustatietoja ikääntyneiden ja vammaisten asumisen sisältävistä sosiaalipalveluista. Selvityksen painopistealue on palvelutalo- ja asumispalvelussa, jossa asumiseen sisältyy ympärivuorokautisia hoiva- ja hoitopalveluja tai määrättyjä tukipalveluja ilman ympärivuorokautista palveluntarvetta. Kuvauksen kohteina ovat muun muassa kuntien palvelukysyntä, palveluja tuottavat yksityiset palveluntuottajat ja palvelutuotannossa tarvittava rakennuskanta.

Peruslähteinä käytetään Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastoa, alueellista yritystoimintatilastoa, aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten tilastoa, kuntataloustilastoa ja rakennuskantatilastoa sekä palveluasumisesta laadittuja selvityksiä. Tilastokeskuksen yrityksiä, kuntien taloutta ja palvelutalojen rakennuskantaa koskevat tilastot ulottuvat vuoteen 2019 saakka. Yritysten ja järjestöjen toimipaikkoja koskevat tuoreimmat tilastot ovat vuodelta 2021. Raportin on laatinut tutkija Pekka Lith (Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

2 Toimialan kuvaus ja yksityisen toiminnan pelisäännöt

Palveluasuminen koostuu asumisesta ja asumiseen sisältyvistä hoito-, hoiva- ja muista tarvittavista tukipalveluista. Palveluasumisen kohderyhmiä ovat ikääntyneet, vammaiset, mielenterveyskuntoutujat ja muut erityisryhmät, kuten päihdekuntoutujat. Palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuu on pääasiassa kunnilla, jotka voivat tuottaa palveluja omissa toimintayksiköissään tai hankkia ne ostopalveluina muilta kuntayhteisöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta (yritykset, järjestöt) tai myöntää asiakkaalle palvelusetelin.

Palvelujen tarve on lisääntynyt kunnissa ripeässä tahdissa viime vuosina, sillä etenkin vanhusväestö kasvaa määrällisesti ja suhteellisesti. Kasvu on nopeinta yli 85 -vuotiaiden joukossa, jossa muistisairaudet ja muut ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet ovat yleisiä. 2000-luvulla sosiaalipalvelujen asiakaskunta on lisääntynyt eniten tehostetussa palveluasumisessa, omaishoidossa ja säännöllisessä kotipalvelussa. Laitoshuollossa ja tavallisessa palveluasumisessa asiakkaiden määrä on supistunut.

2.1 Palveluasumisen määritelmä

Palveluasuminen käsittää nimensä mukaisesti asunnon ja asumiseen sisältyvät palvelut. Palveluasuminen on tavallaan avohuollon kotipalvelujen ja laitoshoidon välimuoto niille, jotka tarvitsevat asumisessaan päivittäin ulkopuolista apua. Palveluasumista voi olla ryhmä- ja palvelukodissa tai palvelutalossa, jossa asukkaalla on käytössä oma asunto. Periaatteessa asunto voi olla vuokra- tai omistusasunto, mutta asunnostaan ja siihen liittyvistä kustannuksista asukas vastaa itse. Vuokra-asunnossa asukkaalla on huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus.¹

Tavallisessa palveluasumisessa (palvelutaloissa) asukas käyttää asumista tukevia palveluja tarpeensa mukaan, mutta palvelutaloissa ei ole henkilökuntaa öisin, joten asukkaat ovat hieman parempikuntoisia ja omatoimisia. Asumista tukevia yksilöllisiä palveluja ovat esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, terveydenhoito, kuntoutus, kodinhoitoapu, ateriapalvelu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, turvapalvelut ja avustaminen muissa arkiaskareissa. Kun asukkaan kunto on huonompi ja hoidon tarve on suurempi, puhutaan **tehostetusta tai tuetusta palveluasumisesta**.

Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden, koska asukkaat ovat fyysisesti huonokuntoisia, dementoituneita tai muulla tavoin sairaita. Tehtävissä palveluasumisessa henkilökunta on paikalla päivisin ja yöhoito järjestetään sovituina käynteinä tai turvahälytyksillä. Täsmällinen rajaveto eri palveluasumisen muotojen välillä voi olla joskus vaikeaa. Palveluasumisen kohderyhmistä tarkastelun kohteena ovat tässä raportissa ikääntyneet, vammaiset ja mielenterveyskuntoutujat, mutta palveluasumista on tarjolla myös muille erityisryhmille.

Palveluasumista järjestävät kunnat, mutta yksityiseen palvelutaloon (yritykset ja järjestöt) voi päästä itse maksavana tai palvelusetelillä, jos kunnan sosiaalitoimi ei ole hankkinut ostopalvelupaikkoja kilpailuttamalla kunnan käyttöön. Yksityisessä palvelutalossa yms. asumisen kustannukset koostuvat vuokrasta ja muista asumiskustannuksista. Niitä

¹ Palveluasumisesta on säädetty **sosiaalihuoltolaissa** (1304/2014). Lain mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Tosin kotiin vietävät palvelut ovat **ensisijaisia** suhteessa asumisen sisältäviin palveluihin. Sosiaalihuoltolain säännökset koskevat vain kunnan järjestämis- ja rahoitusvelvollisuuteen kuuluvia asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja. Asukkaat voivat luonnollisesti muuttaa oma-aloitteisesti yksityiseen palvelutaloon (senioritalot, yms.) ja maksaa siitä koituvat kustannukset itse.

ovat perusmaksu (asumispalvelumaksu) ja erilaiset henkilökohtaiset palvelupaketit, jotka voivat koostua erihintaisista tehtäväkohtaisista hoito- ja hoivamaksuista sekä tukipalvelumaksuista (siivous, vaatehuolto, turvapuhelin).

Yksityiset palveluntuottajat (yritykset ja järjestöt) myyvät kilpailutettuja asumisen sisältäviä hoiva-, hoito- ja tukipalveluja pääsääntöisesti suoraan kunnille tai kuntayhtymille. Tilastokeskuksen kuntataloustilastoissa näitä kokonaan ulkoistuksia kutsutaan **yksityisiksi asiakaspalveluiksi** (asiakaspalvelut muilta). Kuntayhteisöt voivat myös itse tuottaa palveluasumisen sisältäviä sosiaalipalveluja, mutta ostaa tukipalveluja (ateriapalvelut yms.) yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Näitä palveluja nimitetään kuntataloustilastossa **välituotepalveluiksi** (ns. muut palvelut).

Kun kunta ostaa palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta ostopalvelusopimuksella, kunta sijoittaa asukkaan, kuten vanhuksen tai vammaisen palvelutaloon, ja palvelutalo tuottaa hoito- ja hoivapalveluja ostopalvelusopimuksen mukaisesti. Asiakas voi maksaa palveluasumisesta ja niihin liittyvistä palveluista suoraan kunnalle tai yksityiselle palveluntuottajalle tai kummallekin, sillä palveluntuottaja voi periä asiakkaalta suoraan vuokran ja kunta tuloperusteisesti muut maksut, joista kunta tulouttaa palveluntuottajalle osuuden ostopalvelusopimuksen mukaisesti.

Yksityiseen palveluasumiseen liittyy mahdollisuus, että asukas voi saada ostamistaan yksityisistä hoito-, hoiva- ja eräistä tukipalveluista, kuten esimerkiksi siivouksesta kotitalousvähennyksen. Kotitalousvähennyksen alaiset palvelut on tuotettava asukkaan omassa asunnossa tai hallitsemassa huoneistossa, sillä palvelutalon yhteisissä tiloissa tuotetuista palveluista verovähennystä ei voida saada. Kunnallisessa palvelutalossa tuotetuista palveluista tai kunnan palvelusetelillä ostetuista yksityisistä hoivapalveluista kotitalousvähennystä ei voi saada.

Kunnan palvelusetelillä palveluja hankkinut palvelutaloasukas tai esimerkiksi hänen puolisonsa, lapset tai lapsenlapset voivat ostaa kuitenkin samalta palveluntuottajalta asukkaalle lisäpalveluja, joita palveluseteli ei kata sekä saada silloin kotitalousvähennyksen.² Pienituloiset palvelutalojen asukkaat voivat saada Kansaneläkelaitos KELAn asumistukea, joka on 85 prosenttia omavastuuosuuden ylittävistä hyväksyttävistä asumismenoista.³ Lisäksi sairaat tai vammaiset eläkeläiset voivat KELAn hoitotukea (perushoitotuki, korotettu hoitotuki ja ylin hoitotuki).⁴

2.2 Yksityisten palvelujen oikeudellinen kehys

Yksityisten asumispalvelujen tuottaminen on **luvanvaraista toimintaa**. Lupamenetelystä on säädetty laissa yksityisistä sosiaalipalveluista.⁵ Yksityisen palveluntuottajan, joka jatkuvasti liike- ja ammattitoimintaa harjoittamalla antaa ympyrävuorokautisia so-

² Kotitalousvähennyksen vuotuinen enimmäismäärä on verovelvollista kohden laskettuna 2 250 euroa vuonna 2021. Vähennyksen määrä on 40 prosenttia palveluja myyvän yleishyödyllisen yhteisön (yhdistys, säätiö, muu järjestö) tai ennakkoperintärekisteriin merkityn yritykselle maksetusta hoiva-, hoito- ja kotitaloustyön osuudesta (pl. materiaali- ja matkakustannukset). Verovähennyksen vuotuinen omavastuuosuus on 100 euroa. Maksimaalisen verovähennyksen voi saada, jos verovähennyskelpoinen työn osuus on verovuoden aikana noin 5 875 euroa. Vähennys on henkilökohtainen, joten pariskunta voi vuonna 2021 saada yhteensä 4 500 euron vähennykset

³ Laki eläkkeensaajan asumistuesta (571/2007).

⁴ Laki vammaisetuksista (570/2007).

⁵ Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (992/2011).

siaaialipalveluja, on saatava viranomaiselta lupa ennen toiminnan aloittamista tai sen olennaista muuttamista.⁶ Lupia haetaan siltä aluehallintoviranomaiselta, jonka alueella toimintaa harjoitetaan. Jos palveluja tuotetaan useamman kuin yhden aluehallintoviranomaisen alueella, lupaa haetaan Valviralta.⁷

Palveluntuottajan, joka harjoittaa muuta kuin ympärivuorokautista palvelua, on tehtävä ennen toiminnan aloittamista tai olennaista muuttamista ilmoitus sen kunnan toimielmalle (perusturvalautakunta, yms.), jossa palveluja tarjotaan. Silloin kunnan on arvioitava, täyttääkö toiminta lain asettamat vaatimukset. Palveluntuottajan, joka on hakenut lupaa ympärivuorokautiseen toimintaan, ei tarvitse tehdä erillistä ilmoitusta ilmoituksenvaraisista sosiaalipalveluista, mikäli niistä on tehty ilmoitus palveluntuottajan hakiessa lupaa ympärivuorokautiseen toimintaan.

Lupa- ja ilmoitusvelvollisuus koskee järjestöjä, yrityksiä ja yksityisiä henkilöitä, jotka tuottavat sosiaalipalveluja liike- ja ammattitoimintaa harjoittamalla. Lakia sovelletaan myös julkisyhteisöjen perustamiin likeyrityksiin. Toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoitolain (235/2015) mukainen perhehoito, omaishoito ja vapaaehtoistyö eivät kuulu lupa- ja ilmoitusvelvollisuuden piiriin. Sen sijaan esimerkiksi ammatilliseen perhehoitoon, joka perustuu kunnan ja palveluntuottajan väliseen ostopalvelusopimukseen, sovelletaan yksityisistä sosiaalipalveluista annettua lakia.⁸

Luvan saannin ehtoja on, että yksityisissä toimintayksiköissä on riittävät varusteet ja henkilöstö sekä asianmukaiset toimitilat, jotka terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan sopivat siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja huolenpidolle. Henkilöstöllä tulee olla asianmukainen ammatillinen pätevyys ja henkilöstön mitoitus on oltava riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärän nähden.⁹ Toimintayksikössä on nimettävä vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on huolehtia siitä, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut vastaavat säännösten edellyttämiä vaatimuksia.

Omaevalvontasuunnitelma

Luvanvaraisia palveluja tarjoavan palveluntuottajan on tehtävä vuosittain kertomus toiminnastaan lupaviranomaiselle, jossa kerrotaan muun muassa henkilöstöstä, toimitiloista ja toiminnassa tapahtuneet muutokset. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaan sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi julkisesti nähtävillä oleva **omavalvontasuunnitelma**, joka kattaa kaikki palveluntuottajan sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet. Omaevalvontasuunnitelma koskee luvan- ja ilmoituksenvaraisia sosiaalipalveluja.

⁶ Toiminnan olennaisella muuttamisella tarkoitetaan muun muassa uusiin toimitiloihin siirtymistä, henkilöstön määrässä tapahtuvia olennaisia muutoksia ja toiminnan laajentamista perustamalla uusia toimintayksiköitä. Lupaviranomaiselle on ilmoitettava myös toiminnan lopettamisesta.

⁷ Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira. Aluehallintoviranomaiset valvovat toimintaa alueellaan, mutta Valviran tehtävänä on ohjata aluehallintoviranomaisia heidän työssään, jotta sosiaalihuollon toimintaa valvottaisiin yhdenmukaisesti eri puolilla maata.

⁸ Luvan- ja ilmoituksenvaraisia sosiaalipalveluja tarjoavat palveluntuottajat merkitään yksityisten sosiaalihuollon palvelujenantajien rekisteriin lukuun ottamatta kotipalvelun tukipalveluja (mm. ateria-, saatto-, vaatehuolto-, siivous- ja kuljetuspalvelut) ja niihin rinnastettavia palveluja sekä yksityistä perhepäivähoitoa. Käytännössä sosiaalihuollon palvelujen rekisteri on laajempaa Valviran ylläpitämää yksityisten palvelujenantajien rekisteriä, johon kuuluvat erillisinä osina yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitetut rekisterit terveydenhuollon yksityisistä palvelujen tuottajista ja terveydenhuollon itsenäisistä ammatinharjoittajista.

⁹ Ks. mm. laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä (817/2015) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

Vanhuspalvelulaissa¹⁰ säädettiin myös julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön suunnitelmallinen omavalvonta vuoden 2015 alussa, kun vastaava velvollisuus tuli kaikille yksityisille sosiaalipalveluille jo vuonna 2012. Lisäksi sosiaalihuoltolaissa omavalvonta säädettiin otettavaksi käyttöön kaikissa sosiaalihuollon palveluissa vuoden 2015 huhtikuun alusta alkaen. Valvira oli tosin antanut jo aiemmin toimintayksilöille omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskevan määräyksen, joka tuli uudistettuna voimaan vuoden 2015 alussa.¹¹

Henkilöstömitoitus

Henkilöstön määrän ja osaamisen on oltava toimintayksiköissä riittävällä tasolla. Aluksi vanhuspalvelulaki ei ole sisältänyt määräyksiä hoitajamääristä. Sen sijaan asiasta annettiin suositus (0,5 hoitajaa asiakasta kohden), jota seurattiin ympärivuorokautista hoivaa tarjoavissa toimintayksiköissä.¹² Talvella 2018-19 koulutettua henkilöstöä koskevat vajaukset ja muut epäkohdat hoivakodeissa herättivät henkiin keskustelun hoitajamitoituksesta. Hoitajien lisätarve johtuu muun muassa siitä, että tehostetun palveluasumisen asiakkaat ovat aiempaa huonokuntoisempia.

Epäkohtien korvaamiseksi Marinin (Rinteen) hallitus päätti sitovan henkilöstömitoituksen (0,7 hoitajaa yhtä hoidettavaa kohden) kirjaamisesta vanhuspalvelulakiin, joka tuli voimaan lokakuun 2020 alusta lukien. Tosin henkilöstömitoitusta noudatetaan täysimääräisesti vasta siirtymäajan jälkeen. Lainmuutoksen voimaan tullessa henkilöstömitoitusvaatimus oli 0,5 henkilöä. Vuonna 2021 vaatimus kohosi 0,55 työntekijään. Se nousee 0,6 työntekijään vuonna 2022. Siirtymäkausi päättyy huhtikuussa 2023, jolloin henkilöstövaatimus on 0,7 henkilöä hoidettavaa kohden.¹³

Henkilöstömitoitusta koskevissa säännöksissä on kysymys lakisääteisestä vähimmäismitoituksesta, joka koskee yksityisiä ja julkisia tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon palveluntuottajia. STM:n mukaan mitoituksen on oltava korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve tai palvelujen laadun varmistaminen sitä edellyttävät. Mitoituksella tarkoitetaan välittömässä asiakastyössä olevan henkilöstön vähimmäismäärää. Siksi toimintayksiköiltä edellytetään välittömän asiakastyön ja välillisen työn (tukitoiminnot) erottamista toisistaan.

Käytännössä *välitöntä asiakastyötä* on asiakkaan (hoidettavan) hoito ja huolenpito sekä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä ja ylläpitävä toiminta, häntä koskevien tietojen kirjaus, palvelutarpeen arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivitys. *Välillisellä työllä* tarkoitetaan huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykki- ja kiinteistöhuoltoa, ruoan valmistusta ja lämmitystä, yksikön johtajan ja vastuushenkilön esimies- ja hallinnollista työtä sekä muita vastaavia hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä (ks. vanhuspalvelulaki 3 §).

¹⁰ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

¹¹ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys, 25/06/2014.

¹² Henkilöstön vähimmäismitoitus tarkoittaa mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus on korvattu sijaisilla. Henkilöstömitoitusta voidaan arvioida esimerkiksi vähintään viikon ajalla toteutuneena työaikana (tunteina), joka laskennallisesti palautetaan henkilöstö/asiakas tunnuslukuun.

¹³ Hoitajamitoituksen kirjaus lakiin voi osoittaa ongelmalliseksi, sillä asukkaiden hoidettavuus voi vaihdella saman toimintayksikön sisällä ja samanlaisten toimintayksiköiden välillä melko paljon. Osa omatoimisista asiakkaista tarvitsee vain vähän hoitajatyötä, mutta osalle asiakkaista 0,7 hoitajaa yhtä hoidettavaa kohden voi olla liian vähän. Asian tekee erittäin haasteelliseksi se, että väestön ikääntyessä uutta työvoimaa ja budjettivaroja tarvitaan samanaikaisesti avohuollon sosiaalipalveluihin, asumisen sisältäviin sosiaalipalveluihin ja terveydenhuoltoon.

Välittömän asiakastyön henkilöstöllä on myös oltava ensisijaisesti sosiaali- ja terveysalan koulutus (ks. vanhuspalvelulaki 3a §¹⁴). Lisäehtoina on, että työntekijä ei saisi ilman lääkehoidon koulutusta osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen. Työvuoron henkilöstö ei saisi koostua vain fysio- ja toimintaterapeuteista, kuntoutuksen ohjaajista, koti- ja hoiva-avustajista, hoitoapulaisista, viriketoiminnan ohjaajista tai muista vastaavista, sillä jokaisessa työvuorossa on oltava asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä määrä asianmukaisesti koulutettua henkilöstöä.¹⁵

Välilliselle työlle ei ole asetettu lainsäädännössä laskennallista mitoitusvaatimusta, mutta sitä varten on oltava riittävästi omaa henkilökuntaa tai välilliset on hoidettava ostopalveluna toimintayksikön asiakasrakenne, asiakkaiden tarpeet, tilat ja muut olosuhteet huomioon ottaen. Välittömään asiakastyöhön osallistuva voi tehdä myös välillisiä työtehtäviä tai tukitoimintoja. Eri työtehtävät muotoutuvat toimintayksikkökohtaisesti, mutta säännöllinen välillinen työ on määriteltävä tehtäväkuvassa eikä välillisiin töihin kuluva työaika lasketa henkilöstömitoitukseen.

Henkilöstömitoituksen laajennus on aiheuttanut palvelujen järjestämisvastuulla oleville kuntaorganisaatioille lisäkustannuksia, jotka otettu huomioon kuntien valtionosuuksissa. Lisäkustannusten korvaamisesta yksityisille palvelujen tuottajille on sovittava kuitenkin kuntien ja yksityisten palvelujen tuottajien välisissä ostopalvelusopimuksissa ja niistä käytävissä neuvotteluissa. Myös kuntien myöntämien palvelusetelin arvon tulee vastata niitä kustannuksia, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta omana toimintana tai hankkimisesta ostopalveluna.

Henkilöstömitoituksen lisäksi uuteen vanhuspalvelulakiin on lisätty säännökset iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä (RAI= *Resident Assessment Instrument*). Kuntaorganisaatioiden on aloitettava RAI-välineistön käyttö viimeistään huhtikuussa 2023. RAI-arvioinnissa kerätään tietoa esimerkiksi asiakkaan arkisuoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta ja kuntoutumisen voimavaroista sekä asiakkaan lähipiiriltä saamasta tuesta.

2.3 Palveluasumisen nykytila ja kysynnän kehitys

Ikääntyneiden palveluasuminen

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL:n mukaan tehostetussa ja tavallisessa palveluasumisessa oli vuoden 2019 lopussa noin 48 670 vähintään 65-vuotta täyttänyttä henkilöä, mikä oli noin neljä prosenttia samanikäisestä väestöstä. 2010-luvulla heidän määränsä oli lisääntynyt 38 prosenttia. 85 vuotta täyttäneistä palveluasunnoissa asui liki 18 prosenttia. Samalla laitoshoidossa olevien vanhusten määrä on vähentynyt 18 400 henkilöllä, eli 78 prosenttia. **Laitoshuollolla** tarkoitetaan vanhainkodeissa ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidossa olevia vanhuksia.

¹⁴ Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomit (AMK-tutkinto), kodinhoitajat, kotiaavustajat, hoiva-avustajat, hoitoapulaiset, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat ammattilaiset, toimintayksiköiden vastuuhenkilöt erikseen määritetyin rajoituksin (Lähde: Valviran ohjauskirje 17/12/2020, V/41752/2020).

¹⁵ Lähde: Valviran ohjauskirje 17/12/2020, V/41752/2020.

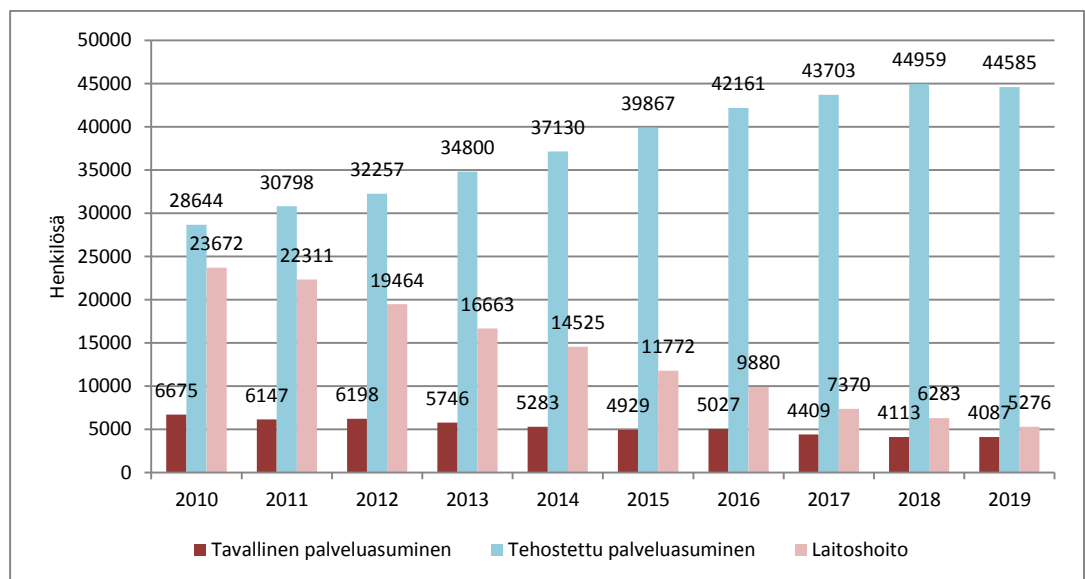
Kasvu on tapahtunut tehostetun palveluasumisen puolella, sillä tavallisessa palveluasumisessa olevien henkilöiden määrä on vähentynyt. Tämä on merkinnyt sitä, että palvelutaloissa asuvat tarvitsevat entistä enemmän arjessa selviytymisen palveluja ja palvelutaloissa tarvitaan ympärivuorokautisesti paikalla olevaa henkilöstöä. Tavallisessa palveluasumisessa asiakasmäärien laskua selittää se, että moni hieman parempikuntoinen on kotihoiton ja omaishoidon piirissä. Esimerkiksi 65 vuotta täyttäneiden omaishoidon asiakkaiden määrä lisääntyi 37 prosenttia vuosina 2010-19.

2000-luvulla toteutunut kehitys on ollut tietoisien sosiaalipolitiikan tulosta. Kallista laitoshoidoa on pyritty vähentämään ja asiakkaita on ohjattu kodinomaisempiin palvelutaloihin ja –asuntoihin. Samanaikaisesti on painotettu kotona asumista. Kotipalvelujen, kotisairaanhoidon ja erilaisten tukipalvelujen avulla suhteellisen huonokuntoisetkin pystyvät selviytymään omissa asunnoissaan aiempaa kauemmin. Samalla rakentamisen määräykset ovat muuttuneet siten, että liikuntarajoitteisten esteettömyysvaatimukset otetaan huomioon entistä paremmin.

THL:n mukaan 65 vuotta täyttäneistä säännöllisen kotihoiton piirissä oli 107 870 henkilöä vuonna 2019, mikä oli miltei yhdeksän prosenttia tämänikäisestä väestöstä. Määrä yhteensä oli 8 770 henkilöä enemmän kuin viisi vuotta aiemmin. Käytännössä kotihoito kattaa kotipalvelun tukipalveluineen sekä kotisairaanhoidon. Noin 79 prosentilla (82 560 henkilöä) säännöllisen kotihoiton asiakkaista palvelujen käyttö oli intensiivistä. Eli heillä oli tilastovuoden aikana vähintään yksi kahden viikon mittainen jakso, jona aikana toteutui vähintään 28 käyntiä.

Suomessa on lisäksi runsaasti tilapäistä kodinhoitoapua sekä tukipalveluja (siivous- ja ateriapalvelut yms.) saavia vanhuksia. Kaiken kaikkiaan kotihoiton piirissä oli THL:n tilastojen mukaan 177 070 ikääntyvää 65 vuotta täyttänyt vuoden 2019 aikana. Määrä oli 14 prosenttia samanikäisestä väestöstä. Uutta palvelumuotoa edustaa ikääntyneiden perhehoito. Ikääntyneiden perhehoidon piirissä oli 1 440 asiakasta vuonna 2019. Määrä on pieni, joskin kasvu oli kovaa vuosina 2017-19. Varsinaisia ikääntyneiden perhekoteja oli Suomessa 284 vuonna 2019.

Kuvio 1 *Palveluasumisen ja laitoshoidon 65 vuotta täyttäneet asiakkaat 2006-2019*
(Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus THL)



Taulukko 1 65 vuotta täyttäneet eritasoisten sosiaalipalvelujen ja omaishoidon piirissä vuosina 2010 ja 2019 (Lähde: Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitos THL).

	Asiakkaita 2010, lkm	Osuus 65 vuotiaista, %	Asiakkaita 2019, lkm	Osuus 65 vuotiaista, %
Omaishoidon tuki	24656	2,6	33801	2,7
Säännöllinen kotihoito	-	-	104873	8,5
<i>Kotihoito yhteensä vuoden aikana</i>	-	-	<i>138674</i>	<i>11,3</i>
Tavallinen palveluasuminen	6675	0,7	4087	0,3
Tehostettu palveluasuminen	28644	3,0	44585	3,6
<i>Palveluasuminen yhteensä (31.12)</i>	<i>35319</i>	<i>3,8</i>	<i>48672</i>	<i>4,0</i>
<i>Ikääntyneiden perhehoito (31.12)</i>	<i>79</i>	<i>0,0</i>	<i>1435</i>	<i>0,1</i>
Vanhainkodit	16082	1,7	4455	0,4
Terveyskeskusten pitkäaikaishoito	7590	0,8	821	0,1
<i>Laitushoito yhteensä (31.12)</i>	<i>23672</i>	<i>2,5</i>	<i>5276</i>	<i>0,4</i>
<i>Laitushoito + palveluasuminen (31.12)</i>	<i>59070</i>	<i>6,3</i>	<i>55383</i>	<i>4,5</i>
Kaikki yhteensä	-	-	194057	15,8

Palvelutarpeen kehitys

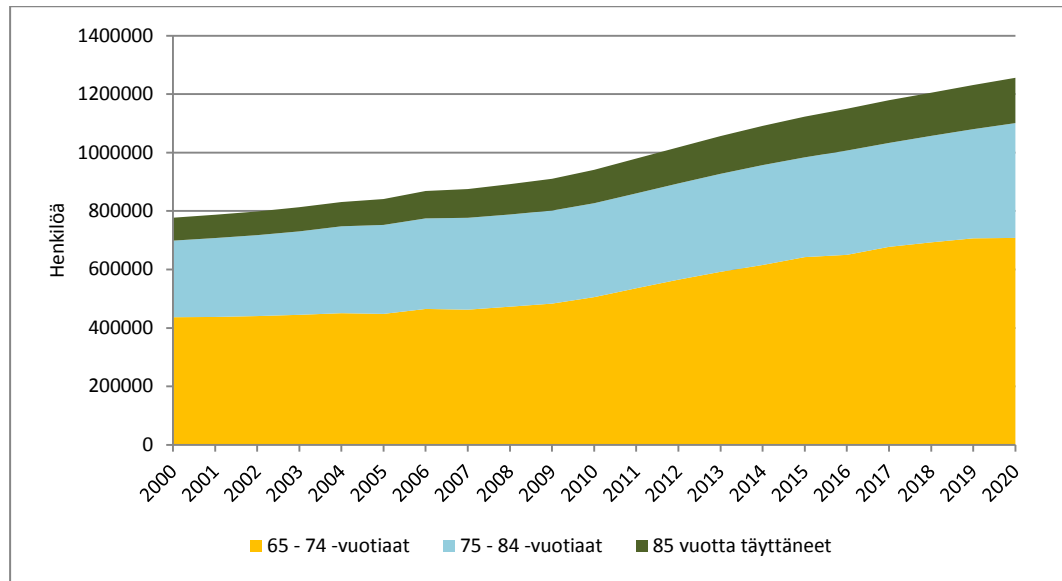
Vanhusväestön määrän kasvu on ollut tuntuva 2000-luvulla. Tilastokeskuksen väestötilastojen mukaan 65 vuotta täyttäneitä oli 1 225 900 henkilöä vuonna 2020. Vuodesta 2000 kasvua oli määrällisesti 478 700 henkilöä. Palvelutarpeeseen vaikuttaa erityisesti 75 vuotta täyttäneiden määrä. Vuonna 2020 heitä oli 547 800 henkilöä, mikä oli 207 400 henkilöä enemmän kuin kaksikymmentä vuotta aiemmin vuosituhannen vaihteessa. Ihmisten eliniän pidentymistä osoittaa se, että 85 vuotta täyttäneiden suomalaisten määrä on liki kaksinkertaistunut 2000-luvulla.

Tilastokeskuksen väestöennusteiden mukaan ikääntyvän väestön määrä jatkaa kasvuaan lähivuosina ja lähivuosikymmeninä. Väestöennusteiden mukaan 65 –vuotta täyttäneitä on 1,51 miljoonaa ja 75 –vuotta täyttäneitä 0,86 miljoonaa vuoteen 2035 tultaessa eli vain viidentoista vuoden kuluttua. Ikääntyvän väestön määrän kasvu lisää hoito- ja hoivapalvelujen tarvetta vielä toistaiseksi avohuollossa ja palveluasumisessa. Tosin 65-74 –vuotiaiden määrä on kääntymässä jo laskuun ja 75-84 –vuotiaiden määrä alkaa pienentyä viimeistään 2030-luvulla.

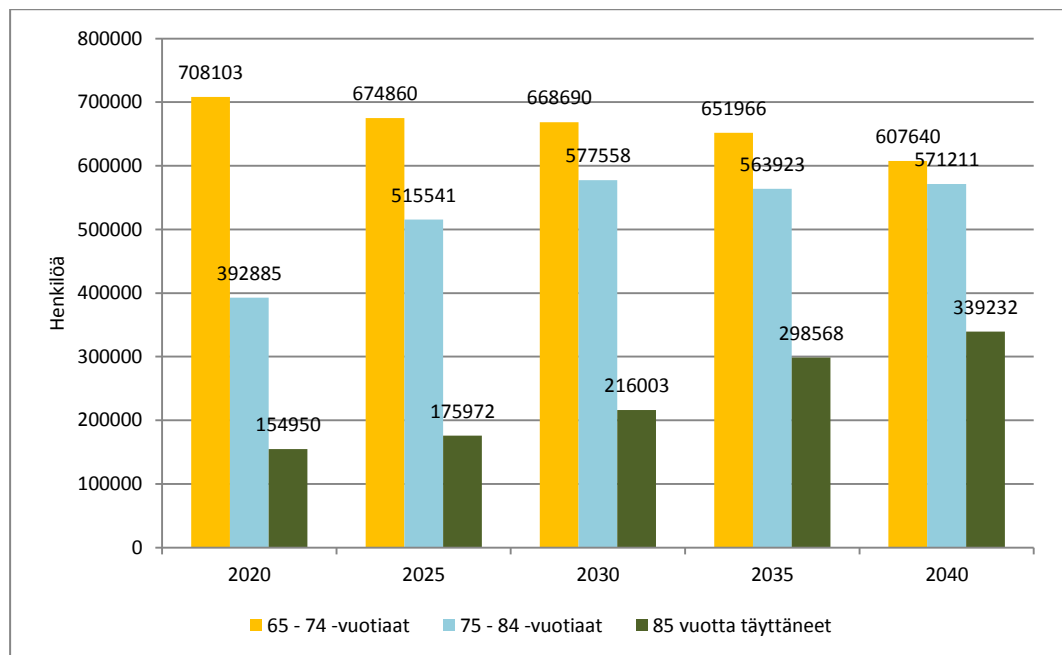
Sinänsä ihmisen vanheneminen ei lisää asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen, kuten asumispalvelujen tarvetta, vaan taustalla on ikääntyvän väestön sairastavuuden kasvu ja toimintakyvyn heikkeneminen. **Dementia** on merkittävin palvelutarpeeseen vaikuttava tekijä, mikä yleistyy nopeasti ikääntymisen myötä. Dementia ei ole varsinaisesti itsenäinen sairaus, vaan oirekokonaisuus, jonka taustalla voi olla erilaisia sairauksia, kuten Alzheimerin tauti tai aivoverenkierron häiriöt. Dementoituneet kärsivät muistihäiriöistä, mikä vaikeuttaa arkipäivästä selviytymistä.

Keskivaikeaa dementiaa on alle viidellä prosentilla 65-74 –vuotiaista, mutta 85 vuotta täyttäneistä sitä esiintyy vähintään joka kolmannella. Suomessa on jopa 100 000 henkilöä, joilla on lievä muistisairaus ja 93 000, joilla on keskivaikea ja vaikea muistisairaus. Vuosittain arviolta 14 500 henkilöä sairastuu muistisairauteen, mutta osa sairauksista on diagnosoimatta. Myös tuki- ja liikuntaelinsairaudet lisäävät ongelmia. Palveluasuntojen kysyntää nostaa se, että yli puolet 75 vuotta täyttäneistä asuu yksin ja yksin asuvien määrän odotetaan vain kasvavan tulevaisuudessa.

Kuvio 2 Ikääntyneen 65 vuotta täyttäneen väestön määrän kehitys Suomessa 2000-20 (Lähde: Väestötilastot, Tilastokeskus).



Kuvio 3 Ikääntyneiden 65-vuotiaiden määrä 2020 ja heidän ennustettu määränsä Suomessa 2025-40, henkilöä (Lähde: Väestötilastot, Tilastokeskus).



Muiden erityisryhmien asumispalvelut

Vammaisten asumisen sisältävistä ja avohuollon sosiaalipalveluista on säännöksiä sosiaalihuoltolaissa, vammaispalvelulaissa ja -asetuksessa sekä laissa kehitysvammaisten erityishuollosta.¹⁶ Kunnilla on Suomessa velvollisuus järjestää vaikeavammaiselle palveluasuminen, mikäli henkilö vammansa tai sairautensa vuoksi välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Palveluasuminen on hen-

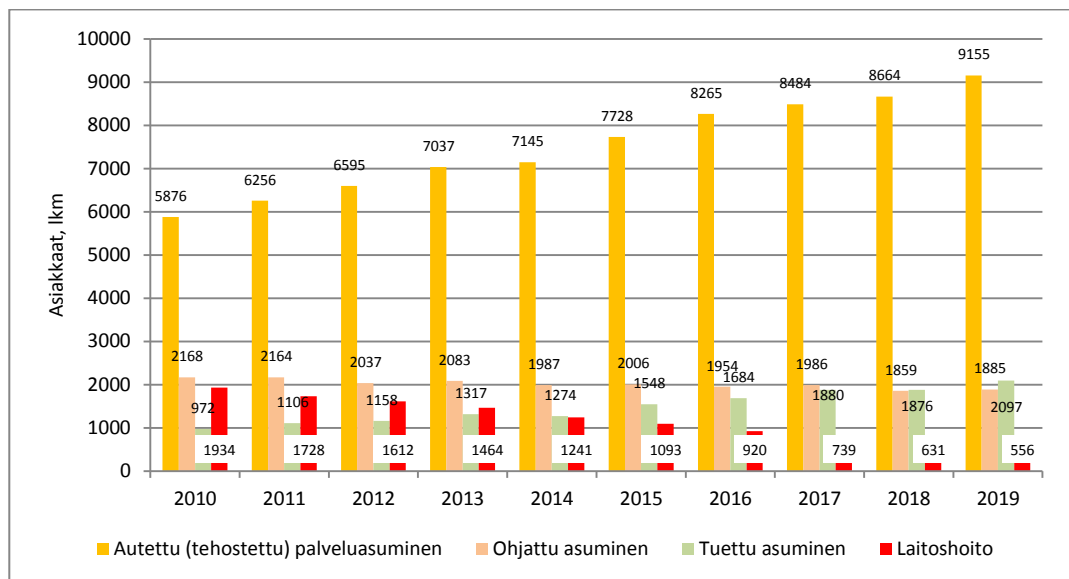
¹⁶ Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987.

kilön iästä riippumaton subjektiivinen oikeus, jos henkilö täyttää vammaispalvelulaissa ja –asetuksessa asetut palvelun myöntämiskriteerit.

Vammaisten palveluasumiseen kuuluvat vammaispalveluasetuksen mukaan asunto- ja asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan jokapäiväiselle selviytymiselle. Arjessa selviytymisen palveluja voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa, kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaan terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden kannalta. Vammaiset voivat saada myös muuta henkilökohtaista apua ja kuljetuspalveluja.

Palveluasuminen voi toteutua palvelutaloissa, pienemmissä palvelukodeissa tai kotiin annettavina palveluina ja tukitoimina. THL:n mukaan esimerkiksi kehitysvammaisten asumispalvelujen piirissä oli 13 140 asiakasta vuonna 2019. Heistä 9 160 asui toimintayksiköissä, joissa henkilökuntaa on vuorokauden ympäri. Ohjatun ja tuetun asumisen piirissä oli 3 980 asiakasta.¹⁷ Vammaisten palveluissa suuntauksena on ollut, että laitoshuollon merkitys on vähentynyt, mutta tehostetun palveluasumisen sekä tukiasuntotoiminnan merkitys on lisääntynyt.¹⁸

Kuvio 4 Kehitysvammaisten asumispalveluyksiköiden ja laitoshoidon asiakkaiden määrä 2010-19 (Lähde: THL:n tilastot).



Mielenterveysterveyslain¹⁹ mukaan mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä potevalla henkilöllä (mielenterveyskuntoutuja) on riittävän hoidon ja palvelujen ohella järjestettävä yhteistyössä asianomaisen kunnan sosiaalitoimen kanssa mahdollisuus hänen tarvitsemaansa lääkinälliseen tai sosiaaliseen tuki- ja palveluasumiseen. Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan täysi-ikäistä henkilöä, joka tarvitsee sairautensa vuoksi kuntouttavia palveluja ja lisäksi mahdollisesti yhteiskunnalta apua asumisensa järjestämisessä taikka asumispalveluja.

¹⁷ Tuettu asuminen tarkoittaa kehitysvammaisille tarkoitettua itsenäistä asumista vuokra- ja omistusasunnoissa, joissa on tukihenkilö avustaa muutaman tunnin viikossa. Ohjattu asuminen tarkoittaa kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta.

¹⁸ Kehitysvammalaitoksissa oli THL:n tilastojen mukaan enää 556 asiakasta vuonna 2019.

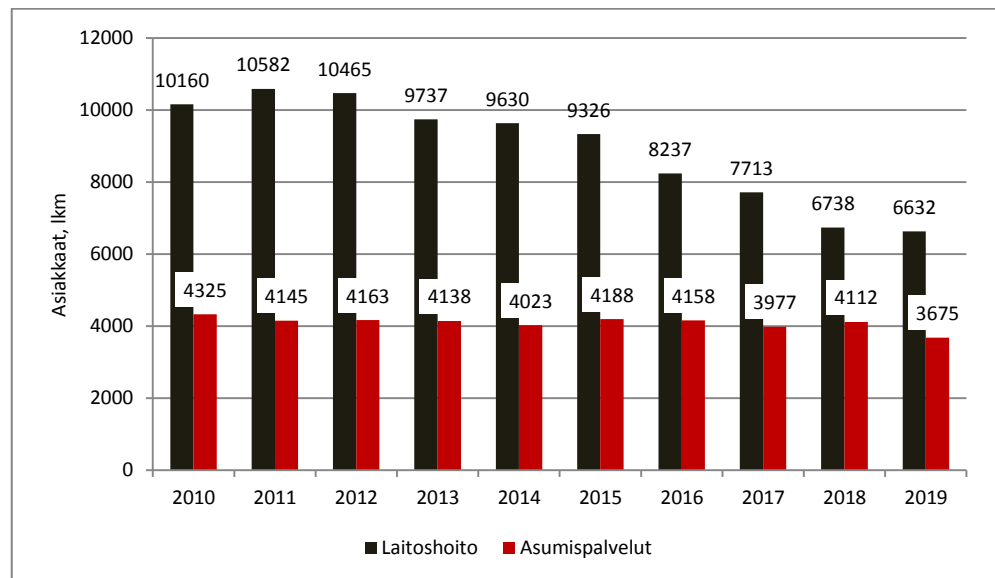
¹⁹ Mielenterveyslaki 1116/1990.

THL:n mukaan psykiatrian asumispalveluissa oli 7 790 asiakasta vuonna 2019. Määrä on lisääntynyt 2,5 -kertaiseksi 2000-luvun alusta. Asumispalveluja ovat tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen, joita järjestetään tarkoitukseen varatuissa asumispalveluyksiköissä. Itsenäisintä asumisen muotoa edustavat tuettu asuminen omassa yksityisasunnossa tai kunnan järjestämässä tukiasunnossa. Mielenterveysongelmiensa laajuudesta kertoo se, että THL:n mukaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon potilaita oli lähes 200 000 vuonna 2019.

Asumispalveluja järjestetään myös muille erityisryhmille, kuten **päihdekuntoutujille**. Kunnat vastaavat palvelujen järjestämisestä. Tuki- ja palveluasunnot, kuten hoitokodit, huoltokodit, palvelutalot, yksittäiset tukiasunnot ja päiväkeskukset, ovat päihdekuntoutujille hoitoa ja kuntoutusta tukevia palveluja. THL:n mukaan asumispalvelujen piirissä oli noin 3 380 asiakasta vuonna 2019. Samanaikaisesti laitoshuollossa (katkaisu- ja kuntoutuslaitokset²⁰) oli 6 630 asiakasta. Päihdehuollossa avohuollon palveluja tuottavat lisäksi A-Klinikat ja nuorisoasemat.

Päihdehuollon asiakkaiden ja hoitopäivien määrät ovat supistuneet koko 2000-luvun ajan. 2010-luvulla laitoshoidon asiakkaiden määrä on vähentynyt 35 prosenttia. Asumispalveluissa asukkaiden määrä on vähentynyt 15 prosenttia. THL:n tilastoraportit eivät kerro syitä kehityksen suuntaan, mutta taustalla voivat olla poistumat ikääntyneiden keskuudessa ja sitä kautta tapahtunut alkoholi- ja humalakeskeisen ongelmakäytön väheneminen isossa kuvassa. Päihdeongelmat eivät ole silti kadonneet yhteiskunnasta, vaan ne ovat muuttaneet muotojaan (huumeet, yms.).

Kuvio 5 Päihdekuntoutujien asumispalveluyksiköiden ja laitoshoidon asiakkaiden määrä 2010-19 (Lähde: THL:n tilastot).



²⁰ Laitoshoito tai -kuntoutus on tarpeellista henkilölle, jolle avohoidon palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia. Sen sijaan katkaisuhoidossa keskeytetään päihteiden käyttö ja hoidetaan vieroitusoireita ja muita päihteiden aiheuttamia haittoja. Katkaisuhoidossa tai laitoksessa kestää tavallisesti enintään 1-2 viikkoa. Hoito ja kuntoutus perustuvat vapaaehtoisuuteen ja ne toimivat luottamuksellisesti.

3 Yksityiset palveluntuottajat

Suomessa toimi vuonna 2019 Tilastokeskuksen alueellisen yritystoimintatilaston mukaan noin 1 550 yritysten ja järjestöjen toimipaikkaa palvelutalo- ja asumispalveluissa, joiden työllisyys oli 29 600 henkilöä ja laskennallinen liikevaihto 1,93 miljardia euroa. Yritysmuotoinen toiminta muodosti toimialan henkilöstöstä ja laskennallisesta liikevaihdosta noin 75 prosenttia vuonna 2019.

Yritysten määrä on kääntynyt palveluasumisessa loivaan laskuun vuodesta 2009 lukien, vaikka yritystoimipaikkojen määrä ja niiden henkilöstö ja liikevaihto ovat lisääntyneet. Samalla yrityskoko on kasvanut ja ala on keskittynyt. Toteutunut kehitys on tulosta suurten palveluntuottajien epäorgaanisesta yrityskauppojen kautta tapahtuneesta kasvusta ja uusien toimipaikkojen kautta tapahtuneesta laajenemisesta.

Samalla toimintayksiköiden koko on kasvanut painopisteen siirryttyä tehostettuun palveluasumiseen, jossa henkilökuntaa tarvitaan ympäri vuorokauden. Vuoden 2020 lopulla voimaan tulleet vanhuspalvelulain henkilöstön vähimmäismitoitusta koskevat muutokset nostavat toimintayksiköiden henkilöstön kokovuosityöllisyydellä mitattua kokoa edelleen etenkin ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa.

3.1 Asumisen sisältävät sosiaalipalvelut yhteensä

Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastojen ennakkotietojen mukaan Suomessa oli 1 034 yritystä, jotka tuottivat **asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja** (Nace 87) vuonna 2019 (Taulukko 2). Alan yritystoimipaikkoja oli 2 219. Vuosina 2015-19 niiden määrä lisääntyi yhteensä 405 tilastoyksiköllä, eli 22 prosentilla. Toimipaikkojen henkilöstö oli 34 100 henkilöä kokovuosityöllisyyden käsitteellä mitattuna ja liikevaihto 2,35 miljardia euroa. Vuosina 2015-19 henkilöstön määrä lisääntyi 44 prosenttia. Reaalisen liikevaihdon kasvu oli 39 prosenttia.

Toimipaikkojen määrällä, yritysten työllisyydellä ja liikevaihdolla mitattuna suurin alatoinen ikääntyneiden asumispalvelut, joka on osa **palvelutalo- ja asumispalvelut –toimialaa**, johon luetaan myös vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut. Toiseksi suurin on lasten ja nuorten laitoshuolto ja ammatillinen perhehoito, jonka jälkeen tulevat mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut. Ikääntyneiden ja vammaisten laitoshuollolla on yhä merkitystä yritystoiminnassa, minkä taustalla on osin tilastolliset toimialan määritykseen liittyvät syyt.

Taulukko 2 Asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen (Nace 87) yritystoiminta toimialoittain 2019 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).

	Yritykset, lkm	Toimipaikat, lkm	Osuus toimipaikkojen henkilöstöstä, %	Osuus toimipaikkojen liikevaihdosta, %
Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminta	391	1184	65,5	61,7
- vanhusten asumispalvelut	235	698	47,2	42,4
- mielenterveysongelmallisten asumispalvelut	141	348	11,2	12,9
- vammaisten asumispalvelut	15	138	7,1	6,4
Lasten ja nuorten laitoshuolto	416	614	15,7	18,2
Kehitysvammaisten asumis- ja laitospalvelut	85	197	8,0	8,1
Vanhusten ja vammaisten hoitolaitokset	41	98	7,2	6,7
Päihdekuntoutujien laitos- ja asumispalvelut	36	77	2,5	2,7
Muut asumisen sisältävät palvelut	23	42	1,0	2,5
Yhteensä	992	2212	100,0	100,0

Asumisen sisältävät yritysmuotoiset sosiaalipalvelut ovat Suomen yksi nopeimmin kasvaneita toimialoja. Taustalla on palvelutarpeen kasvu, kuntien palvelutuotannon ulkoistaminen sekä järjestöpuolen toimintojen yhtiöittäminen. Alatoimialoittain toimipaikkojen määrä ja työllisyys kasvoivat eniten *ikäntyneiden asumispalveluissa* vuosina 2015-19. Liikevaihdon ja työllisyyden suhteellinen kasvu oli nopeinta ikäntyneiden ja vammaisten laitoshoidossa, päihdekuntoutujien laitos- ja asumispalveluissa sekä tarkemmin erittelemättömässä toiminnassa.²¹

Viimeksi mainittujen alatoimialojen kasvu johtuu tosin alhaisesta lähtötasosta. Lisäksi laitoshoidon osalta voidaan todeta, että yritysmuotoisessa toiminnassa saattaa olla kysymys oikeasti *tehostetusta palveluasumisesta*. Yritysten määrä ei ole kuitenkaan lisääntynyt samaa vauhtia kuin toimipaikkojen ja niiden henkilöstön ja liikevaihdon määrä. Vuosina 2015-17 yritykset vähenivät kaikissa asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa yhteensä 55 tilastoyksiköllä (% %). Tämä on näkynyt yrityskoon kasvuna henkilöstöllä ja liikevaihdolla mitattuna.

Tosin varsinkin 2000-luvun alkupuolella yrityskoon kasvu oli osittain tilastollista, mikä johtui järjestömuotoisen palvelutoiminnan yhtiöittämisestä. Järjestöjen toimintojen yhtiöittäminen ei sinällään lisännyt palvelutuotannon määrää markkinoilla. Yhtiöittämisellä vain muutettiin palvelutuotannon organisointia ja toimintatapoja tai erotettiin taloudellisesti ja hallinnollisesti kaupallinen palvelutuotanto järjestön yleishyödyllisestä toiminnasta. Tämän tuloksena yrityskoko kuitenkin kasvoi, sillä monet järjestöjen omistamat osakeyhtiöt olivat tunnetusti varsin suuria.

Asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen toimialalla yritystoiminnan keskittymisestä viestii se, että alle kymmenen henkilön mikroyritysten määrä ja suhteellinen osuus toimialan yrityksistä on alentunut 2010-luvulla. Samalla myös niiden merkitys toimialaryhmän henkilöstöstä ja liikevaihdosta on supistunut voimakkaasti. Sama koskee pieniä 10-49 henkilön yritysten työllisyys- ja liikevaihto-osuuksia. Sitä vastoin suurten vähintään 250 henkilöä työllistävien yritysten osuus henkilöstöstä ja liikevaihdosta on kasvanut tuntuvasti 2010-luvulla (Taulukko 3).

Asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa mikroyritysten määrän pieneneminen johtuu osin siitä, että ikäntyneiden ja erityisryhmien palveluasumisessa kysynnän kasvu on painottunut ympärivuorokautiseen hoitoon. Mikroyritysten on kuitenkin mahdollista tarjota ympärivuorokautista palvelua, sillä toiminta vaatii enemmän kuin kymmenen henkilöä. Mikroyritys voisi tarjota 24 tuntia hoivaa vain muutamalla asiakaspaikalla, mikäli hoitajamitoitus on 0,7 henkilöä asiakasta kohden, mutta paikkamäärä ei riittäisi kattamaan edes kiinteitä kuluja.²²

Kokonaisuudessaan voidaankin todeta, että asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa yritystoiminnan kasvu on keskittynyt harvalukuisen joukkoon suuria yrityksiä. Vuosina 2015-19 suurten yli 250 henkilön yritysten osuudet asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen työllisyydestä ja liikevaihdosta lisääntyivät 34-35 prosentista 51 prosenttiin. Kehitys on ollut huimaa, sillä vielä runsaat kymmenen vuotta sitten suurten yritysten henkilöstö-

²¹ Muuta asumisen sisältävää sosiaalihuoltoa ovat ensi- ja turvakodit, pakolaisten vastaanottokeskukset, asunnottomien tilapäiset suojat ja vankilasta vapautuneiden tukiasunnot.

²² Lastensuojelupalveluissa myös pienten ammatillista perhehoitoa tarjoavien yritysten määrä on kääntynyt laskuun eikä uusia omistaja-yrittäjävetoisia perhekoteja perusteta takavuosien malliin.

ja liikevaihto-osuudet olivat Tilastokeskuksen yritys- ja toimipaikkarekisteri YTR:n tilastojen mukaan viidenneksen luokkaa.

Taulukko 3 Asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja (Nace 87) tuottavien yritysten ja toimipaikkojen määrän sekä toimipaikkojen työllisyyden ja liikevaihdon kehitys toimialoittain 2015-19 (Lähde: Yritys- ja toimipaikkarekisteri, Tilastokeskus).

	Yritysten määrän kasvu 2015-19, lkm	Toimipaikkojen määrän kasvu 2015-19, lkm	Henkilöstön kasvu 2015-19, lkm	Reaalinen liikevaihdon kehitys 2015-19 %
Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminta	-41	271	6879	31,5
- vanhusten asumispalvelut	-32	166	5433	38,3
- mielenterveysongelmallisten asumispalvelut	-6	70	817	31,0
- vammaisten asumispalvelut	-3	35	629	-0,2
Lasten ja nuorten laitoshuolto	-25	33	1186	32,5
Kehitysvammaisten asumis- ja laitospalvelut	1	30	673	41,6
Vanhusten ja vammaisten hoitolaitokset	2	28	1065	75,9
Päihdekuntoutujien laitos- ja asumispalvelut	4	36	535	158,8
Muut asumisen sisältävät palvelut	4	7	132	227,7
Yhteensä	-55	405	10470	38,8

Taulukko 4 Yritysten määrän, henkilöstön ja liikevaihdon kehitys asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa (Nace 87) yritysten kokoluokittain 2015-19, prosenttia (Lähde: Yritys- ja toimipaikkarekisteri, Tilastokeskus).

	2015	2016	2017	2018	2019
Mikroyritykset:					
- osuus yrityksistä, %	54,3	54,5	53,2	51,6	51,1
- osuus henkilöstöstä, %	10,2	9,2	8,1	7,4	6,8
- osuus liikevaihdosta, %	9,7	8,4	7,3	6,4	5,4
Pienet yritykset:					
- osuus yrityksistä, %	40,4	39,9	40,4	42,0	40,5
- osuus henkilöstöstä, %	31,5	29,3	26,7	26,6	24,3
- osuus liikevaihdosta, %	33,5	30,9	27,4	26,4	24,1
Keskisuuret yritykset					
- osuus yrityksistä, %	4,1	4,1	4,6	4,4	6,4
- osuus henkilöstöstä, %	15,6	14,1	14,1	13,3	16,4
- osuus liikevaihdosta, %	16,8	15,1	14,3	13,3	16,2
Suuret yritykset:					
- osuus yrityksistä, %	1,1	1,4	1,8	2,0	2,0
- osuus henkilöstöstä, %	42,7	47,5	51,1	52,6	52,5
- osuus liikevaihdosta, %	40,1	45,5	51,0	53,9	54,4

Keskittymisen taustatekijät

Toimialan keskittymistä on vauhdittanut viime vuosina sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (*SoTe-reformi*) ja sen toteuttamiseen liittynyt epävarmuus. Suuret pääomasijoittajien hallitsemat yritykset ovat laajentaneet toimintaansa geneerisesti uusia toimipaikkoja perustamalla ja epäorganisesti yritysostoin. Organista kasvua on haettu rakennuttamalla kiinteistöjä. Palvelutarpeesta keskustellaan usein ensin kuntien kanssa. Sen jälkeen varataan tontti ja haetaan kohteelle kiinteistösijoittaja. Yritykset voivat myös ”salkuttaa” yhteen useita rakennushankkeita.

Koti- ja ulkomaisten pääomasijoittajien omistamat hoiva-alan yritykset ovat hankkineet myös tekemillään yrityskaupoilla omistukseensa satoja paikallisia hoivakoteja ympäri Suomea, sillä niillä ei olisi itsenäisinä toimijoina välttämättä toimintaedellytyksiä muutuneissa markkinaolosuhteissa. Sama koskee monia säätiöiden ja yhdistysten ylläpitämiä hoivakoteja. Kasvavalle yritykselle yrityskaupat ovat erinomainen ja nopein tapa lisätä markkinaosuutta, sijoittautua uusille maantieteellisille markkina-alueille tai laajentaa toimintaa uusiin tuotteisiin ja palveluihin.

Yrityskaupat toteutetaan puolestaan **omistusosuuskauppana** (osakekauppa) tai **liiketoimintakauppana** (substanssikauppa). Omistusosuuskauppa on tapahtuma, jossa myydään osa tai kaikki yritykseen oikeuttavat osakkeet tai osuudet ja myyjänä on niiden omistaja, joka saa rahat ja maksaa myyntivoitosta kulut ja verot. Liiketoimintakaupalla tarkoitetaan tapahtumaa, jossa kaupan kohteena on osa tai koko yrityksen liiketoiminta ja myyjänä on yhtiö eivätkä sen omistajat, sillä he eivät omista yrityksen liiketoimintaa, eivätkä sinne kertynyttä omaisuutta henkilökohtaisesti.

Alan keskittymistä on edesauttanut se, että vahvan taloudellisen asemansa ja suurtuotannon etujen vuoksi syystä suuret hoiva-alan yritykset (konsernit) sietävät paremmin lyhytaikaisia tappioita kuin alan kotimaiset pääomaköyhät omistajayrittäjät pohjaiset pk-yritykset, joiden toiminta on ollut riippuvaista esimerkiksi yhden kunnan ostopalveluista. Hoiva-alalla pienten yritysten kasvua voivat rajoittaa rahoituksen saanti ja jatkuvuus. Ylipäättään riskirahoituksen puutteen ja kasvuyritysten pienen osuuden välillä on katsottu maassamme olevan suora yhteys.²³

Toisaalta voidaan todeta, että yrityksen kasvuun vaikuttavat ainakin kolme yrityksen ominaisuutta tai sisäistä asiaa: yrityksen organisaation ja yrittäjien ominaisuudet sekä yrityksen kasvuun ja johtamiseen liittyvät strategiat. Organisaation ominaisuuksilla viitataan yrityksen kasvutarpeeseen, toimialaan ja kasvuun tarvittaviin voimavaroihin. Esimerkiksi kaikilla pienillä hoiva-alan yrityksillä ei ole riittävästi nopeaan orgaaniseen kasvuun tarvittavia henkilöstö- ja taloudellisia voimavaroja tai uskottavuutta markkinoilla asiakkaiden tai rahoittajien mielestä.

3.2 Konsernit asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa

Asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen yritysraakennetta on tarkasteltu edellä muodollisesti itsenäisten oikeushenkilöiden ja yrittäjinä toimivien luonnollisten henkilöiden näkökulmasta. Sen sijaan yritysten muodostamat **taloudelliset kokonaisuudet eli konsernit** ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Sama asia koskee kasvuyrittäjyyden kuvauksia, joissa ei ole otettu huomioon konserniyritysten keskinäisten liiketoimien ja yrittäjäjärjestelyjen, kuten yhtiöittämisten vaikutuksia kasvuun. Silti kasvua tulisi verrata suhteessa konsernien ulkopuolisiin yrityksiin.

Asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa tilastollisia ongelmia toimialan keskittymisen mittaamisessa voi liittyä omistusosuuskauppoihin, ellei ostettua yritystä sulauteta ostajayritykseen. Ostetut yritykset voivat roikkoa vuosia emoyrityksen taseissa, ennen kuin ne mahdollisesti sulautetaan (fuusioidaan) ja niiden varat ja velat siirtyvät emoyhtiöön. Esimerkiksi Attendo-konserniin on kuulunut tytäryhtiöinä yksinomaan Suomessa kym-

²³ Aina markkinoilla olevasta rahoituksesta ei ole puutetta, mutta se kanavoituu varmoihin ja riskittömiin kohteisiin.

meniä pieniä ja keskisuuria hoiva-alan osakeyhtiöitä, joiden osake-enemmistön Attendo on hankkinut tekemillään yrityskaupoilla.

Määritelmällisesti **konserni** on taloudellinen kokonaisuus, jossa emoyrityksellä on yksin tai yhdessä muiden samaan konserniin kuuluvien yritysten kanssa määräamisvalta yhdessä tai useammassa muussa yrityksessä (tytäryritys). Määräämisvalta voi syntyä silloin, kun yhtiöllä on yli puolet omistetun yrityksen osakkeiden tuottamasta äänimäärästä tai omistavalla yrityksellä on oikeus nimittää tai erottaa enemmistö omistetun yhtiön hallituksesta. Konserniyrityksiä voivat olla osake- ja henkilöyhtiöt, osuuskunnat ja muut liiketoimintaa harjoittavat yhteisöt.

Vastaavasti kunta tai kuntayhtymä voi muodostaa tytäryhtiöineen konsernin. Konsernin teoreettinen käsite on todellisuudessa laveampi kuin lainsäädännön mukaan. Määräämisvalta ei ole sidottu omistajan oikeudelliseen muotoon. Konsernikokonaisuus voi muodostua yhtä hyvin yksityisen henkilön ympärille. Periaatteessa valtiokin muodostaa virastojen, liikelaitosten ja valtionyhtiöiden kanssa yhden suuren konsernikokonaisuuden. Konserniyritys voi olla velvollinen laatimaan konsernitilinpäätöksen, jos sillä on määräamisvalta toisessa yhtiössä.²⁴

Konsernitilinpäätös käsittää konsernituloslaskelman ja –taseen sekä muut tarpeelliset liitetiedot. Sen tarkoituksena on kuvata koko konsernin toiminnan tulosta ja taloudellista asemaa suhteessa ulkopuolisiin talousyksiköihin kuin konserniyritykset olisivat yksi yritys. Siksi konsernitilinpäätöksestä on vähennetty konserniyritysten keskinäiset liiketahtumat.²⁵ Tilastokeskuksen yritystilastoissa konserniyritysten liikevaihto kuvaa kuitenkin konsolidoimatonta liikevaihtoa. Toisin sanoen liikevaihtoluvut sisältävät konserniyritysten sisäisen liiketoiminnan.

Konserniyritysten määrä

Asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa toimi Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastojen mukaan 288 konserniyritystä vuonna 2019. Konserniyritysten määrä on kasvanut 119 tilastoyksiköllä suurten yritysten palvelutoimintojen yhtiöittämisen ja yritysostojen seurauksena vuosina 2015-19. Samalla niiden osuus toimialan kaikista yrityksistä oli noussut 26 prosenttia, kun se oli vielä runsaat kymmenen vuotta sitten alle kymmenen prosenttia. Vastaavasti konserneihin kuulumattomien yritysten määrä on pienentynyt 174 tilastoyksiköllä.

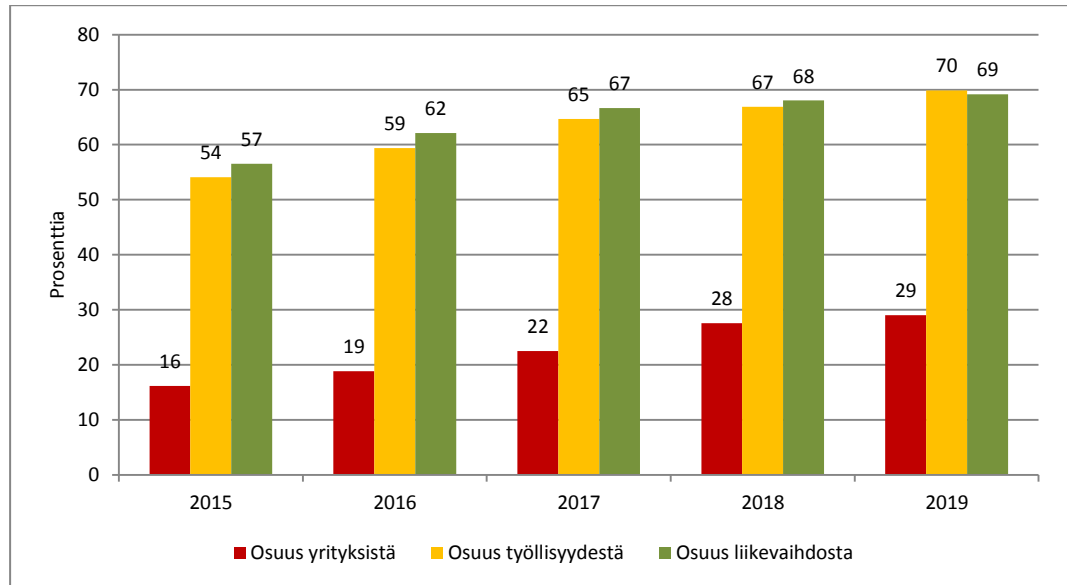
Konserniyritysten työllisyyden ja liikevaihdon kehitys on ollut reippaampaa kuin konsernien ulkopuolella jääneissä yrityksissä, mikä on nostanut konserniyritysten osuuden toimialan työllisyydestä 70 prosenttiin ja liikevaihdosta noin 69 prosenttiin vuonna 2019 (Kuvio 6). Vielä 2010-luvun alussa konserniyritysten osuus asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen liikevaihdosta ja henkilöstöstä jäi alle 50 prosenttiin. Saman kehityksen ennakoidaan jatkuvan lähivuosina, sillä suurempia hartioita tarvitaan pelkästään jo uusien henkilöstömitoitusten vuoksi.

²⁴ Konsernitilinpäätöksen laadinnasta on säädetty kirjanpitolaisissa 1336/1997. Konsernitilinpäätöksen laatimisvelvollisuudesta on useita poikkeuksia, vaikka kirjanpitovelvollisella olisi määräysvalta toiseen kirjanpitovelvolliseen (vrt. pienet konsernit, alakonsernit, yms.). Poikkeukset näkyvät myös palveluasumista tuottavien yritysten kohdalla.

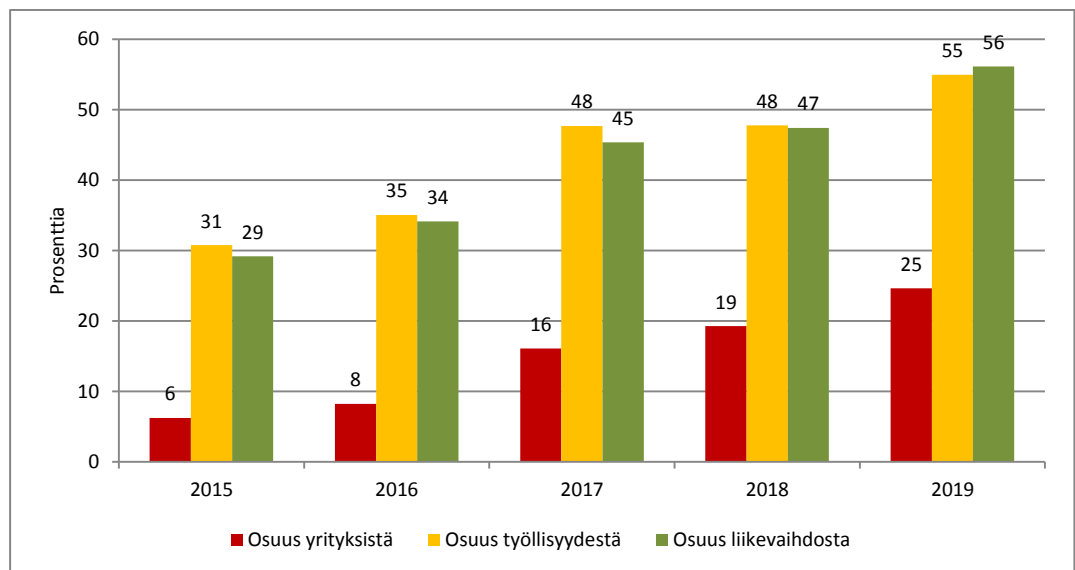
²⁵ Konsernitilinpäätös sisältää myös merkittävien osakkuusyritysten vaikutuksen konsernin tulokseen. Osakkuusyritys on konserniin kuulumaton yritys, jossa konserniyrityksillä on huomattava vaikutusvalta eli yleensä vähintään viidenneksen omistus- tai äänivaltaisuus.

Konsernien ulkopuolella olevien yritysten henkilöstö ja liikevaihto eivät ole supistuneet samaa tahtia kuin konserneihin kuulumattomien yritysten määrä. Syynä lienee, että poistuma on painottunut pienimpiin yrityksiin ja myös osa konsernien ulkopuolella olevista yrityksistä on entistä suurempia. Tilastokeskuksen tilastoja tulkittaessa kannattaa ottaa myös huomioon, että konsernitiedot sisältävät yritykset, jotka ovat kuuluneet konserneihin tilastovuoden viimeisenä päivänä ja ne sisältävät ilman konsernirakennetta Suomessa toimivat ulkomaalaistaustaiset yritykset.²⁶

Kuvio 6 Konserneihin kuuluvien yritysten osuus asumisen sisältävistä sosiaalipalveluista (Nace 87) 2015-19, prosenttia yritysten määrästä, henkilöstöstä ja liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).



Kuvio 7 Ulkomaalaistaustaiset yritysten osuus asumisen sisältävistä sosiaalipalveluista (Nace 87) 2015-19, prosenttia yritysten määrästä, henkilöstöstä ja liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).



²⁶ Tilastokeskuksen konsernitilastojen ulkopuolelle voi jäädä myös kokonaan joukko pieniä konserneja, jotka eivät laadi Suomessa konsernitilinpäätöstä.

Ulkomaalaiset yritykset

Ulkomaalaistaustaisten yritysten merkityksen kasvu onkin tapahtunut yhtä jalkaa toiminnan keskittymisen kanssa. Monet Suomessa toimivat suuret asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen tuottajat ovat osa kansainvälistä konsernia. Ulkomaisiin yrityksiin luettaan ulkomaisten yritysten sivuliikkeet ja ne ulkomaiset yritykset, joissa ulkomaisen omistuksen osuus on yli 50 prosenttia, ja joissa ulkomaalaisilla on pysyvä omistusosuus. Ulkomaalaisten yritysten työllisyys- ja liikevaihto-osuudet nousivatkin ensimmäistä kertaa yli 50 prosenttia vuonna 2019 (Kuvio 7).

3.3 Palvelutalo- ja asumispalvelujen yritystoiminta

3.3.1 Alan yritysprofiili

Palvelutalo- ja asumispalveluissa oli Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastojen mukaan 391 yritystä ja 1 184 yritystoimipaikkaa vuonna 2019. Toimipaikkojen työllisyys oli 22 300 henkilöä ja liikevaihto 1,45 miljoonaa euroa.²⁷ Palvelutalo- ja asumispalvelut muodostivat kaikkien asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen työllisyydestä 67 prosenttia ja liikevaihdosta 62 prosenttia (Taulukko 6). Palvelutalo- ja asumispalveluilla tarkoitetaan toimialaryhmää, johon kuuluvat Ikääntyneiden, vammaisten, ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut.

Virallisen EU:n toimialaluokituksen mukaan palvelutalo- ja asumispalvelut sijoittuvat seuraaville toimialoille:

- vanhusten asumispalvelut (Nace 87301),
- vammaisten asumispalvelut (Nace 87302)
- mielenterveysongelmallisten asumispalvelut (Nace 87202).

Toimialaluokituksen mukaisiin tilastoihin kannattaa suhtautua joissain määrin varauksellisesti, sillä esimerkiksi osa tehostetun palveluasumisen toimipaikoista on voinut tilastoitua *ikäntyneiden tai vammaisten hoitolaitoksiksi* (Nace 871). Asia paljastuu, kun yritysten ja niiden toimipaikkojen virallisia toimialoja tarkastellaan Tilastokeskuksen yritysrekisterin pohjalta tilastoyksikkökohtaisesti.

Yritystoiminnan kehitys 2010-luvulla

Yritysten määrä oli vähentynyt palvelutalo- ja asumispalveluissa 115 tilastoyksiköllä (23 %) vuosina 2009-19, mutta yritystoimipaikkojen määrä lisääntyi 411 tilastoyksiköllä (53 %). Samanaikaisesti toimipaikkojen työllisyys lisääntyi vajaalla 11 700 henkilöllä eli 2,3 -kertaiseksi. Liikevaihto kasvoi reaalisesti 2,4 -kertaiseksi. Alatoimialoittain tarkasteltuna toimipaikkojen määrän suhteellinen kasvu on ollut suurinta vammaisten palveluasumisessa, mutta työllisyyden ja reaalisen liikevaihdon kehitys on ollut reippainta ikääntyneiden palveluasumisessa (Taulukot 5 ja 6).

²⁷ Yritystoiminnan laajuutta koskevassa tarkastelussa kannattaa muistaa, että yritystason liikevaihto- ja henkilöstötiedot eivät ole samoja kuin toimipaikkatasolla, sillä osa yrityksistä on monitoimialaisia, joilla on liiketoimintaa muilla sosiaalipalvelun toimialoilla kuin palvelutalo- ja asumispalveluissa. Lisäksi päätoimialaltaan muiden alojen yrityksillä on toimipaikkoja ja liiketoimintaa palvelutalo- ja asumispalveluissa. Päätoimialaltaan palvelutalo- ja asumispalvelualaan tilastoituissa yrityksissä henkilöstö olikin 510 henkilöä suurempi, mutta liikevaihto oli 16 miljoonaa euroa pienempi kuin saman toimialaryhmän toimipaikoissa vuonna 2019.

Taulukko 5 Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminnan (Nace:t 87101-2 ja 87202) yritykset, yritystoimipaikat ja toimipaikkojen henkilöstö ja liikevaihto 2009-19 (Lähde: Yritystilastot, Tilastokeskus).

	Yrityksiä, lkm	Toimi- paikat, lkm	Vuosi- muutos, %	Henkilös- tö, lkm	Vuosi- muutos, %	Liikevaihto, 1000 euroa	Vuosi- muutos, %
2009	506	773	0,9	9544	13,6	523072	14,8
2010	490	800	3,5	10578	10,8	588797	12,6
2011	485	802	0,3	11545	9,1	658298	11,8
2012	465	811	1,1	12528	8,5	754221	14,6
2013 ²⁸	459	896	10,5	14112	12,6	862480	14,4
2014	442	895	-0,1	14285	1,2	958032	11,1
2015	432	913	2,0	15443	8,1	1067180	11,4
2016	426	962	5,4	16483	6,7	1113967	4,4
2017	427	1059	10,1	18056	9,5	1233572	10,7
2018	407	1143	7,9	19677	9,0	1300546	5,4
2019	391	1184	3,6	22322	13,4	1449558	11,5

Taulukko 6 Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminnan (Nace:t 87101-2 ja 87202) yritystoimipaikkojen ja toimipaikkojen henkilöstön ja liikevaihdon kehitys 2009-19 (Lähde: Yritystilastot, Tilastokeskus).

	Ikääntynei- den asumis- palvelut	Mielenterve- yskuntoutuji- en asumis- palvelut	Vammais- ten asumis- palvelut	Yhteensä
Toimipaikat:				
- toimipaikat 2019, lkm	698	348	138	1184
- muutos 2009-19, lkm	261	75	75	411
- muutos 2009-19, %	59,7	27,5	119,0	53,2
Henkilöstö:				
- henkilöstö 2019, lkm	16090	3802	2430	22322
- muutos 2009-19, lkm	10221	1554	1003	12778
- muutos 2009-19, %	174,2	69,1	70,3	133,9
Liikevaihto:				
- liikevaihto 2019, Meur	996	303	150	1450
- reaalin muutos 2009-19, %	186,0	74,0	106,8	143,5

Yrityskoon kehitys

Palvelutalo- ja asumispalveluissa yritystoiminnan keskittyminen suuriin yrityksiin on selvempää kuin muissa asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa. Yritysten määrä on pienentynyt, mutta toimipaikkojen määrä lisääntyy sekä niiden työllisyys ja liikevaihto ovat kasvaneet vauhdilla. Kehitys on vain kiihtynyt viime vuosina. Tämä on seurausta osin ulkomaalaistaustaisten pääomasijoitusyhtiöiden omistukseen siirtyneiden suurten yritysten orgaanisesta ja epäorgaanisesta kasvusta maassamme sekä perinteisten järjestöjen oman palvelutuotannon yhtiöittämisestä.

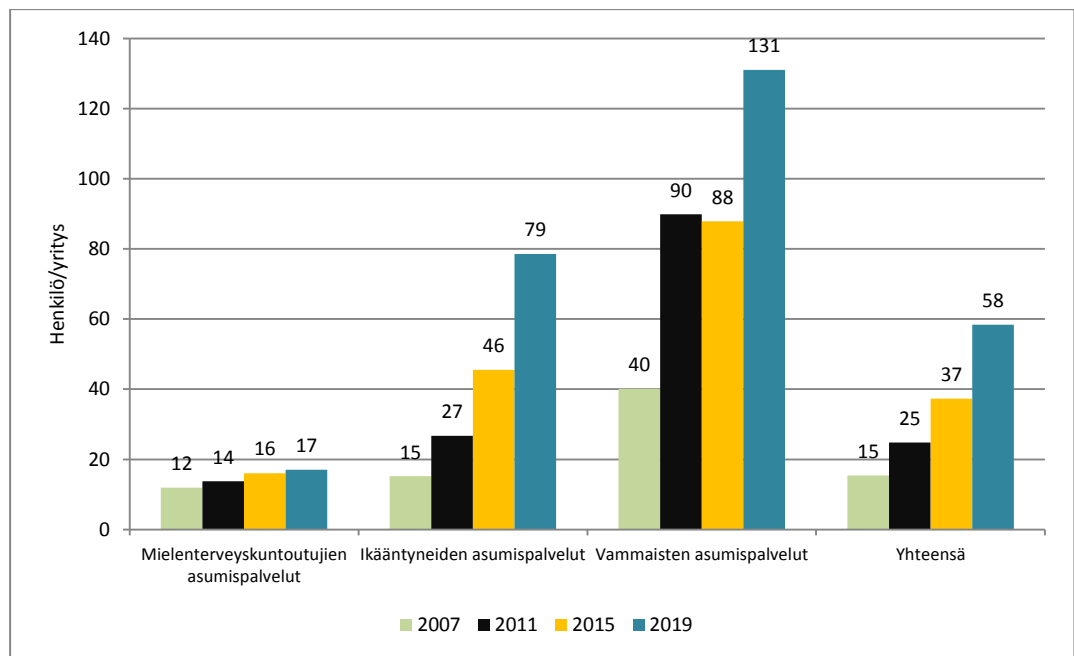
Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminnassa keskimääräisen yrityskoon kasvua voidaan tarkastella suhteuttamalla henkilöstön määrä yritysten lukumäärään. Vuosina 2007-17,

²⁸ Vuonna 2013 tapahtuneen työllisyyden ja liikevaihdon hyppäyksen takana voi olla osittain Tilastokeskuksen yritystilastojen uudistus ja siitä johtuvat muutokset tilastojen kuvausalueella.

toimialan yrityskoko on kasvanut 15 henkilöstä 58 henkilöön (Kuvio 8). Alatoimialoit-
tain tarkasteltuna kehitys on ollut nopeinta vammaisten asumispalveluissa ja toiseksi
nopeinta vanhusten asumispalveluissa, koska näihin on sisältynyt enenevässä määrin
henkilökuntaa vaativaa tehostettua palveluasumista. Mielensterveyskuntoutujien asumis-
palveluissa kehitys on loivinta.

Suurin hyppäys yritysten keskimääräisessä koossa on tapahtunut vuosina 2015-19 ja
uudet henkilökunnan mitoitusta koskevat vaatimukset kasvattavat keskimääräistä yri-
tyskokoja edelleen lähivuosina. Toteutuneet kehityksen tuloksena edes 30 henkilön yri-
tys ei pysty pyörittämään kovinkaan suurta tehostetun hoidon toimintayksikköä, jossa
vaaditaan ympärivuorokautista henkilöstöä. Yrityskoon kasvu näkyy myös toimipaikko-
jen määrässä. Jokaisella yrityksellä ovat vähintään yksi tilastollinen toimipaikka, mutta
joillakin alan yrityksillä niitä on kymmeniä.

*Kuvio 8 Henkilöstön määrä yhtä yritystä kohden palvelutalo- ja asumispalveluissa (Nace:t
87101-2 ja 87202) alatoimialoittain 2007, 2011, 2015 ja 2019 (Lähde: Yritysten
rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).*



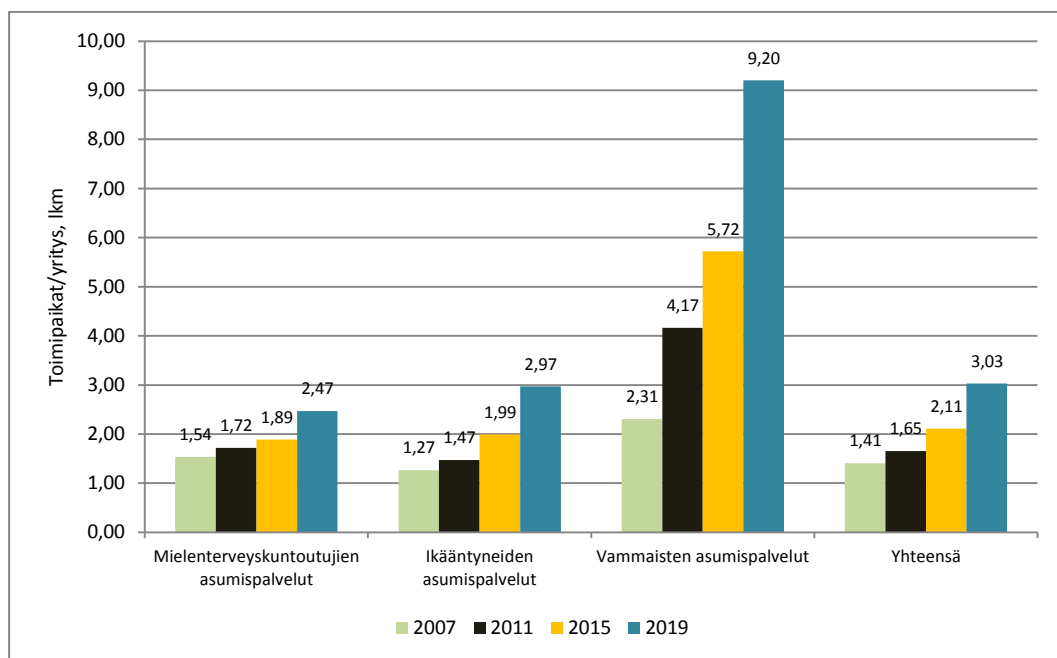
Toimintayksiköiden kokorakenne

Pelkkä yrityskoko ei kerro koko totuutta varsinaisten **toimintayksiköiden** koosta, jos
yritys on monitoimipaikkainen. Täydentäviä tietoja toimintayksiköiden koosta voi saada
Tilastokeskuksen yritysrekisteriin perustuvasta toimipaikkalaskurista, joka sisältää yri-
tystoimipaikat sekä säätiö- ja yhdistysmuotoisten palveluasumisen toimipaikat. Toimi-
paikkalaskurin mukaan 21-24 prosenttia ikääntyneiden ja vammaisten palveluasumisen
toimipaikoista työllisti alle kymmenen henkilöä helmikuussa 2021. Mielensterveyskun-
toutujien asumispalveluissa vastaava luku oli 50 prosenttia.

Vähintään 20 henkilöä työllistäviä ja sitä suurempia toimipaikkoja oli ikääntyneiden
asumispalveluissa 52 prosenttia ja vammaisten asumispalveluissa 31 prosenttia. Mielen-
sterveyspalveluissa tämän kokoisia toimipaikkojen oli vain neljätolista prosenttia. Vähin-
tään 50 henkilöä työllistäviä toimipaikkoja oli lukumääräisesti 82, eli kuusi prosenttia
asumispalveluja tarjoavien toimipaikkojen koko määrästä. Niistä 74 toimi ikääntyneiden

asumispalveluissa. Suuria vähintään 100 henkilöä työllistäviä toimipaikkoja oli kaksitoista. Ne kaikki toimivat ikääntyneiden asumispalveluissa (Taulukko 7).

Kuvio 9 Toimipaikkojen lukumäärä yhtä yritystä kohden palvelutalo- ja asumispalveluissa (Nace:t 87101-2 ja 87202) alatoimialoittain 2007, 2011, 2015 ja 2019 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto ja alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).



Taulukko 7 Palvelutalo- ja asumispalvelualojen toimipaikat henkilöstön kokoluokittain helmikuussa 2021 (pl. kooltaan tuntemattomat toimipaikat²⁹) (Lähde: Toimipaikkalaskuri, Tilastokeskus).

	Alle 10 henkilöä	10-19 henkilöä	20-49 henkilöä	Vähintään 50 henkilöä	Yhteensä
<i>Lkm:</i>					
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut	184	136	48	2	370
Ikääntyneiden asumispalvelut	191	249	396	74	910
Vammaisten asumispalvelut	42	78	49	6	175
Yhteensä	417	463	493	82	1455
<i>Prosenttia:</i>					
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut	49,7	36,8	13,0	0,5	100,0
Ikääntyneiden asumispalvelut	21,0	27,4	43,5	8,1	100,0
Vammaisten asumispalvelut	24,0	44,6	28,0	3,4	100,0
Yhteensä	28,7	31,8	33,9	5,6	100,0

²⁹ Kooltaan tuntemattomia toimipaikkoja oli yhteensä 38 helmikuussa 2021. Niistä ikääntyneiden asumispalveluissa toimi 19, vammaisten asumispalveluissa seitsemän ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa kaksitoista. Kooltaan tuntemattomat ovat yleensä uusia toimipaikkoja, joiden henkilöstön määrästä ei saatu vielä tietoja.

3.3.2 Yritystoiminta maakunnittain

Palvelutalo- ja asumispalvelujen yritystoimipaikoista 19 prosenttia sijaitsi Uudellamaalla vuonna 2016. Toimialan liikevaihdosta ja henkilöstöstä Uudenmaalle kertyi 21 prosenttia (Taulukko 8). Uudenmaan osuus toimialan liikevaihdosta ja työllisyydestä oli kuitenkin maakunnan väestöosuutta (31 %) selvästi pienempi. Sen sijaan monien haja-asutusalueen maakunnissa tilanne on päinvastainen. Tämä kertoo osittain väestön ikärakenteesta ja palvelutarpeesta, sillä palveluasuminen osuus on noin kaksi kolmasosaa koko palvelusasumisen liikevaihdosta.

Seuraavaksi eniten toimipaikkoja on Pohjois-Pohjanmaalla ja Pirkanmaalla. Asukasluokun suhteutettuna toimipaikkatiheys on suurin haja-asutusalueiden maakunnissa Kainuussa, Pohjois-Karjalassa ja Etelä-Savossa, mikä voi kertoa väestön keskimääräistä vanhemmasta ikärakenteesta ja siitä johtuvasta suuremmasta palvelutarpeesta. Päijät-Hämeessä, Pohjanmaalla ja Uudellamaalla toimipaikkatiheys on keskiarvoa pienempi (Taulukko 9) (Tarkastelussa ei ole mukana Keski-Pohjanmaa, koska toimipaikoille ei ole tilastoitu henkilöstö- ja liikevaihtotietoa.)

Toimipaikkojen henkilöstö –suhteella mitattuna toimipaikkojen keskimääräinen koko oli suurin Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa ja Etelä-Savossa. Henkilöstömitoitus riippuu tietysti asiakasryhmästä (tehostettu ja tavanomainen palveluasuminen, yms.), joka voi vaihdella erityyppisissä palvelulaitoksissa toisistaan. Jos toimipaikkojen *liikevaihto suhteutetaan henkilöstön määrään*, oli suhdeluku vuonna 2019 suurin Kainuussa, Lapissa ja Pohjois-Karjalassa. Suhdeluku voi kertoa asumispalvelun erilaisesta laadusta ja toimialasta alueella, mutta myös työn tuottavuudesta.

Yritysmuotoinen palvelutalo- ja asumispalvelujen tarjonta on lisääntynyt vuosina 2016-19 eniten Päijät-Hämeessä, Keski-Suomessa, Varsinais-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla, jos asiaa mitataan henkilöstön kehityksellä. Näissä kaikissa maakunnissa henkilöstö on kasvanut yli 40 prosenttia. Henkilöstön lisäys oli varsinkin Päijät-Hämeessä merkittävä. Liikevaihdolla mitattuna yritystoiminta on laajentunut voimakkaasti myös Lapissa ja Pohjois-Karjalassa. Osa tarjonnan lisäyksestä voi olla tilastollista, mikä johtuu järjestötoiminnan yhtiöittämisestä.

Reippaat kasvuluvut eräillä alueilla voivat kertoa palvelutarpeen kovasta kasvusta tai kuntien palvelutuotannon avautumisesta kilpailulle ja sen alhaisesta lähtötasosta tai muista asioista. Henkilöstön määrä ja liikevaihto alenivat Etelä-Karjalassa ja Pohjanmaalla. Etelä-Karjalassa kysymys lienee Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Eksoten merkittävästi roolista palveluntuottajana, mikä ei ole antanut tilaa yksityisille palveluntuottajille. Sama koskee Keski-Pohjanmaata, jossa toimi sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Soite.

Taulukko 8 Toimipaikat sekä toimipaikkojen henkilöstö ja liikevaihto palvelutalo- ja asu-
mispalveluissa (Nace:t 87301-02, 87202) maakunnittain 2019 (Lähde: Alueel-
linen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).

	Toimipai- kat, lkm	Henkilöstö, lkm	Liikevaihto, 1000 euroa	Liikevaihto/ henkilöstö, euroa
Uusimaa	230	4821	307864	63859
Pirkanmaa	121	2366	148854	62914
Pohjois-Pohjanmaa	112	1891	118879	62866
Varsinais-Suomi	91	2022	132156	65359
Keski-Suomi	79	1384	77227	55800
Pohjois-Savo	62	1067	67712	63460
Pohjois-Karjala	61	974	74843	76841
Satakunta	57	948	61948	65346
Etelä-Pohjanmaa	51	767	48077	62682
Kanta-Häme	49	814	53424	65631
Lappi	48	771	54702	70949
Kymenlaakso	44	1061	67450	63572
Etelä-Savo	40	967	67456	69758
Päijät-Häme	33	822	53957	65641
Etelä-Karjala	31	238	15737	66122
Kainuu	22	341	31448	92223
Pohjanmaa	22	304	19446	63967
Keski-Pohjanmaa	8	0	0	-
Tuntematon	23	102	6286	61627
Koko maa	1184	22322	1449558	64939

Taulukko 9 Yritystoimipaikkojen kasvu ja koko sekä toimipaikkatiheys palvelutalo- ja asu-
mispalveluissa (Nace:t 87301-02, 87202) maakunnittain 2016-19 (Lähde: Alu-
eellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).

	Alueen asukas- luku/ toimipaikka 2019, lkm	Henkilöstö/ toimipaikka 2019, lkm	Henkilöstön kasvu 2016- 19, %	Liikevaihdon kasvu 2016- 19, %
Uusimaa	7347	21,0	28,9	22,5
Pirkanmaa	4296	19,6	24,9	17,1
Pohjois-Pohjanmaa	3686	16,9	44,7	35,3
Varsinais-Suomi	5267	22,2	42,0	26,2
Keski-Suomi	3454	17,5	63,8	38,5
Pohjois-Savo	4016	17,2	24,8	19,5
Pohjois-Karjala	2696	16,0	15,3	46,6
Satakunta	3803	16,6	28,6	22,3
Etelä-Pohjanmaa	3788	15,0	16,6	12,9
Kanta-Häme	3488	16,6	25,0	5,0
Lappi	3691	16,1	38,9	55,3
Kymenlaakso	3738	24,1	33,5	19,8
Etelä-Savo	3358	24,2	22,9	33,0
Päijät-Häme	6252	24,9	149,1	113,7
Etelä-Karjala	4121	7,7	-4,8	-3,1
Kainuu	3287	15,5	10,0	53,5
Pohjanmaa	7997	13,8	-16,9	-14,2
Keski-Pohjanmaa	8520	0,0	-100,0	-100,0
Koko maa	4667	18,9	35,4	30,1

3.3.3 Järjestöt palvelujen tuottajina

Kolmannen alan yhteisöillä (yhdistykset, säätiöt: jatkossa **järjestöt**) on ollut Suomessa perinteisesti vahva asema sosiaalipalveluissa. Järjestöjen palvelutoimintaa tuettiin aiemmin Raha-automaattiyhdistys Ray:n avustuksin. Esimerkkeinä ovat vanhusten ja erityisryhmien palveluasuminen. Ray:n järjestöille myönnettyjen investointiavustusten turvin syntyi 1980- ja 1990-luvuilla asumispalvelujen yksityinen toimiala ja markkinat. Hyötyäkseen Ray:n myöntämistä avustuksista kunnat tukivat yhdistysten perustamista alueelleen ja vähensivät painetta omaan palvelutuotantoon.

Kun kuntien palvelutuotanto alkoi avautua kilpailulle 1990-luvulla, näkivät liikeyritykset kuntien ja järjestöjen toiminnan yritystoiminnan kehittymisen esteenä. Pelisäännöt muuttuivat 2000-luvun alussa, kun laki Ray:n avustuksista tuli voimaan. Lain mukaan avustuksilla ei saanut aiheuttaa vähäistä suurempia kilpailuhaittoja. Avustuksia ei saanut käyttää tarjouskilpailussa ja niiden saajat on pidettävä liiketoimintansa erillään aatteellisesta toiminnasta, minkä seurauksena järjestöt yhtiöittivät kaupallisen palvelutoiminnan muodollisesti itsenäisiin osakeyhtiöihin.³⁰

Laki raha-automaattiavustuksista kumottiin vuoden 2017 alusta lukien, kun Veikkaus, Ray ja Fintoto yhdistyivät rahapeliyhtiö Veikkaus Oy:ksi. Samalla Rayn avustustoiminta siirtyi STM:n yhteyteen perustettuun **Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAan**. STEA on itsenäinen valtioapuviranomainen, joka hallinnoi Veikkaus Oy:n pelituotoista sosiaali- ja terveysjärjestöjen yleishyödyllisiin, terveyttä ja hyvinvointia edistäviin hankkeisiin kohdistuvia avustuksia. Avustusten kilpailun vääristymiä koskevat säännökset on kirjattu valtionavustuslakiin (688/2001).

Järjestömuotoisen toiminnan laajuus

Tilastokeskuksen yritystilastojen mukaan asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa toimi 724 järjestöjen toimipaikkaa, joiden työllisyys oli 1 360 henkilöä ja laskennallinen liikevaihto 930 miljoonaa euroa vuonna 2018.³¹ Palveluasuminen on tärkeä osa järjestöjen yhtiöittämätöntä palvelutarjontaa. Vuonna 2018 palvelutalo- ja asumispalvelujen (Nace:t 87201-2 ja 87202) 369 toimipaikkaa työllistivät 7 260 henkilöä, mikä oli 54 prosenttia kaikkien asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen työllisyydestä. Osuus arvioidusta liikevaihdosta oli 51 prosenttia (480 milj. euroa).

Järjestöillä on Tilastokeskuksen yritystilastojen mukaan toimintaa myös vanhusten ja vammaisten laitoshuollossa, lasten ja nuorten laitoshuollossa, kehitysvammaisten laitospalveluissa ja päihdehuollossa. Lisäksi järjestöt tuottavat palveluja ensi- ja turvakodeissa, pakolaiskeskuksissa ja niillä on tukiasunto- ja lomakotitoimintaa. Tosin järjestöjen asema palveluntuottajina on pienentynyt 2010-luvun kuluessa. Pelkästään vuosina 2016-18 järjestöjen työllisyys aleni asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa 14 prosenttia. Liikevaihdossa laskua oli viidennes.

³⁰ Laki raha-automaattiavustuksista 1056/2001.

³¹ Laskennallinen liikevaihto (tuotos) on saatu kertomalla järjestötoimipaikkojen toimialakohtainen henkilöstö vastavalla yritystoimipaikkojen liikevaihto per henkilöstö –suhteella. Luvanvaraisissa ammattikoulutusta vaativissa sosiaalipalveluissa toimipaikkojen keskimääräinen kustannusrakenne ja henkilöstömitoitukset eivät voi poiketa suuresti toisistaan yritysten ja järjestöjen toimipaikoissa. Palvelutuotannon puitteet ja vaatimukset ovat siten riippumattomia palveluntuottajan oikeudellisesta muodosta.

Toteutuneen kehityksen tuloksena yritysmuotoinen palvelutoiminta nousi jo 2010-luvun ensimmäisellä puoliskolla asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa suuremmaksi kuin järjestöjen yhtiöittämätön tuotanto. Tämä koskee myös palvelutalo- ja asumispalveluja, joskin niissä järjestöjen toiminta ei ole alentunut yhtä paljon kuin muissa asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa paitsi kehitysvammaisten asumis- ja laitospalveluja, joissa toimipaikkojen määrä on jopa kasvanut (Taulukko 10).

Taulukko 10 Asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja (Nace 87) tuottavien järjestöjen toimipaikat 2016-18 (Lähde: Alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).

	Toimipaikat 2016, lkm	Toimipaikat 2017, lkm	Toimipaikat 2018, lkm
Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminta	394	384	369
- vanhusten asumispalvelut	289	279	272
- mielenterveysongelmallisten asumispalvelut	67	67	64
- vammaisten asumispalvelut	38	38	33
Lasten ja nuorten laitoshuolto	68	63	51
Kehitysvammaisten asumis- ja laitospalvelut	114	114	123
Vanhusten ja vammaisten hoitolaitokset	46	41	38
Päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalvelut	71	67	51
Muut asumisen sisältävät palvelut	141	117	92
Yhteensä	834	786	724

Taulukko 11 Asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja (Nace 87) tuottavien järjestötoimipaikkojen työllisyys ja laskennallinen liikevaihto 2018 (Lähde: Alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).

	Henkilöstö, lkm	Osuus, %	Liikevaihto, Meur	Osuus, %
Palvelutalo- ja asumispalvelutoiminta	7260	54,4	480	51,4
- vanhusten asumispalvelut	5 962	44,6	377	40,3
- mielenterveysongelmallisten asumispalvelut	665	5,0	55	5,9
- vammaisten asumispalvelut	633	4,7	37	3,9
Lasten ja nuorten laitoshuolto	1 030	7,7	82	8,8
Kehitysvammaisten asumis- ja laitospalvelut	2 137	16,0	157	16,8
Vanhusten ja vammaisten hoitolaitokset	1 252	9,4	77	8,3
Päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalvelut	433	3,2	35	3,7
Muut asumisen sisältävät palvelut	1 244	9,3	161	17,2
Yhteensä	13356	100,0	934	100,0

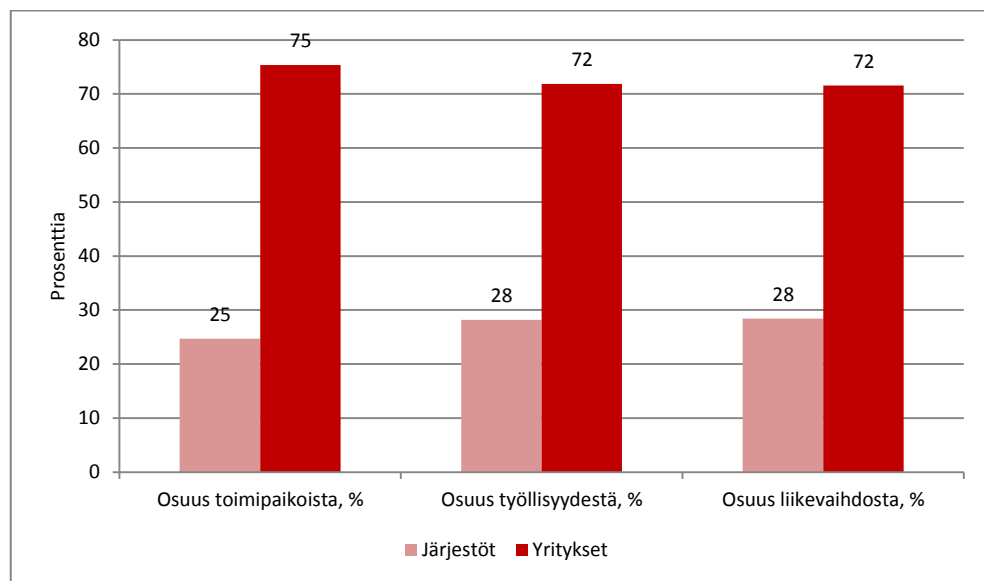
Yksityinen palvelutuotanto yhteensä

Jos yritysmuotoinen ja järjestöpohjainen palvelutuotanto lasketaan yhteen, oli kaikissa asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa yhteensä 2 940 yksityisen alan toimipaikkaa. Niiden työllisyys oli 47 400 henkilöä ja arvioitu liikevaihto 3,29 miljardia euroa 2019.³² Vastaavasti palvelutalo- ja asumispalveluissa (Nace:t 87201-2 ja 87202) toimi 1 550 yksityisen alan toimipaikkaa, joiden työllisyys oli 29 600 henkilöä ja arvioitu liikevaihto 1,93 miljardia euroa. Työllisyydellä mitattuna koko asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen toimiala on hieman suurempi kuin konepajateollisuus.

³² Huom! Järjestöpohjaisten toimipaikkojen tiedot ovat vuodelta 2018.

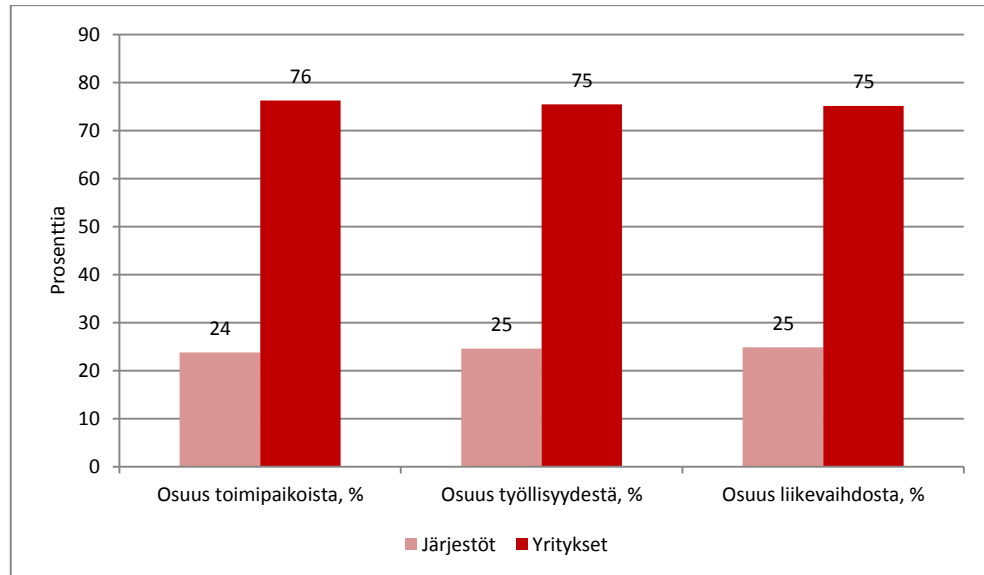
Kuvio 10

Yritysten ja järjestöjen osuudet kaikkien asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen toimipaikoista, henkilöstöstä ja arvioidusta liikevaihdosta 2019 (Lähde: Alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Kuvio 11

Yritysten ja järjestöjen osuudet palvelutalo- ja asumispalvelujen toimipaikoista, henkilöstöstä ja arvioidusta liikevaihdosta 2019 (Lähde: Alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



4 Yritysten perustaminen, vaihtuvuus ja kannattavuus

Uusien toimintansa aloittaneiden yritysten määrä on kääntynyt selvään laskuun palvelutalo- ja asumispalveluissa 2010-luvulla. Lopettaneiden yritysten määrä on ollut jatkuvasti suurempi kuin uusien yritysten määrä, minkä seurauksena yritysten määrän nettolisäys on muuttunut negatiiviseksi. Kuntien palvelukysynnän kasvu tehostetussa palveluasumisessa on merkinnyt niiden paikallisten pk-yritysten toiminnan loppumista, jotka eivät pysty panostamaan ympärivuorokautisen toiminnan edellyttämiin moderneihin toimitiloihin ja henkilöstömitoituksiin.

4.1 Yritystoiminnan aloitukset ja lopetukset

Tilastokeskuksen **aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten** tilaston mukaan uusien yritysten määrä lähti laskuun palvelutalo- ja asumispalvelutoiminnassa vuodesta 2008 lukien, vaikka kaupalliset markkinat ovat laajentuneet kuntien palvelutoiminnan ulkoistamisen ja ostopalvelujen lisääntymisen myötä (Kuvio 12). Samalla toimintansa lopettaneiden yritysten määrä alkoi kasvaa ja yritysten nettolisäys muuttui negatiiviseksi. Tämä vahvistaa edellä todettua näkemystä yrityskentässä käynnissä olevasta rakennemuutoksesta ja yritystoiminnan keskittymisestä.

Aloittaneiden yritysten määrän supistuminen on koskettanut samanaikaisesti kaikkia palveluasumista tuottavia alatoimialoja, joita ovat ikääntyneiden, vammaisten ja mielen-terveyskuntoutujien asumispalvelut. Lukumääräisesti vaikutus on silmiinpistäväntä vanhusten palvelutalo- ja asumispalveluissa, vaikka uusia yrityksiä on perustettua. Tosin ne ovat saattaneet liittyä suurten yritysten sisäisiin yritysjärjestelyihin (yhtiöittämiin). Vammaisten asumispalveluihin ei ole syntynyt Tilastokeskuksen mukaan kuin kolme uutta yritystä vuosina 2015-19.

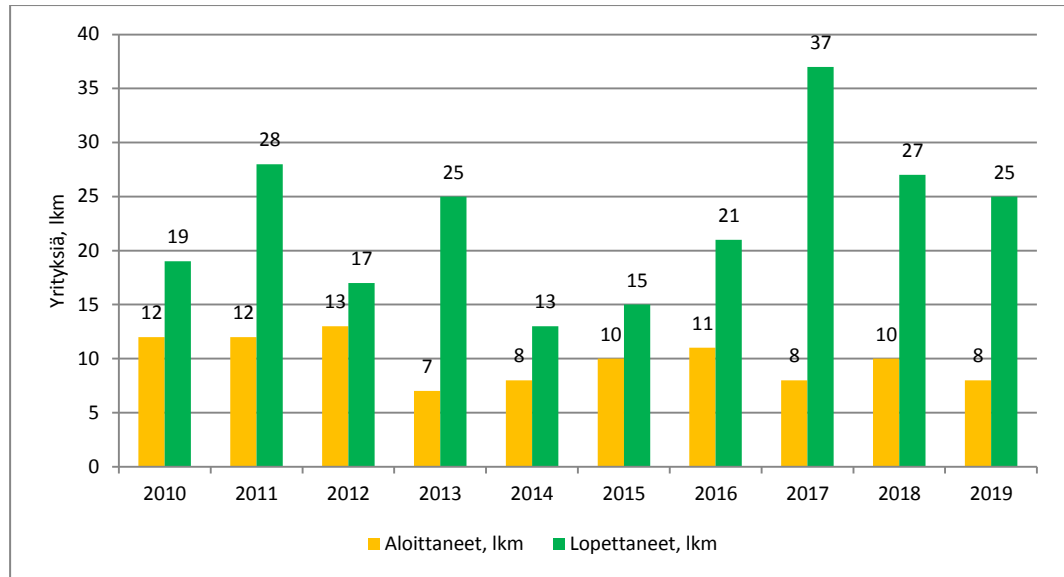
Tilastokeskuksen tilastoissa yritys merkitään aloittaneeksi pääsääntöisesti silloin, kun siitä tulee työnantaja tai arvonlisäverovelvollinen. Yritys voi kirjautua tilastoon aloittaneeksi myös yhtiöittämisen tai toiminimimuotoisen yrityksen muuttuessa yhtiömuotoiseksi, jolloin se saa uuden yritystunnuksen. Vastaavasti yritys katsotaan lopettaneeksi, kun se lakkaa toimimasta sekä työnantajana että arvonlisäverovelvollisena yksikkönä tai vanha yritystunnus lopetetaan. Lopettaneeksi yritys voidaan katsoa lisäksi silloin, kun se sulautuu toiseen yritykseen.³³

Tilastokeskuksen tiedot sisältävät myös hallinnollisia liiketoiminnan aloituksia ja lopetuksia (yritysmuodon muutokset). Lisäksi arvonlisäverottomia sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavilla toimialoilla voidaan joutua tilastointimenetelmistä johtuvista syistä tilanteeseen, jossa työnantajana toiminut toiminimiyritys kirjautuu lopettaneeksi, jos sillä ei ole enää ulkopuolisia palkansaajia, vaikka ammatinharjoittajana toimiva yrittäjä jatkaisi yritystoimintaan. Vastaavasti omistajayrittäjävetoisesti toiminut yritys kirjautuu aloittaneeksi, kun se palkkaa ulkopuolisen työntekijän.³⁴

³³ Tilastokeskuksen tilastointimenetelmästä seuraa, että käytettävissä olevat tilastot eivät kuvaa vain yrityksen uusperustantaa tai lopettamista (konkurssi ja omaehtoinen lopettaminen). Ne sisältävät myös yritysjärjestelyjen kautta syntyneet ja lopettaneet yritykset (yhtiöittämiset, sulautumiset, yms.).

³⁴ Nämä tapaukset eivät kosketa asumisen sisältäviä pääomavaltaisia sosiaalipalveluja, joissa toiminnan pyörittäminen vaatii lähes poikkeuksetta useampia käsipareja ja palkattua työvoimaa, mutta näillä tapauksilla voi olla merkitystä avoimuuden sosiaalipalveluissa, joissa toimii paljon yrittäjäomistajavetoisia mikroyrityksiä.

Kuvio 12 Toimintansa aloittaneet ja lopettaneet yritykset palvelutalo- ja asumispalvelutoiminnassa (Nace:t 87301-2, 87202) 2010-19, yritysten lkm (Lähde: Aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten tilasto, Tilastokeskus).



Taulukko 12 Toimintansa aloittaneet ja lopettaneet yritykset palvelutalo- ja asumispalvelutoiminnassa (Nace:t 87301-2, 87202) 2015-19 alatoimialoitain, yritysten lkm (Lähde: Aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten tilasto, Tilastokeskus).

	Aloittaneet 2015-19, lkm	Lopettaneet 2015-19, lkm	Nettolisäys 2015-19, lkm
Ikääntyneiden palveluasuminen	35	94	-59
Vammaisten palveluasuminen	3	9	-6
Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen	9	22	-13
Yhteensä	47	125	-78

4.2 Yrityskannan vaihtuvuus

Toimintansa aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten määrän kasvu lisäsi tilastollista **yrityskannan vaihtuvuutta** palvelutalo- ja asumispalveluissa vuoteen 2007 asti. Vaihtuvuuteen vaikuttavat suhdannevaihtelut ja muut ulkoiset tekijät, kuten lainsäädännön muutokset ja kuntien palvelutuotannon ulkoistaminen. Kymmenen viime vuoden aikana vaihtuvuus on alentunut toimialaryhmässä selvästi. Vaihtuvuutta on mitattu suhteuttamalla toimintansa aloittaneet ja lopettaneet yritykset vallitsevaan yrityskantaan ja summamalla suhdeluvut yhteen (Taulukko 13).

Sinällään vaihtuvuuden voidaan nähdä heijastelevan toimialan kasvua ja innovatiivisuutta, mikä on kilpailukyvyn perusta. Ekonomistit ovat perustelleet edellä mainittua väitettä sillä, että heikosti kannattava liiketoiminta korvautuu tuottavammalla toiminnalla ja toimialan voimavarat hakeutuvat uusille kasvu-urille. Tehottomien yritysten poistuminen markkinoilta antaa tilaa elinkelpoisten yritysten kasvulle ja toimialan uudelleen järjestäytymiselle. Tätä yritysten ekosysteemissä tapahtuvaa ”darwinistista” kehitysprosessia kutsutaan ”luovaksi tuhoksi”.³⁵

³⁵ Työ- ja elinkeinoministeriö: Yrittäjyyskatsaus 2011.

Yrityskannan vaihtuvuus liittyy läheisesti **innovaatioihin**, jotka ovat tärkein tuottavuuden kasvutekijä. Tällä ei tarkoiteta vain tuotantoteknologiaa, vaan myös uusia innovatiivisia tuotteita ja palveluja, uudenlaista työn organisointia, edistyksellisiä työolosuhteita tai uusia liiketoimintamalleja. Uudessa liiketoimintamallissa yritys luo joko kokonaan tai osittain uuden tavan ansaita. Uusia ansaitsemistapoja voivat olla esimerkiksi toimintojen ulkoistus kotimaassa tai toimiminen osana toisiaan täydentävää yritysverkostoa tai allianssien rakentaminen.

Suomessa luova tuho on merkinnyt niiden paikallisten palveluasumista tuottavien pk-yritysten toiminnan loppumista, jotka ovat riippuvaisia mahdollisesti vain yhden kunnan hankinnoista, ja joilla ei ole ollut riittävästi voimavaroja toimintansa kehittämiseen. Kuntien ostopalvelujen kasvu on painottunut tehostettuun palveluasumiseen, jossa tapahtuva ympärivuorokautinen toiminta edellyttää panostuksia toimitiloihin ja riittävään henkilöstömitoitukseen. Näihin panostuksiin kaikilla pienillä yrityksillä ei ole voimavaroja, vaikka hoivan laadullinen taso olisi sinällään korkea.

Yrityksiä lopetetaan myös omistajayrittäjän eläkkeelle siirtymisen vuoksi ja sen takia, että yritystoiminnalle ei löydy jatkajaa, jolla olisi valmiuksia ja voimavaroja toiminnan kehittämiseen. Yritysten määrän pienenemistä ei pidä tulkita yksioikoisesti kielteiseksi asiaksi, sillä se voi olla osa luonnollista yritysten ekosysteemissä tapahtuvaa muutosta, mikä johtaa palvelutoiminnan laadulliseen parantumiseen. Huolestuttavaa olisi sen sijaan kehityskulku, jossa toimialan dynamiikka kärsii ja tuottavuuskehitys heikkenee, mikäli markkinoille ei tule uusia haastajia.

Taulukko 13 Yrityskannan vaihtuvuus ja yritysten määrä nettolisäys palvelutalo- ja asumispalveluissa (Nace:t 87301-2, 87202) 2010-19 (Lähde: Aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten tilasto, Tilastokeskus).

	Yritys nettolisäys, lkm	Aloittaneita yrityskannasta, %	Lopettaneita yrityskannasta, %	Nettolisäys yrityskannasta, %	Yrityskannan vaihtuvuus, %
2010	-7	2,4	3,8	-1,4	6,2
2011	-16	2,4	5,7	-3,3	8,1
2012	-4	2,7	3,6	-0,8	6,3
2013	-18	1,5	5,4	-3,9	6,9
2014	-5	1,8	2,9	-1,1	4,7
2015	-5	1,4	2,1	-0,7	3,5
2016	-10	1,5	2,9	-1,4	4,4
2017	-29	1,1	5,2	-4,1	6,3
2018	-17	1,5	4,0	-2,5	5,5
2019	-17	1,2	3,8	-2,6	5,0

4.3 Konkurssiin haetut yritykset

Konkurssiin haettujen yritysten määrä on ollut ikääntyneiden ja vammaisten asumispalveluissa 0-8 yritystä vuodessa. Kaiken kaikkiaan Tilastokeskuksen oikeustilastojen mukaan konkurssiin on haettu maassamme 73 palvelutalo- ja asumispalveluja tuottavaa yritystä (*pl. mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut*) vuosina 2003-19, joiden yhteenlaskettu työllisyys oli 620 henkilöä. Konkurssiin haetut yritykset ovat keskimäärin hyvin pieniä, joskin niiden yrityskoko on 2010-luvulla hieman kohonnut edelliseen vuosikymmeneen verrattuna (Taulukko 13).

Määritelmällisesti konkurssi on velallisen kaikkia velkoja koskeva maksukyvyttömyysmenettely, jossa velallisen omaisuus otetaan konkurssisaatavien maksuun ja velallinen menettää määräysvallan omaisuuteensa.³⁶ Tosin konkurssit selittävät vain kymmenen prosenttia yritysten lopettamisista. Yleensä velkojat eivät hae pahoin velkaantunutta yritystä konkurssiin, jos konkurssipesän varat riittää edes pesähoitokustannusten kattamiseen. Konkurssit ovat luonnollinen osa yrityskentän tervettä uusiutumista, minkä merkitys korostuu talouden laskusuhdanteissa.³⁷

Taulukko 14 Konkurssiin haetut ikääntyneiden ja vammaisten asumispalveluja tuottavat yritykset ja niiden henkilöstö 2003-19 (Lähde: Oikeustilastot, Tilastokeskus).

	Yritykset, lkm	Henkilöstö, lkm	Henkilöstö /yritys, lkm
2003	4	12	3,0
2004	6	22	3,7
2005	1	2	2,0
2006	-	-	-
2007	3	16	5,3
2008	7	34	4,9
2009	5	37	7,4
2010	7	51	7,3
2011	4	59	14,8
2012	4	44	11,0
2013	8	66	8,3
2014	3	31	10,3
2015	-	-	-
2016	4	61	15,3
2017	4	64	16,0
2018	7	67	9,6
2019	6	54	9,0
Yhteensä	73	620	8,5

4.4 Yritysten taloudellinen asema

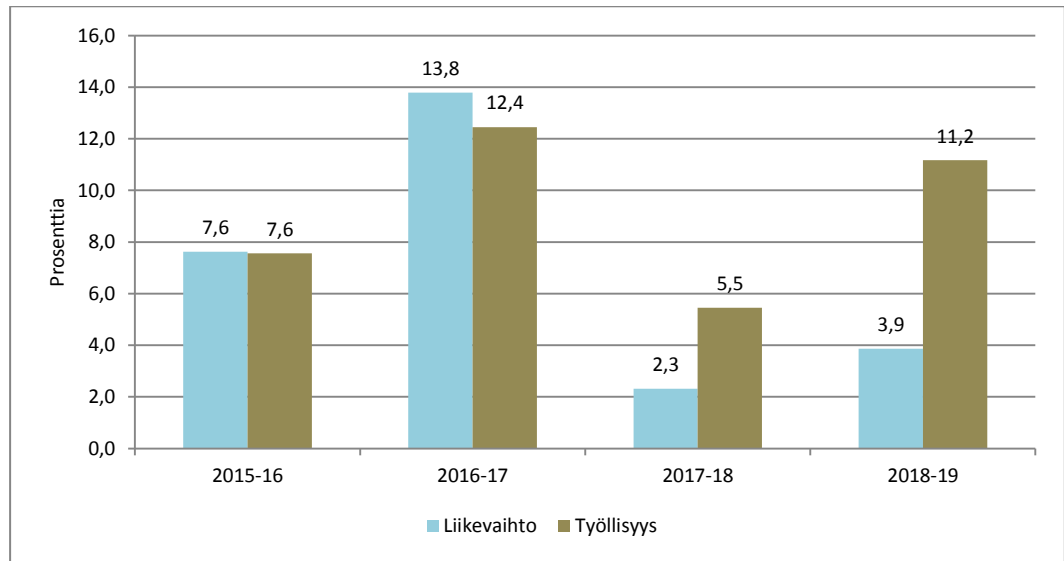
Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilaston mukaan palvelutalo- ja asumispalvelualoilla toimivien yritysten liikevaihto kasvoi keskimäärin 2-4 prosenttia vuosina 2017-19 (kuva 13). Liikevaihdon kasvu hidastui edellisistä vuosista, joskin alatoimialakohtaiset erot ja vuosittaiset erot ovat suuria. Samanaikaisesti henkilöstön määrä on jatkunut kasvuaan lukuun ottamatta vammaisten asumispalvelualaa. Henkilöstön määrän lisääntyminen on merkinnyt kustannusten nousua, jota ei ole pystytty täysin korvaamaan palveluhintojen korotuksilla.

³⁶ Konkurssiin asettamisesta päättää tuomioistuin. Konkurssin hakijana voi olla velkoja tai velallinen itse. Lähes 80 prosenttia vireillä olevista konkurssista on velkojen vireille panemia. Silti konkurssimenettely ei aina johda konkurssiin asettamiseen. Prosessi voi keskeytyä, tyypillisesti konkurssipesän varattomuuteen.

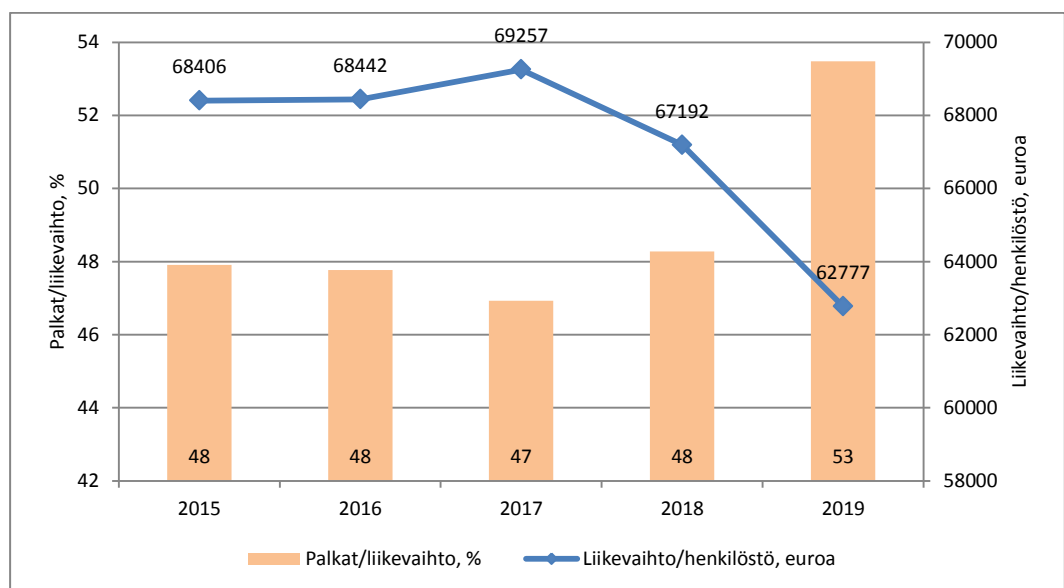
³⁷ Verottaja on aloitteellinen lähes 50 prosentissa ja vakuutusyhtiöt 40 prosentissa tapauksia. Tämä viittaa siihen, että konkurssien taustalla ovat usein maksamattomat verot ja eläkevakuutusmaksut.

Palkkojen liikevaihto-osuus onkin kohonnut palvelutalo- ja asumispalveluissa keskimäärin 48 prosentista 54 prosenttiin vuosina 2015-19. Osuus oli korkein (57 %) vammaisten asumispalveluissa vuonna 2019 (Kuvion 14). Samalla henkilöstön liikevaihto – suhde on heikentynyt, mikä ilmenee muodollisena tuottavuuden laskuna. Kehitys on ollut selvintä ikääntyneiden palveluasumisessa ja myös mielenterveyskuntoutujien palveluissa. Kustannusten nousu ja siitä johtava korkea laskutusaste vaikeuttaa lisäksi yritys-toiminnan muuta kehittämistä.³⁸

Kuvio 13 Liikevaihdon ja työllisyyden kehitys mielenterveyskuntoutujien, ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelussa (Nace:t 873, 87202) 2015-19, prosenttia liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).



Kuvio 14 Liikevaihto per henkilöstö –suhde (1 000 euroa) ja palkkasumma per liikevaihto –suhde (%) mielenterveyskuntoutujien, ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelussa (Nace:t 873, 87202) 2015-19, prosenttia liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).



³⁸ Korkea laskutusaste tarkoittaa sitä, että palvelumyynnistä saadut kattavat pakolliset työvoimakustannukset ja muut kiinteän kulut, mutta toiminnan laadullisen kehittämiseen ei riitä voimavaroja.

Kannattavuuden kehitys

Liikevaihdon hidas kasvu ja kustannusten nousu on näkynyt kannattavuuden heikkene-
misenä yrityksissä, jos kannattavuutta mitataan suhteuttamalla **käyttökate** liikevaihtoon
(tai liiketoiminnan tuottoihin³⁹) (Kuvio 15). Tilastokeskuksen ToimialaOnline –
palvelun tilastojen mukaan käyttökateprosentti (mediaani) oli 6,1 vuonna 2019. Tunnus-
luku kertoo yrityksen tuloksen ennen poistoja ja rahoituseriä. Yrityksen käyttökatevaa-
timukseen vaikuttavat käyttöpääomavaltaisuus, investointien uusiutumistarve sekä vie-
raan pääoman aiheuttamien kulujen määrä.⁴⁰

Liiketulos oli lastensuojelualan yrityksissä 3,9 prosenttia liikevaihdosta vuonna 2019.
Liiketulos (voitto tai tappio) saadaan vähentämällä käyttökateesta suunnitelman mukai-
set poistot. Liikevoittoprosentti kertoo yrityksen tuloksen ennen rahoituseriä. Eli velkai-
nen ja velaton yritys ovat samalla viivalla liikevoittoa laskettaessa, mutta liikevoiton tu-
lee kattaa lyhyellä ajalla rahoituskulut, verot ja yrityksen osingonjako. Pitkällä aikavä-
lillä liikevoitosta katetaan investointeja ja lainojen lyhennyksiä. Negatiivinen liiketulos
kertoo yrityksen kannattavuusongelmista.⁴¹

Liikevoiton tulee olla sitä suurempi, mitä pääomavaltaisempaa yrityksen toiminta on,
jotta se kykenee suoriutumaan rahoituskuluista ja tekemään voitollaan uusia investointe-
ja. **Nettotulos** oli sitä vastoin 3,0 prosenttia. Nettotulos on käytännössä yrityksen omis-
tajille jäävä osuus tilikauden tuloksesta, joka toimii useimmiten esimerkiksi voitonjako-
päästösten pohjana. Nettotulos saadaan vähentämällä liiketuloksesta rahoituserät ja verot.
Nettotuloksen riittävyys ja vaadittava vähimmäistaso määräytyy pääosin yrityksen voi-
tonjakotavoitteiden mukaan.⁴²

Nettotulosprosentille ei aseteta yleisiä ohjearvoja. Plusmerkkinen nettotulos ilmaisee,
että yritys on pystynyt selviytymään varsinaisella liiketoiminnallaan lainojen koroista
sekä käyttöpääoman ja investointien omarahoituksesta. Nettotuloksen riittävyys ja vaa-
dittava vähimmäistaso määräytyy pääosin yrityksen voitonjakotavoitteiden mukaan.
Nettotuloksen tasoa arvioitaessa on hyvä tarkastella oman pääoman tuottoprosenttia. Jos
oman pääoman tuotto ylittää kymmenen prosentin tason, on nettotulos vähintäänkin
tydyttävä omistajien näkökulmasta katsottuna.

Keskimääräinen kannattavuus on ollut asumispalveluja tuottavissa yrityksissä heikko tai
heikon ja tyydyttävän kannattavuuden rajamailla liiketuloksella mitattuna vuosina 2015-
19. Kuitenkin **sijoitun pääoman tuotto** (*Return on Investment ROI*) oli toimialalla
Toimiala Online –palvelun tilastojen mukaan tyydyttävä eli 7,0 vuonna 2019.⁴³ Sijoi-
tetun pääoman tuotossa yrityksen tulos on suhteutettu sen saamiseksi tarvittuihin voima-

³⁹ **Liiketoiminnan tuotot** koostuvat liikevaihdosta ja liiketoiminnan muista tuotoista (avustukset, yms.), joista on vä-
hennetty käyttöomaisuuden myyntivoitot ja fuusiovoitot.

⁴⁰ Yksittäisen yrityksen kohdalla käyttökateprosentin muutos voi kertoa paitsi muuttuneesta kannattavuudesta kuin
myös yrityksen toimintatavoissa ja toiminnan painopisteissä tapahtuneista muutoksista. Pienten yritysten käyttökatepro-
sentit voivat nousta keinotekoisesti korkeaksi siksi, että yrittäjän palkka ei sisälly täysimääräisesti tuloslaskelman kului-
hin, jos osa siitä nostetaan yksityisottoina tai osinkoina.

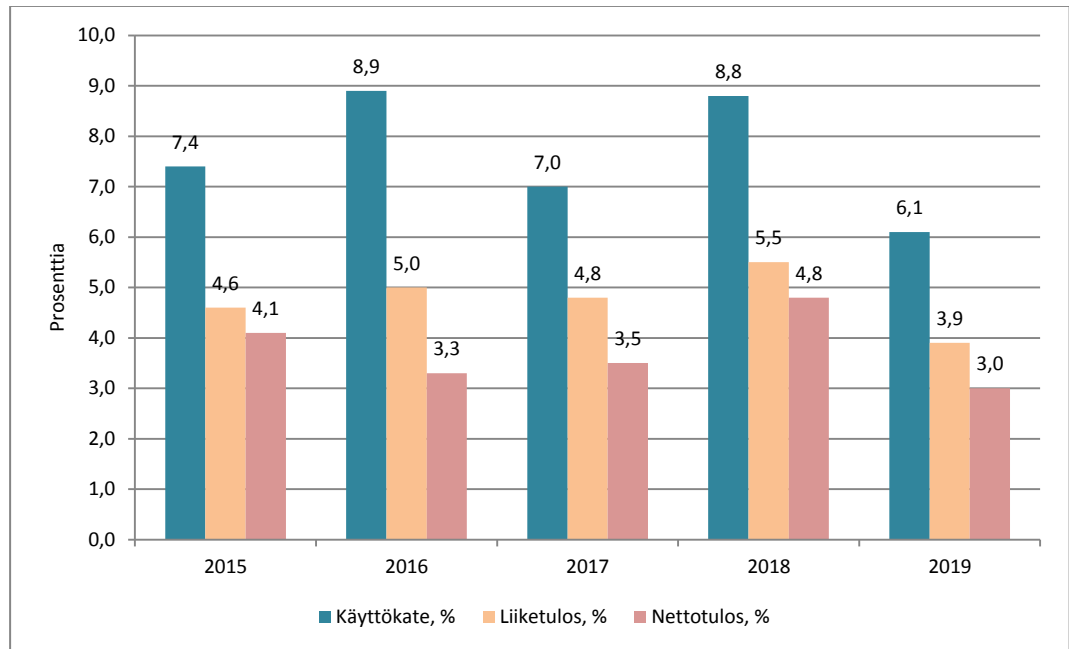
⁴¹ Yritystutkimusneuvottelukunta YTN on antanut käyttökateprosentille suositusarvoja, jotka ovat teollisuudessa 10-25,
kaupassa 2-10 ja palvelualoilla 5-15. YTN:n ohjearvot liikevoittoprosentille ovat seuraavat: yli 10 % = hyvä, 5-10 % =
tydyttävä ja alle 5 % = heikko.

⁴² **Nettotulos** ei sisällä tuloslaskelman satunnaisia eriä ja tilinpäätössiirtoja, kuten tilinkauden voittoa tai tappio.

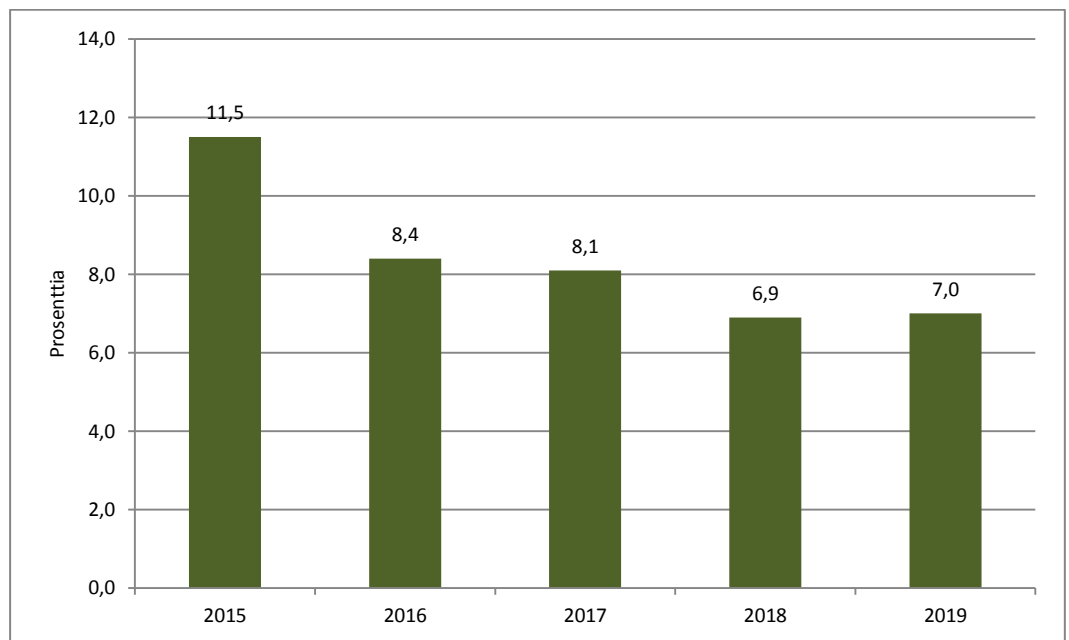
⁴³ **Sijoitetun pääoman tuoton** ohjearvot ovat erinomainen (yli 15 %), hyvä (10-15 %), tyydyttävä (6-10 %), välttävä
(3-6 %) ja heikko (alle 3 %). Sijoitetun pääoman tuottoprosentti on $100 * (\text{nettotulos} + \text{rahoituskulut} + \text{verot (12 kk)}) /$
sijoitettu pääoma keskimäärin, jossa sijoitettu pääoma (tilikauden keskiarvo) on oma pääoma + korolliset velat.

varoihin eli yrityksen sitomaan pääomaan (Kuvio 16). Se kertoo, kuinka paljon yritykseen sijoitettu, tuottoa vaativa pääoma on tuottanut.⁴⁴

Kuvio 15 Käyttökate-, liike- ja nettotuloksen kehitys (mediaanit) ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelussa (Nace 873) 2015-19, prosenttia liikevaihdosta (Lähde: Tilastokeskuksen Toimiala Online –palvelu (Finnveran tilinpäätöstiedot)).



Kuvio 16 Sijoitetun pääoman tuoton kehitys (mediaani) ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelussa (Nace 87901) 2015-19, prosenttia (Lähde: Tilastokeskuksen Toimiala Online –palvelu (Finnveran tilinpäätöstiedot)).



⁴⁴ Sijoitetun pääoman tuottoaste on yksi yleisimmistä kannattavuusmittareista, koska se on yrityksestä ja toimialasta riippumaton. Se tarkastelee yritystä pääoman sijoittajan näkökulmasta. Vain pääoman tuotto ratkaisee. Tavoitteena on, että omalle pääomalle ja lainapääomalle saadaan vähintään rahamarkkinoilla vallitsevan korkotason mukainen tuotto.

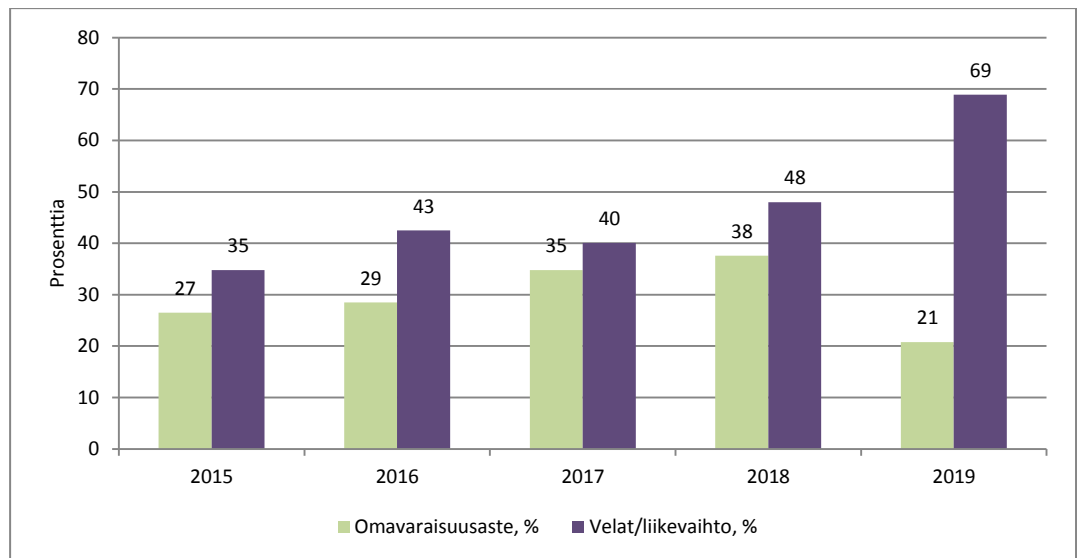
Vakavaraisuus

Vakavaraisuudella tarkoitetaan yritysten pitkän aikavälin kykyä suoriutua velvoitteistaan. Vakavaraisuuteen liittyy keskeisenä kysymyksenä yrityksen mahdollisuus saada uutta velkaa mm. investointeihin ja toiminnan laajentamiseen rahoitustilanteen niin vaatiessa. Hyvä vakavaraisuus merkitsee pientä rahoitusriskiä, huono vastaavasti korkeaa rahoitusriskiä. Vakavaraisuutta kuvaavat tunnusluvut on rakennettu tilinpäätösanalyysissä oman ja vieraan pääoman varaan. Esimerkiksi korkea *omavaraisuusaste* kertoo oman pääoman hallitsevuudesta ja rahoitusriskin alhaisuudesta.

Omavaraisuusaste kertoo, kuinka suuri osuus yhtiön varallisuudesta on rahoitettu omalla pääomalla. Mitä korkeampi yrityksen omavaraisuusaste on, sitä vakaammalle pohjalta yrityksen liiketoiminta rakentuu, sillä taseen omat varat muodostavat yrityksessä puskurin mahdollisia tappioita vastaan. Korkea omavaraisuusaste tarjoaa yritykselle myös selvästi enemmän liikkumavapautta. Jos kilpailutilanne kiristyy, kestää korkean omavaraisuuden yritys heikentyntä kannattavuutta paremmin ja pidempään, kuin heikomman omavaraisuuden omaava yritys.

Asumispalvelualan yrityksissä keskimääräinen omavaraisuusaste parani vuosina 2015-17, mutta heikkeni selvästi vuonna 2019 ja velkaantuneisuus kasvoi (Kuvio 17).⁴⁵ Tosin omavaraisuusaste asettui yhä tyydyttävän vakavaraisuuden rajamaille (21 %) vuonna 2019.⁴⁶ Varsinkin pienissä yrityksissä omavaraisuusasteen nostaminen tulorahoituksen avulla voi olla kuitenkin hidasta, koska juoksevan toiminnan rahoittaminen vaatii merkittävän osan tulorahoituksesta. Tosin yritys pärjää matalallakin omavaraisuudella, jos kannattavuus on kohtuullisella tasolla.

Kuvio 17 *Omavaraisuusasteen ja velkaantuneisuuden kehitys (mediaanit) ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelussa (Nace 873) 2015-19, prosenttia (Lähde: Tilastokeskuksen Toimiala Online –palvelu (Finnveran tilinpäätöstiedot)).*



⁴⁵ Vastaavasti kokonaisvelkojen (oikaistun taseen velat per liikevaihto) osuus liikevaihdosta pieneni vuosina 2015-17, mutta on lähtenyt jälleen kasvuun vuosina 2018-19.

⁴⁶ YTN on asettanut omavaraisuusasteelle ohjeelliset arviointiperusteet, jonka mukaan hyvää vakavaraisuutta edustaa yli 40 prosentin omavaraisuusaste, tyydyttävää 20-40 prosentin omavaraisuusaste ja heikkoa alle 20 prosentin omavaraisuusaste. Pienissä yrityksissä myös omavaraisuusasteen nostaminen tulorahoituksen avulla voi olla hidasta, koska juoksevan toiminnan rahoittaminen vaatii merkittävän osan tulorahoituksesta. Omavaraisuusaste lasketaan seuraavasti: $((\text{Oma pääoma} + \text{tilinpäätössiirtojen kertymä}) / (\text{Taseen loppusumma} - \text{saadut ennakkomaksut})) * 100$.

5 Kuntayhteisöjen palvelutoiminta

Kuntien laskennallisen palvelukysynnän arvo oli palveluasumisessa (pl. laitoshoido) 4,2 miljardia euroa vuonna 2019. Tästä kuntien oma palvelutuotanto oli 30 prosenttia. Muilta julkisyhteisöiltä (kuntayhtymät) ostetun tuotannon osuus oli 28 prosenttia. Yksityinen toiminta muodosti 42 prosenttia kuntien palvelukysynnästä. Rahamääräisesti yksityiset ostopalvelut (ulkoistukset) olivat 1,6 miljardia euroa, minkä lisäksi yksityisiä palveluja ostettiin palveluseteleillä 0,2 miljardilla eurolla.

Kuntien palvelutalo- ja asumispalvelujen kysyntä lisääntyi 23 prosenttia vuosina 2015-19. Kuntien oma palvelutuotanto väheni lähes kymmenen prosenttia, mutta palveluostot muilta julkisyhteisöiltä kasvoivat 83 prosenttia. Pääsyynä oli maakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien perustaminen, joille kunnat ovat siirtäneet palvelutuotantoaan. Yksityiset ostopalvelut lisääntyivät 18 prosenttia. Suhteellisesti suurinta kasvu oli palvelusetelien puolella, jotka kasvoivat 220 prosenttia.

5.1 Ulkoistettu yksityinen palvelutuotanto⁴⁷

5.1.1 Yksityiset ostopalvelut (ulkoistukset)

Asumisen sisältävät ikääntyneiden palvelut

Tilastokeskuksen kuntataloustilastoissa ikääntyneiden asumisen sisältävät palvelut voidaan jakaa kolmeen tehtäväluokkaan, jotka ovat laitoshoido, tehostettu palveluasuminen ja muut ikääntyneiden palvelut. **Laitoshoido** kattaa laitospäivähoitoon toimivat hoiva- ja hoitokodit, joissa asiakkaat ovat ympärivuorokautisessa hoidossa ja palvelusta peritään laitoshoidon hoitomaksu. **Tehostettu palveluasuminen** (ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut) sisältää aina asumisen (vuokrasopimus) ja siihen kiinteästi liittyvät hoiva- ja hoitopalvelut.⁴⁸

Ikääntyneiden tavanomainen ei-ympäri- tai vuorokautinen asumispalvelu sisältyy tehtäväluokkaan, jossa asukkaiden sopimukset koostuvat säännöllisestä kotipalvelusta, päivittäisestä huolenpidosta ja tukiasumisesta. Asumispalvelujen lisäksi tehtäväluokkaan kuuluu ikääntyneiden päivätoiminta⁴⁹, perhehoito⁵⁰, ikääntyneiden kotitalouksiin myönnettyt omaishoidontuet sekä ikääntyneiden palvelujen suunnittelu ja ohjaus. Näiden tehtävien merkitys on rahamääräisesti melko pientä lukuun ottamatta omaishoidon tukia, jotka kirjataan kuntataloustilastossa avustuksiin.

Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen mukaan ikääntyneiden asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen yksityisten asiakaspalvelujen ostot eli ulkoistukset olivat 895 miljoonaa euroa vuonna 2019. Summasta peruskuntien osuus oli 81 prosenttia. Kuntayhtymien ostot olivat 26 prosenttia, eli 236 miljoonaa euroa. Määritelmällisesti **yksityiset asiakaspalvelut** ovat kuntalaisille tarkoitettuja lopputuotepalveluja, jotka on hankittu ulkopuo-

⁴⁷ Ks. tarkemmin kuntapalvelujen järjestämistavat Liite 1.

⁴⁸ Tehostettu palveluasuminen kattaa ryhmämuotoisen asumispalvelun (ryhmäkodit ja palvelutalot), joka sisältää ympärivuorokautisen hoivan.

⁴⁹ Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään pääasiassa ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita.

⁵⁰ *Perhehoidolla* tarkoitetaan sosiaalipalvelua, joka sisältää henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon perhehoitajan yksityiskodissa. *Perhehoitaja* on henkilö, joka hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntayhtymän kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa kodissaan perhehoitoa.

liselta yksityiseltä palveluntuottajalta. Ulkopuolinen yksityinen palveluntuottaja voi olla yksityinen yritys tai järjestö.⁵¹

Kuntataloustilastojen lukuja on korotettu kuntayhteisöjen saamalla laskennallisella viiden prosentin **piilevän arvonlisäveron** palautuksella, jotta luvut vastaisivat paremmin rahasummaa, jonka kunnat ja kuntayhtymät ovat maksaneet yksityisille palveluntuottajille. Korjaus on tehty, koska yksityisiltä palveluntuottajilta hankitut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaspalvelut kirjautuvat kuntayhteisöjen talous- ja toimintatilastoihin nettona, sillä niistä on vähennetty viiden prosentin laskennallinen *piilevän arvonlisäveron* palautus kunnille ja kuntayhtymille.

Piilevä arvonlisävero tarkoittaa sitä, että arvonlisäverottomia palveluja tuottavat sosiaali- ja terveyspalvelun yritykset joutuvat hankkimaan toimintaansa arvonlisäverollisia tavaroita, palveluja ja investointihyödykkeitä, joihin sisältyvää veroa ne eivät voi vähentää. Hankinnat kirjautuvat bruttomääräisinä yritysten kirjanpitoon ja ne otetaan huomioon myyntihinnoissa. Myös kuntien ja kuntayhtymien palvelutuotanto on arvonlisäverotonta, jos toiminta ei ole arvonlisäverolain säännösten mukaista, liiketoiminnan muodossa tapahtuvaa tavaroiden ja palvelujen myyntiä.

Kunnat saavat kuitenkin verottomaan palvelutuotantoon liittyvien tavara- ja palveluostoihin sisältävän arvonlisäveron palautuksena takaisin valtiolta. **Palautusoikeus** vastaa arvonlisäverollisen yrityksen oikeutta vähentää omiin hankintoihinsa sisältyvät arvonlisäverot verotuksessa. Palautusoikeus koskee myös verottomiin yksityisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sisältyvää piilevää arvonlisäveroa, jonka suuruudeksi on määritelty arvonlisäverolaissa viisi prosenttia palvelun tai tavarantoiminnan ostohinnasta. Palautusoikeus on ollut maassamme voimassa vuodesta 2002 lukien.⁵²

Kuntataloustilastosta ilmenee, että yksityiset ostopalvelut ovat lisääntyneet ikääntyneiden palveluasumisessa ja laitoshoidossa yhteensä 73 miljoonalla eurolla vuosina 2015–19 (Kuvio 18). Kasvu on painottunut yksinomaan kuntayhtymiin, mikä on nostanut kuntayhtymien osuutta ikääntyneiden yksityisistä ostopalveluista. Syynä on maakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien perustaminen.⁵³ Kuntayhtymissä ulkoistusten arvo lisääntyikin yhteensä 152 miljoonalla eurolla, mutta peruskunnissa ostopalvelut vähenivät 78 miljoonalla eurolla (Kuvio 19).

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että kasvu on ollut suhteellisesti nopeinta tehostetussa palveluasumisessa. Tosin ikääntyneiden asumisen sisältyvien ostopalvelujen kasvu pysähtyi vuonna 2019 ja kääntyi tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa jopa pieneen laskuun. Tätä voidaan selittää sillä, että yksityisten asiakaspalvelujen ostot eivät sisällä kunnallisilla **palveluseteleillä** hankittuja palveluja, joita on hyödynnetty

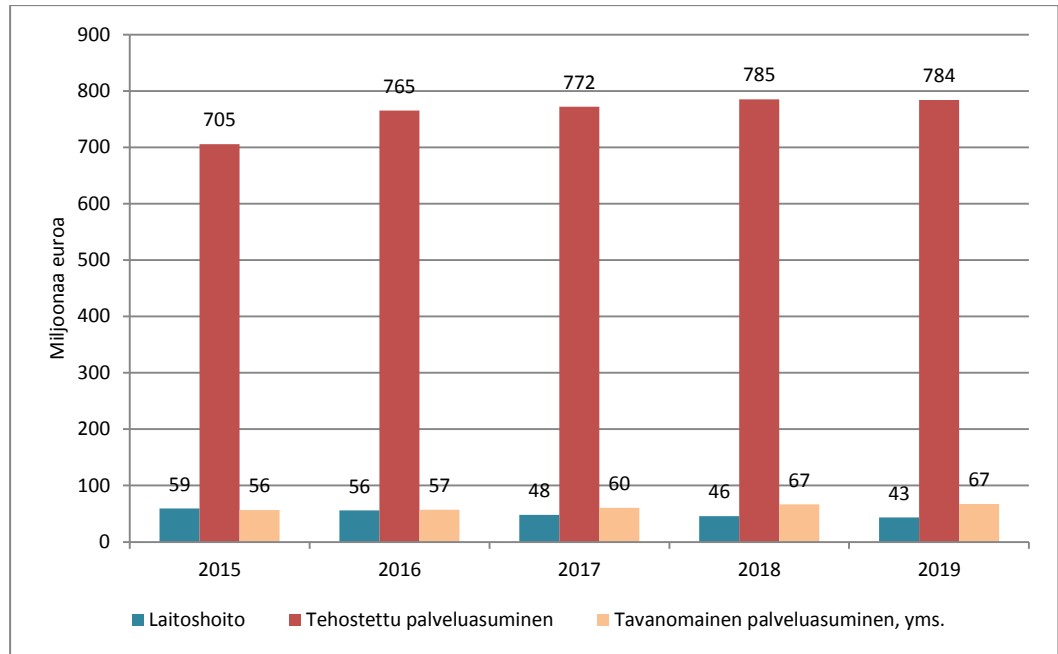
⁵¹ Edellä mainittuihin voi sisältyä myös ostoja kuntayhtiöltä ja kuntaorganisaatioiden määräämisvallassa olevilta järjestöiltä (säätiöt, yhdistykset). Lisäksi asiakaspalveluja voidaan ostaa toiselta julkisyhteisöltä (muu kunta, kuntayhtymä, valtion laitos), mutta ne eivät sisälly tässä yksityisiin asiakaspalvelujen ostoihin. Kunnan omaan palvelutuotantoon hankitut palvelut (mm. ateriat- ja siivouspalvelujen ostot kunnalliseen palvelukotiin) eivät ole myöskään asiakaspalveluja, vaan välituotepalvelujen hankintoja.

⁵² Arvonlisäverolaki 1501/1993.

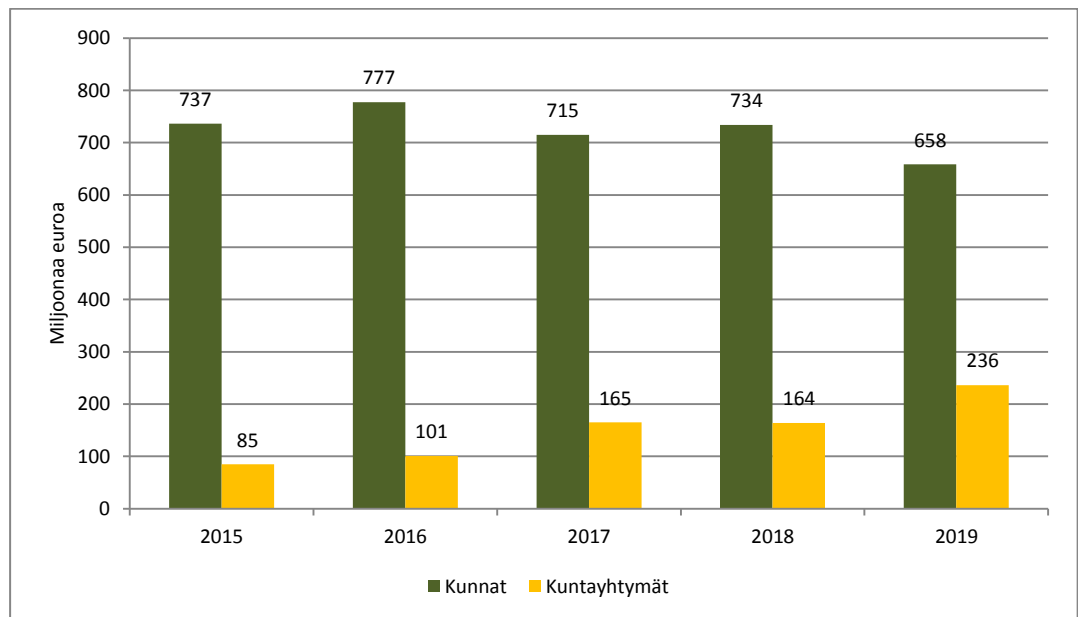
⁵³ Kuntayhtymillä ei ollut aiemmin isoa merkitystä palvelutuotannossa, mutta tilanne on muuttunut maakunnallisten SoTe-kuntayhtymien perustamisen myötä. Niitä ovat esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin kuntayhtymä (Eksote), Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Siun sote), Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä (Soite), Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (KymSoTe), Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä ja Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote).

kasvavassa määrin ikääntyneiden asumispalveluissa. Kuntataloustilastoissa palvelusetelit kirjautuvat avustuksiin eikä asiakaspalveluihin.

Kuvio 18 Yksityiset asiakaspalvelujen ostot (ml. piilevä alv) ikääntyneiden laitoshoidossa sekä palvelutalo- ja asumispalveluissa 2015-19 (Lähteet: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Kuvio 19 Kuntien ja kuntayhtymien yksityiset ostopalvelut (ml. piilevä alv) ikääntyneiden laitoshoidossa sekä palvelutalo- ja asumispalveluissa 2015-19 (Lähteet: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Asumisen sisältävät vammaisten palvelut

Tilastokeskuksen kuntataloustilastossa asumisen sisältävät vammaisten palvelut jaetaan myös kolmeen tehtäväluokkaan, jotka ovat vammaisten laitospalvelut, vammaisten te-

hostettu palveluasuminen (*vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut*) ja muut vammaisten palvelut. Vammaisten **laitoshoidossa** asiakkaat ovat ympäri- tai osavuorokautisessa hoidossa ja siitä peritään laitoshoidon hoitomaksu. Vammaisten laitoshoidoa voidaan järjestää kehitysvammaisten erityishuoltolain tai sosiaalihuoltolain perusteella. Laitoshoido voi olla lyhyt- tai pitkäaikaista.

Vammaisten tehostettu palveluasuminen tarkoittaa palvelua, joka sisältää asumisen (vuokrasopimus) ja siihen kiinteästi liittyvät hoiva- ja hoitopalvelut. Palveluun kuuluu ympärivuorokautista ammatillista läsnäoloa (henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden). Tehtäväluokkaan kuuluu myös ympärivuorokautisen hoivan sisältävä ryhmämuotoinen asumispalvelu (ryhmäkodit ja palvelutalot), ja vastaava vammaispalvelulain mukainen palvelu. Tehostettu palveluasuminen on vammaisilla luonteeltaan samantyyppisistä kuin ikääntyneiden osalta.

Muut vammaisten palvelut kattavat tavanomaisen vammaisten ei-ympärivuorokautisen asumispalvelun, joissa asukkaiden sopimuksiin kuuluvat säännölliset kotipalvelut tai päivittäinen huolenpito sekä tukiasuminen. Lisäksi tehtäväluokkaan kuuluvat vammaisten päivä- ja työtoiminta⁵⁴, vammaisten perhehoito (ks. ikääntyneiden perhehoito), vammaisten kotitalouksiin myönnettyt omaishoidontuet, vammaisten työtoiminnan ja muut vammaispalvelulain (380/1987) mukaiset palvelut ja tukitoimet, kuten kuljetus- ja saattajapalvelut ja muut vammaispalvelulain mukaiset tukitoimet.⁵⁵

Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen mukaan vammaisten asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa (ml. laitoshoido) yksityisten asiakaspalvelujen ostot eli ulkoistukset olivat 730 miljoonaa euroa vuonna 2019. Summasta peruskuntien osuus oli 75 prosenttia. Kuntayhtymien ostot olivat 25 prosenttia, eli 182 miljoonaa euroa. Ostopalveluista tehostettu palveluasuminen muodosti 60 prosenttia, tavanomainen palveluasuminen ja muut tukitoimet 37 prosenttia ja laitoshoido kaksi prosenttia. Vuodesta 2015 ostopalvelut olivat lisääntyneet 144 miljoonalla eurolla (25 %) (Kuviot 20 ja 21).

Kasvu oli suhteellisesti nopeinta tavanomaisessa palveluasumisessa, mutta samaan tehtäväluokkaan kuuluu paljon muitakin palveluja, joita on vaikea erottaa toisistaan kuntataloustilastojen pohjalta. Rahamääräisesti kasvu oli suurta myös tehostetussa palveluasumisessa. Laitoshoidossa yksityisten ostopalvelujen merkitys on vähentynyt. Syynä on vammaisten laitoshoidon palvelutarpeen väheneminen, ja painopisteen siirtyminen tehostettuun asumispalveluun. Tässä suhteessa vammaispalvelujen kehitys on ollut samanlaista kuin ikääntyneiden palveluissa.

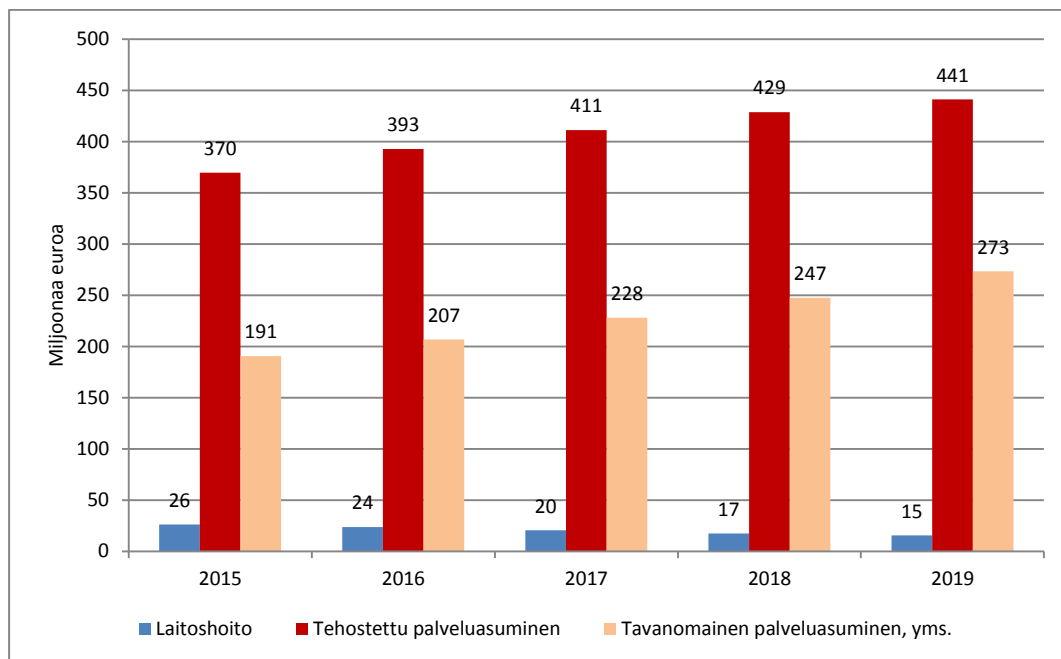
Ostopalvelujen kasvu on ollut vuosina 2015-19 nopeinta kuntayhtymissä, mikä on johtunut palvelutuotannon järjestämisen siirtymisestä uusiin maakunnallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiin. Palvelutuotannon keskittyminen kuntayhtymiin ei ole

⁵⁴ Työtoimintaa järjestetään työkyvyttömille henkilöille, joilla ei ole vammaisuuden takia edellytyksiä osallistua tai hakeutua tavanomaiseen työhön avoimille työmarkkinoille. Työtoimintaa järjestetään kuntien ja kuntayhtymien ylläpitämissä työ- ja toimintakeskuksissa sekä tavallisilla työpaikoilla niin sanottuna avotyötoimintana. Vammaisten henkilöiden työtoimintaan osallistuvan ja toiminnan järjestäjän välille ei synny työsopimuslain mukaista työsuhdetta. Toimintaan osallistuvilla voidaan maksaa työosuusrahaa tai vastaavaa korvausta.

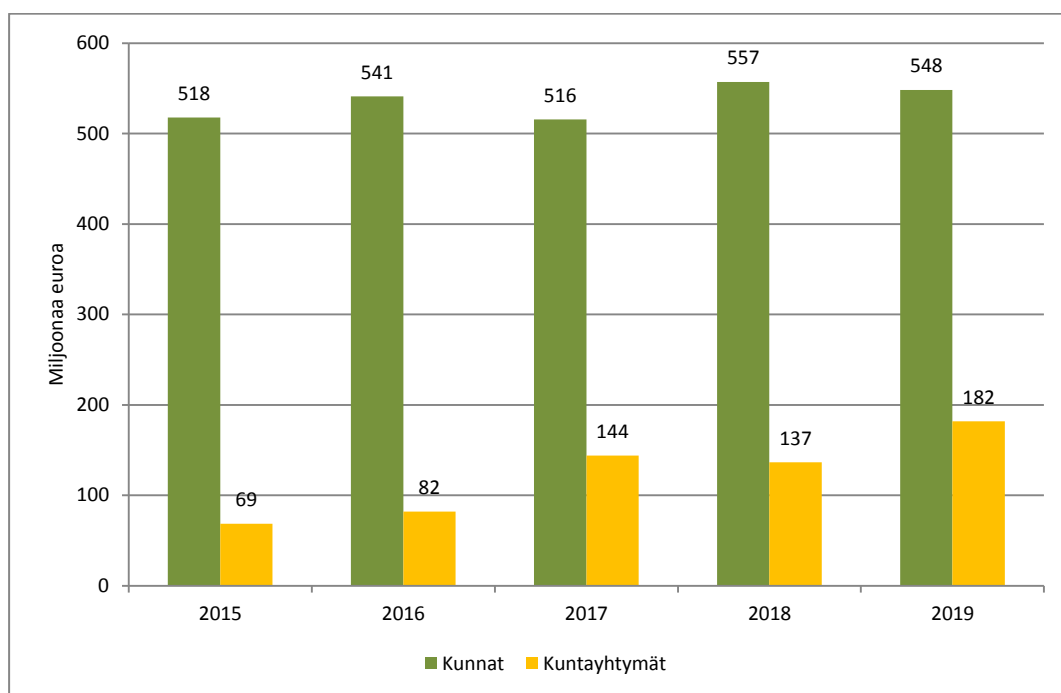
⁵⁵ Tukitoimiin kuuluu henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet, kuntoutusohjaus, sopeutumisvalmennus, päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet, ylimääräiset vaatekustannukset ja ylimääräiset erityiskustannukset ravinnosta. Vammaisten osalta muut vammaisten palvelut – tehtäväluokka sisältää kuntataloustilastossa paljon enemmän muitakin palveluja kuin tavanomaista palveluasumista, jos tehtäväluokan sisältöä verrataan vastaavaan muut ikääntyneiden palvelut –tehtäväluokkaan.

kuitenkaan vähentänyt yksityisiä ulkoistuksia. Vammaisten asumisen sisältävät palvelut poikkeavat ikääntyneiden vastaavista palveluista siten, että palvelusetelien käyttö on niissä vähäisempää eikä se ole vähentänyt suoria asiakaspalvelujen ostoja (ulkoistuksia) samalla tavoin kuin ikääntyneiden kohdalla.

Kuvio 20 Yksityiset asiakaspalvelujen ostot (ml. piilevä alv) vammaisten palvelutalo- ja asumispalveluissa 2015-19 (Lähteet: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Kuvio 21 Kuntien ja kuntayhtymien yksityiset ostopalvelut (ml. piilevä alv) vammaisten palvelutalo- ja asumispalveluissa 2015-19 (Lähteet: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



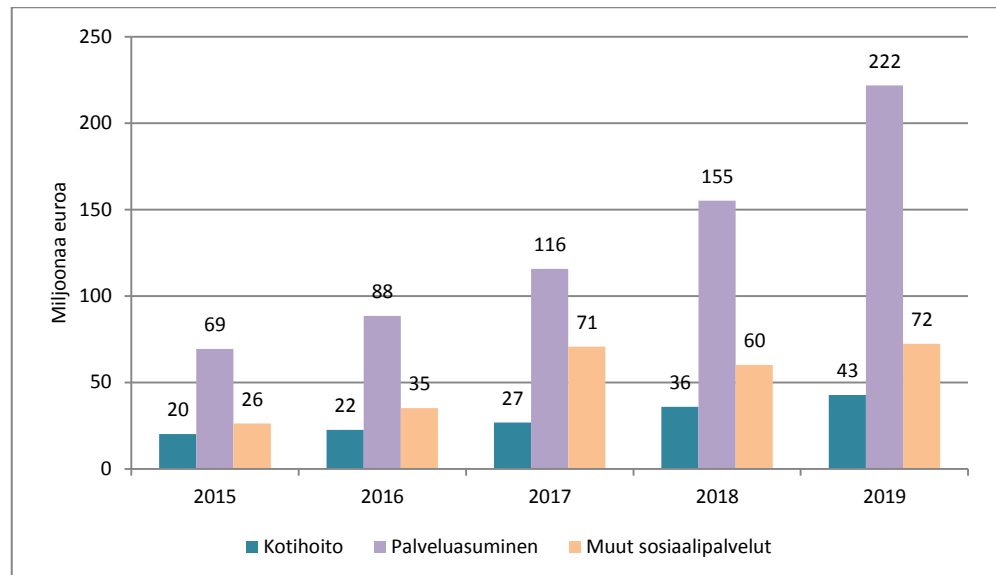
5.1.2 Palvelusetelit kuntien sosiaalipalveluissa

Kunnallinen palveluseteli⁵⁶ on asiakaslähtöinen tapa järjestää peruspalveluja, mikä korostaa asiakkaan valintaa. Järjestelmässä kunta tai kuntayhtymä antaa palveluun oikeutetulle asiakkaalle ”setelin tai maksukupongin”, jolla hän voi ostaa palveluja kunnan hyväksymältä ja raamikipailuttamalta palveluntuottajalta. Asiakkaan maksettavaksi jää omavastuuosuus, joka ei saa ylittää asiakasmaksua, jonka kunta perii itse tuottamastaan palveluista.⁵⁷ Järjestelmän hyviä puolia on markkinalähtöisyys, ja se, että palveluntuottaja ei voi vaihtua asiakkaasta riippumattomista syistä.

Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen mukaan kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon palvelusetelimenot olivat 337 miljoonaa euroa mukaan lukien piilevä viiden prosentin arvonlisävero vuonna 2019. Vuodesta 2015 palvelusetelimenot ovat kasvaneet 221 miljoonalla eurolla eli neljänneksellä. Vaikka palvelusetelimenot ovat suhteellisen pieniä verrattuna esimerkiksi kuntien yksityisiin asiakaspalvelujen ostoihin, on niiden käyttö alkanut selvästi lisääntyä. Kymmenessä vuodessa palvelusetelimenot ovat moninkertaistuneet ja niiden käyttöala on laajentunut.

2000-luvun alkupuolella palveluseteleitä käytettiin lähes ainoastaan kotipalveluihin. Vuonna 2019 sosiaalihuollon palvelusetelimenoista jo 87 prosenttia kertyi muista kuin kotipalveluista. Kasvusysäyksen taustalla oli vuonna 2009 voimaantullut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki. Tällä hetkellä **asumispalvelujen palvelusetelit** muodostavat kuntataloustilastojen mukaan 66 prosenttia kaikista kuntaorganisaatioiden sosiaalihuollon palvelusetelimenoista. Niiden määrä lisääntyi 69 miljoonasta 222 miljoonaa euroon vuosina 2015-19 (Kuvio 22).

Kuvio 22 Sosiaalihuollon palvelusetelimenot päätoimialoittain 2015-19, miljoonaa euroa (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus).



⁵⁶ Määritelmällisesti palveluseteli (voucher, ostokupongi) on rahanarvoinen tositem, jota voidaan käyttää vain tiettyjen tavaroiden tai palvelujen hankkimiseen yksityiseltä ja julkiselta toimijalta. Palvelusetelijärjestelmässä on kolme toimijaa: palvelusetelin asettava yksityinen tai julkinen työnantaja yms. taikka viranomainen, asiakas ja palvelusetelin vastaanottava tavarantoimittaja, joka laskuttaa setelin asettanutta tahoa.

⁵⁷ Riippuen palvelusetelin toteutuksesta asiakas voi ostaa omalla rahallaan lisäpalveluja.

Alueellisesti tarkasteltuna sosiaalihuollon palvelusetelien käyttö oli kokonaisuudessaan suurinta Uudellamaalla vuonna 2019. Sitten tulivat Pohjois-Pohjanmaa ja Päijät-Häme. Asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa Uusimaa oli vasta kuudennella sijalla. Raha-
määräisesti eniten asumispalvelujen palveluseteliin oli panostettu Pohjois-Pohjanmaalla, Päijät-Hämeessä ja Pohjois-Karjalassa. Näissä maakunnissa asumispalvelut ovat yli 80 prosenttia kaikkien sosiaalihuollon palvelusetelien arvosta. Myös Lapissa ja Etelä-Savossa osuus nousi yli 80 prosenttiin (Taulukko 15).

Taulukko 15 Sosiaalihuollon ja asumispalvelujen palvelusetelimenot maakunnittain 2015-19 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus).

	Asumispalvelut 2015, 1000 euroa	Asumispalvelut 2019, 1000 euroa	Kasvu 2015-19, %	Sosiaalihuollon palvelusetelit yht. 2019, 1000 euroa	Asumispalvelujen osuus menoista 2019, %
Uusimaa	8792	15035	71,0	56807	26,5
Pohjois-Pohjanmaa	17709	42293	138,8	51289	82,5
Päijät-Häme	3447	28859	737,2	35671	80,9
Pohjois-Karjala	6259	24214	286,9	29165	83,0
Varsinais-Suomi	3486	16657	377,8	25061	66,5
Pirkanmaa	8585	17837	107,8	23735	75,2
Lappi	834	14828	1678,6	17126	86,6
Etelä-Pohjanmaa	3206	9476	195,6	12601	75,2
Satakunta	2741	9447	244,7	11949	79,1
Pohjanmaa	-	6763	-	10984	61,6
Kymenlaakso	5977	8355	39,8	10861	76,9
Keski-Suomi	3021	7333	142,8	10704	68,5
Pohjois-Savo	2643	5854	121,5	9848	59,4
Etelä-Savo	469	7383	1472,9	8812	83,8
Keski-Pohjanmaa	-	1254	-	7377	17,0
Etelä-Karjala	-	1147	-	6741	17,0
Kainuu	2113	3864	82,9	5797	66,7
Kanta-Häme	91	1251	1269,0	2401	52,1
Yhteensä	69371	221849	219,8	336929	65,8

Kuntaliiton tilastot

Lisätietoja sosiaalihuollon palvelusetelistä on saatavilla **Suomen Kuntaliiton** tekemien kuntakyselyjen ja -haastattelujen pohjalta tehdyistä tilastoista vuosina 2012, 2015 ja 2018. Julkaistujen tilastojen mukaan 115 kuntaa ja kuntayhtymää käytti vuoden 2018 lopussa palveluseteliä sosiaalipalveluissa. 28 kuntaorganisaatiossa oli käytössä vähintään viisi sosiaalihuollon palveluseteliä. Eniten niitä oli Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Siun SoTe:ssa (10 kpl). Asumispalveluissa palveluseteliä oli käytössä 79 kuntaorganisaatiossa.⁵⁸

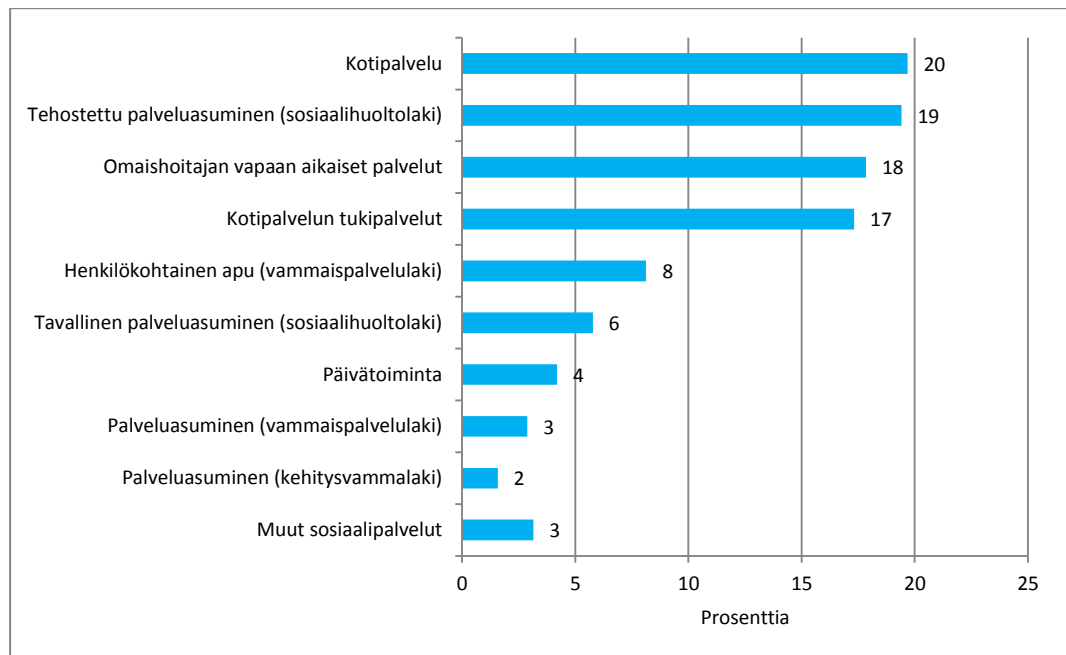
⁵⁸ Kuntaliiton kuntakyselytutkimusten tuloksia palveluseteliä käyttävien kuntaorganisaation määrästä ei voida verrata suoraan Tilastokeskuksen kuntataloustilastoihin, jotka kattavat kaikki kunnat ja kuntayhtymät. Kuntaliiton kyselytutkimukset antavat palvelusetelien hyödyntämisestä silti tarkentavia lisätietoja. Esimerkiksi vuoden tutkimukseen osallistui vain 228 kuntaorganisaatiota, jotka tosin kattavat 84 prosenttia Manner-Suomen väestöstä. Lisäksi kyselytutkimuksen tietoja täydennettiin kuntaorganisaatioiden verkkosivuilta kerätyillä tiedoilla. Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen mukaan asumispalvelujen palveluseteliä oli käytössä 73 kunnassa ja 15 kuntayhtymässä vuonna 2019.

Kaiken kaikkiaan sosiaalihuollossa oli käytössä 381 erityyppistä palveluseteliä. Määrällisesti palveluseteleitä käytetään eniten avohuollon sosiaalipalveluissa, kuten kotipalvelussa, omaishoitajien vapaan järjestämisessä ja erilaisissa tukipalveluissa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisessa tehostetussa palveluasumisessa oli 74 ja tavallisessa palveluasumisessa 22 palveluseteliä. Vammaispalvelulain (380/1987) mukaisessa palveluasumisessa oli yksitoista palveluseteliä ja kehitysvammalain (519/1977) mukaisessa palveluasumisessa kuusi palveluseteliä vuonna 2018.

Taulukko 16 Palvelusetelien käyttö sosiaalipalveluissa vuosina 2012, 2015 ja 2018 eri kuntaorganisaatioissa, palvelusetelien lkm (Lähde: Suomen Kuntaliitto).

	Palveluseteleitä, 2012, lkm	Palveluseteleitä 2015, lkm	Palveluseteleitä 2018, lkm
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut ja varhaiskasvatus:</i>	186	227	268
Kotipalvelun tukipalvelut	60	60	66
Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut	59	71	68
Tilapäinen ja säännöllinen kotipalvelu	55	72	75
Vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen apu	6	15	31
Muu toiminta (päivätoiminta, yms.) ⁵⁹	6	9	28
<i>Asumisen sisältävät sosiaalipalvelut:</i>	26	73	113
Sosiaalihuoltolain mukainen tehostettu palveluasuminen	19	60	74
Sosiaalihuoltolain mukainen tavallinen palveluasuminen	5	12	22
Vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen	2	1	11
Kehitysvammalain mukainen palveluasuminen	-	-	6
Yhteensä	212	300	381

Kuvio 23 Sosiaalihuollon palvelusetelien käyttökohteittain kunnissa ja kuntayhtymissä 2018, prosenttia (Lähde: Suomen Kuntaliitto).



⁵⁹ Muita sosiaalipalveluja koskevien palvelusetelien kohteita olivat vuonna 2018 esimerkiksi neuvonta- ja terapiapalvelut lapsiperheille, kehitysvammaisten tuettu kotona asuminen, kuntouttavan toiminnan palveluseteli, mielenterveyskuntoutujien tukiasuminen, kehitysvammaisten tuki, omaishoidon tuen palveluseteli ja sosiaalihuoltolain mukainen liikku- mista tukeva palvelu (kuljetuspalvelu).

5.3 Kuntien palvelukysyntä

Ostopalvelujen tai palvelusetelien rahamäärät tai niiden **käyttökustannusosuudet** eivät yksinomaan kerro siitä, kuinka sosiaalihuollossa on hyödynnetty yksityistä palvelutuotantoa. Lisätietoja saadaan, kun arvioidaan kuntien **palvelukysyntää**.⁶⁰ Palvelujen kokonaiskysynnästä saadaan, kun kuntien laskennalliseen oman tuotannon arvoon lisätään tehtävittäin (toimialoittain) palvelusetelit, asiakaspalvelujen ostot ja siitä vähennetään asiakaspalveluista saadut myyntitulot muilta julkisyhteisöiltä ja yksityisiltä yhteisöiltä. Pohjatiedot perustuvat Tilastokeskuksen kuntataloustilastoon.⁶¹

Palvelukysyntä kuvastaa **kuntamarkkinoiden potentiaalista arvoa**, joka oli ikääntyneiden ja vammaisten asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa yhteensä 4,709 miljardia euroa vuonna 2019. Vuodesta 2015 palvelukysyntä oli kasvanut 476 miljoonalla eurolla (11 %) mukaan lukien palvelusetelimuotoinen palvelutuotanto. Kasvua leikkasi kuitenkin laitoshoidon väheneminen. Ilman laitoshoidon palveluja **palvelutalo- ja asumispalveluissa** palvelukysyntä oli 4,211 miljardia euroa ja palvelukysynnän kasvu oli 796 miljoonaa euroa (23 %) vuosina 2015-19.

Ikääntyneiden ja vammaisten asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa (ml. laitoshoido) kuntien oma palvelutuotanto oli yhteensä 1,544 miljardia euroa (33 %), yksityiset asiakaspalvelut 1,625 miljardia euroa (35 %), palvelusetelit 0,222 miljardia euroa (5 %) ja asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä 1,313 miljardia euroa (28 %) vuonna 2019.⁶² **Palvelutalo- ja asumispalveluissa** yksityisten ostopalvelujen (ulkoistukset) ja palvelusetelien osuus nousi 43 prosenttiin palvelukysynnästä. Vastaavasti kuntien oman palvelutuotannon merkitys supistui 30 prosenttiin.

Laitoshoidossa kuntien oman palvelutuotannon osuus oli vuonna 2019 yhä noin 58 prosenttia ja yksityisten ostopalvelujen merkitys jäi keskimäärin kahteentoista prosenttiin kuntien palvelukysynnästä. Kaikissa asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa suuntauksena on ollut kuitenkin kuntien oman palvelutuotannon merkityksen pieneneminen ja kaikenlaisten ostopalvelujen lisääntyminen. Niitä on lisännyt myös uusien maakunnallisten SoTe-kuntayhtymien perustaminen. Suhteellisesti kaikkein suurinta kasvu on ollut palvelusetelimuotoisessa toiminnassa.

Palveluseteleitä ei käytetä laitoshoidossa, vaan ne keskittyvät ikääntyneiden ja vammaisten palveluasumiseen. Tosin Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen pohjalta palveluasumisen palvelusetelipohjaista toimintaa ei voida jakaa ikääntyneiden ja vammaisten asumispalveluihin tai tehostettuun ja tavanomaiseen palveluasumiseen. Palvelusetelipohjaisen toiminnan lisääntyminen on vaikuttanut kuitenkin siihen, että yksityiset ostopalvelujen osuus palvelukysynnästä on kääntynyt palvelutalo- ja asumispalveluissa jopa laskuun vuosina 2018-19.

⁶⁰ Kuntien palvelukysyntä vastaa sitä palvelutuotannon määrää, joka siirtyisi SoTe-uudistuksessa kunnilta hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ja valtion rahoitettavaksi.

⁶¹ Kuntien oman tuotannon laskennallinen arvo koostuu työvoimakustannuksista, ostajahintaisista välituoteostoista ja pääoman kulumisesta. Välituoteostot koostuvat kuntien talous- ja toimintatilaston mukaisista aine- ja tarvikeostoista, palveluostoista (pl. asiakaspalvelut), ulkopuolisista vuokrista ja muista menoista, jotka on korotettu ostajahintaisiksi laskennallisella arvonnäkökulmalla.

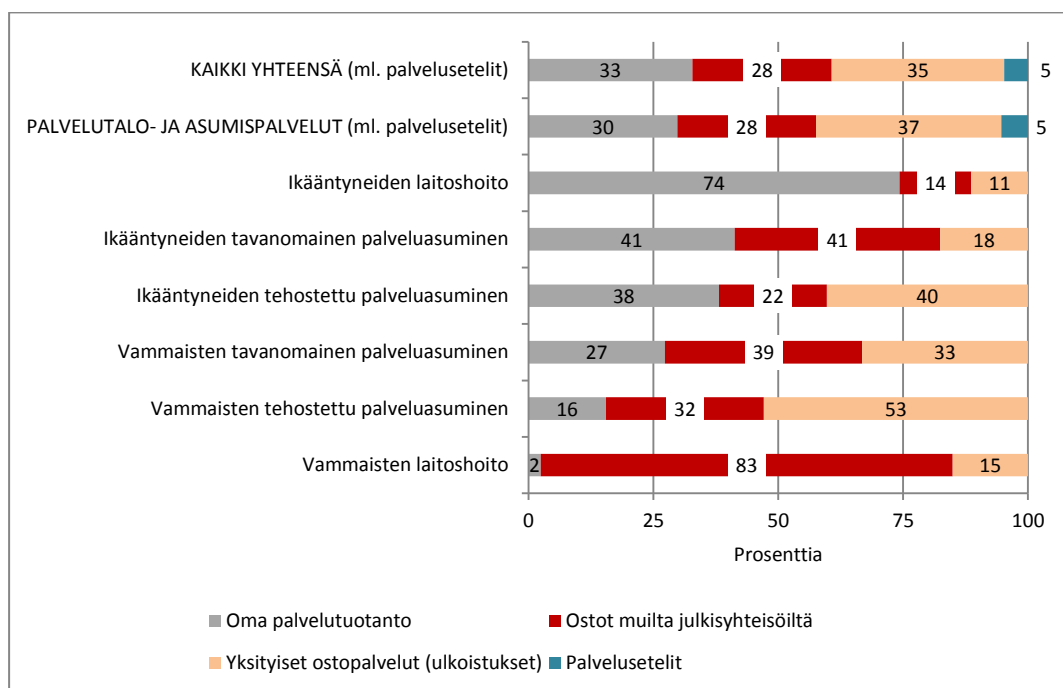
⁶² Peruskuntien asiakaspalvelujen ostoihin muilta julkisyhteisöiltä voi sisältyä kuntayhtymien ostamista yksityisistä asiakaspalveluista aiheutuneita kustannuksia, mikä on otettu huomioon laskelmissa.

Taulukko 17 Kuntien laskennallinen palvelukysyntä ikääntyneiden ja vammaisten asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa 2015-19, (Lähteet: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	2015, milj. euroa	2019, milj. euroa	Kasvu 2015- 19, %
Laitoshoido	813	493	-39,3
- Ikääntyneet	654	385	-41,2
- Vammaiset	159	109	-31,6
Palvelutalo- ja asumispalvelut (ml. palvelusetelit)	3415	4211	23,3
<i>Tehostettu asumispalvelu (pl. palvelusetelit)</i>	<i>2399</i>	<i>2784</i>	<i>16,0</i>
- Ikääntyneet	1710	1949	13,9
- Vammaiset	688	835	21,3
<i>Tavanomainen asumispalvelu (pl. palvelusetelit)</i>	<i>947</i>	<i>1206</i>	<i>27,3</i>
- Ikääntyneet	299	382	27,8
- Vammaiset	648	823	27,1
Kaikki yhteensä (ml. palvelusetelit)	4229	4705	11,3

Alatoimialoittain tarkasteluna kuntien oman palvelutuotannon merkitys on suurin vanhusten laitoshoidossa, missä kuntien oma palvelutuotanto oli 74 prosenttia palvelukysynnästä. Ostopalvelujen osuus muilta julkisyhteisöiltä (kuntayhtymät, yms.) oli sen sijaan suurin vammaisten laitoshuollossa (83 %). Palveluseteleiden merkitystä asumispalveluissa ei voida tarkastella alatoimialoittain, mutta yksityisten ostopalvelujen (ulkoistusten) osuus oli suurin vammaisten tehostetussa palveluasumisessa, jossa ne muodostivat 53 palvelukysynnästä (Kuvio 24).

Kuvio 24 Kuntien oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen osuus ikääntyneiden ja vammaisten asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen palvelukysynnästä 2019, prosenttia (Lähteet: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Palvelutalo- ja asumispalvelut

Palvelutalo- ja asumispalvelut olivat 90 prosenttia kuntien ikääntyneiden ja vammaisten asumisen sisältävistä sosiaalipalvelujen palvelukysynnästä, minkä vuoksi niiden tuotannon rakennetta kannattaa tarkastella hieman tarkemmin koko maassa ja alueittain. Kuntien oman palvelutuotannon merkitys on siis alentunut tuntuvasti viime vuosina. Eniten ovat kasvaneet palveluostot muilta julkisyhteisöiltä (kuntayhtymät). Myös yksityinen toiminta on kasvattanut osuuttaan maltillisesti palvelusetelien yleistymisen myötä, vaikka ostopalvelujen osuus on pienentynyt.

Taulukko 18 Kuntien oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen osuus ikääntyneiden ja vammaisten palvelutalo- ja asumispalvelujen palvelukysynnästä 2015-19 (Lähteet: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Palvelukysyntä 2015, milj. eur	Osuus, %	Palvelukysyntä 2019, milj. eur	Osuus, %	Kasvu 2015-19, milj. eur	Kasvu 2015-19, %
Oma palvelutuotanto	1389	40,6	1256	29,8	-130	-9,4
Ostot julkisyhteisöiltä	638	18,7	1168	27,7	530	83,0
Yksityinen toiminta	1391	40,7	1787	42,4	396	28,5
- Yksityiset ostopalvelut	1322	38,7	1566	37,2	244	18,4
- Palvelusetelit	69	2,0	222	5,3	152	219,8
Yhteensä	3415	100,0	4211	100,0	796	23,3

Palvelukysyntä maakunnittain

Uudenmaan osuus palvelutalo- ja asumispalvelujen palvelukysynnästä oli yhteensä 1,027 miljardia euroa oli noin 24 prosenttia. Osuus oli pienempi kuin maakunnan osuus koko maan väestöstä (31 %). Kuitenkin 75 vuotta täyttäneiden henkilöiden määrään suhteutettuna Uudenmaan osuus asumispalvelujen palvelukysynnän arvosta oli hieman suurempi (Taulukko 20). Maakuntien osuudet asumispalvelujen palvelukysynnästä ovat yleensä melko lähellä ikääntyneiden väestöosuutta. Tosin vertailuun vaikuttaa tässä se, että palvelukysyntä sisältää myös vammaisten asumispalvelut.

75 vuotta täyttäneiden väestömäärään suhteutettuna palvelutalo- ja asumispalvelujen palvelukysyntä oli koko maassa 8 028 euroa vuonna 2019. Summa oli suurin Ahvenanmaalla (10 254 euroa). Yli 9 000 euroon summa nousi myös Keski-Pohjanmaalla, Pohjois-Karjalassa ja Etelä-Savossa. Pienin se oli Etelä-Karjalassa (6 552 euroa), minkä jälkeen tulivat Varsinais-Suomi ja Pirkanmaan. Summaan vaikuttavat esimerkiksi ikääntyneiden sairastavuus ja asiakkaiden hoidon intensiteetti tehostetussa palveluasumisessa sekä tavanomaisen palveluasumisen tarjonnan laajuus.

Uudenmaan osuus kuntarahoitteisista yksityisistä palvelutalo- ja asumispalveluista (ostopalvelut plus palvelusetelit) oli rahamääräisesti 495 miljoonaa euroa eli 28 prosenttia vuonna 2019. Summa on suurempi kuin maakunnan osuus asumispalvelujen palvelukysynnästä yhteensä (24 %). Sama koskee Pirkanmaata. 75 vuotta täyttäneitä kohden laskettuna yksityisen toiminnan arvo oli koko maassa 2 985 euroa vuonna 2019. Summa oli suurin (yli 3 500 euroa) Uudellamaalla, Pirkanmaalla ja Etelä-Savossa. Kaikkein pienin se oli Ahvenanmaalla (550 euroa) (Taulukko 21).

Taulukko 19 Kuntien palvelukysyntä ikääntyneiden ja vammaisten tehostetussa palveluasumisessa maakunnittain 2019, 1000 euroa (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith)

	Palvelukysyntä, milj. euroa	Kunnan oma tuotanto, milj. euroa	Ostot julkisyhteisöiltä, milj. euroa	Yksityinen toiminta, milj. euroa
Uusimaa	1027	371	161	495
Pirkanmaa	346	115	36	195
Varsinais-Suomi	340	163	41	136
Pohjois-Pohjanmaa	280	70	82	129
Satakunta	222	95	42	84
Keski-Suomi	221	99	37	85
Pohjois-Savo	196	78	26	92
Etelä-Pohjanmaa	182	19	98	65
Etelä-Savo	179	13	90	76
Päijät-Häme	171	12	94	64
Pohjois-Karjala	170	1	114	54
Kymenlaakso	164	1	107	55
Lappi	154	80	11	63
Pohjanmaa	148	66	41	41
Kanta-Häme	139	54	24	61
Etelä-Karjala	102	0	71	31
Kainuu	73	1	45	27
Keski-Pohjanmaa	66	0	48	17
Ahvenanmaa	30	17	11	2
KOKO MAA	4211	1256	1168	1787

Taulukko 20 Kuntien palvelukysyntä ikääntyneiden ja vammaisten tehostetussa palveluasumisessa maakunnittain 2019, miljoonaa euroa (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith)

	Palvelukysyntä, 1000 euroa	Osuus palvelukysynnästä, %	75 vuotta täyttäneitä, lkm	Osuus 75 vuotta täytäneistä	Palvelukysyntä/75 – vuotiaat, eur
Uusimaa	1027	24,4	122333	23,3	8397
Pirkanmaa	346	8,2	48606	9,3	7128
Varsinais-Suomi	340	8,1	48369	9,2	7030
Pohjois-Pohjanmaa	280	6,7	33856	6,5	8283
Satakunta	222	5,3	25886	4,9	8569
Keski-Suomi	221	5,3	27398	5,2	8070
Pohjois-Savo	196	4,6	26239	5,0	7460
Etelä-Pohjanmaa	182	4,3	20800	4,0	8761
Etelä-Savo	179	4,3	19479	3,7	9209
Päijät-Häme	171	4,1	22446	4,3	7617
Pohjois-Karjala	170	4,0	17748	3,4	9572
Kymenlaakso	164	3,9	20960	4,0	7803
Lappi	154	3,7	18902	3,6	8165
Pohjanmaa	148	3,5	19054	3,6	7766
Kanta-Häme	139	3,3	18351	3,5	7581
Etelä-Karjala	102	2,4	15601	3,0	6552
Kainuu	73	1,7	8863	1,7	8227
Keski-Pohjanmaa	66	1,6	6750	1,3	9743
Ahvenanmaa	30	0,7	2942	0,6	10254
KOKO MAA	4211	100,0	524583	100,0	8028

Taulukko 21 Yksityisen toiminnan osuus kuntien ikääntyneiden ja vammaisten palvelutalo- ja asumispalvelujen palvelukysynnästä maakunnittain 2019 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith)

	Ostopalvelut, milj. euroa	Palvelusetelit, milj. euroa	Yksityinen toiminta yhteensä, milj. euroa	Osuus yksityisestä toiminnasta, %	Yksityinen toiminta /75 –vuotiaat, eur
Uusimaa	480	15	495	27,7	3927
Pirkanmaa	178	18	195	10,9	3652
Varsinais-Suomi	120	17	136	7,6	2471
Pohjois-Pohjanmaa	87	42	129	7,2	2555
Satakunta	75	9	84	4,7	2885
Keski-Suomi	78	7	85	4,8	2841
Pohjois-Savo	86	6	92	5,1	3270
Etelä-Pohjanmaa	55	9	65	3,6	2654
Etelä-Savo	69	7	76	4,2	3521
Päijät-Häme	36	29	64	3,6	1582
Pohjois-Karjala	30	24	54	3,0	1704
Kymenlaakso	47	8	55	3,1	2239
Lappi	48	15	63	3,5	2554
Pohjanmaa	34	7	41	2,3	1809
Kanta-Häme	59	1	61	3,4	3239
Etelä-Karjala	29	1	31	1,7	1889
Kainuu	23	4	27	1,5	2599
Keski-Pohjanmaa	16	1	17	1,0	2344
Ahvenanmaa	2	0	2	0,1	550
KOKO MAA	1566	222	1787	100,0	2985

Voidaan havaita, että kuntien oma palvelutuotanto oli enää vain Ahvenanmaalla ja Lapissa yli 50 prosenttia kuntien järjestämisvastuulla olevien palvelutalo- ja asumispalvelujen palvelukysynnästä. Kahdeksassa maakunnassa palveluista yli 50 prosenttia palveluista hankitaan muilta julkisyhteisöiltä, jotka edustavat lähinnä maakunnallisia tai alueellisia sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä. Kymenlaaksossa, Pohjois-Karjalassa, Keski-Pohjanmaalla ja Etelä-Karjalassa ostot julkisyhteisöiltä kattoivat vähintään kaksi kolmasosaa palvelutarpeesta (Kuvio 25).

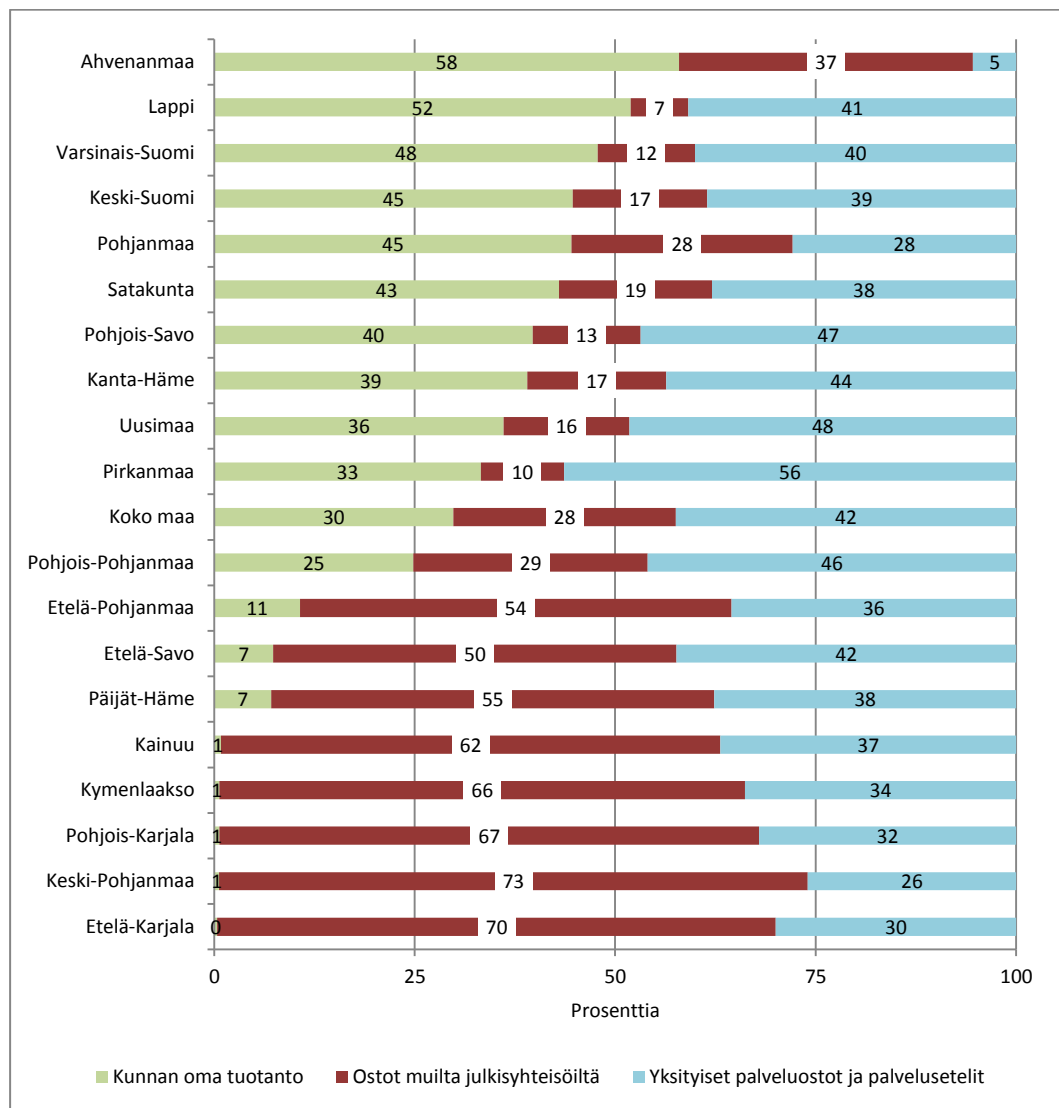
Pirkanmaa oli ainoa maakunta, jossa yksityinen palvelutuotanto (ulkoistukset, palvelusetelit) kattoi yli 50 prosenttia palvelukysynnästä vuonna 2019. Yksityisillä palvelutuottajilla on merkittävä asema eli yli 40 prosenttia palvelukysynnästä myös Pohjois-Savossa, Pohjois-Pohjanmaalla, Kanta-Hämeessä, Etelä-Savossa, Lapissa ja Varsinais-Suomessa. Palvelutuotannon järjestämisen keskittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntayhtymiin ei ole myöskään vähentänyt yksityisten palvelujen hyödyntämistä, vaikka maakuntayhtymät ovat itsekin tuottajayksiköitä.

Kaiken kaikkiaan yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat ovat hyvin riippuvaisia kuntien palveluostoista (ml. maksusitoumukset). Asiasta ei ole olemassa tuoreita tilastolukuja, mutta THL:n 2010-luvun alussa tekemien selvitysten mukaan sosiaalipalvelujen yritys- ja järjestömuotoista toimintayksiköistä lähes kolme neljäsosaa myi vähintään puolet palveluistaan kuntayhteisöille. Vajaalla 60 prosentilla koko palvelutoiminta nojasi kokonaan kuntayhteisöjen ostopalveluihin. Yritykset olivat hieman riippuvaisempia kuntayhteisöjen ostopalveluista kuin järjestöt

Pääsääntöisesti asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen tuottajat ovat riippuvaisempi kuntayhteisöjen ostopalveluista kuin avohuollon sosiaalipalvelujen tuottajat. Tämä johtuu siitä, että avohuollon palveluissa asiakkailla on käytössään muita maksuvälineitä, jotka saattavat perustua verotukeen tai muuhun julkiseen tukeen, jolla asiakkaan ostovoimaan on nostettu (palvelusetelit ja ns. implisiittiset palvelusetelit). Esimerkkeinä implisiittisestä palvelusetelistä voidaan mainita kotitalousvähennys hoito- ja hoivapalveluista ja muista kodinhoitotöistä.

Asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa kuntayhteisöjen ostopalvelujen osuus palvelumyynnistä on 80-100 prosenttia toimialasta riippuen. Mielenterveyskuntoutujien ja vammaisten asumispalveluissa lähes koko palvelumyynti perustuu sataprosenttisesti kuntayhteisöjen suoriin ostopalveluihin. Sen sijaan ikääntyneiden asumispalveluissa on itsensä maksavia asiakkaita, sillä viidellä prosentilla palveluntuottajista ei ollut lainkaan kuntayhteisöjen ostopalveluja. Tosin epäselväksi jää, ovatko palveluntuottajat rinnastaneet THL:n selvityksessä palvelusetelit ostopalveluihin vai ei.

Kuvio 25 Kunnan oma palvelutuotannon ja ostopalvelujen osuudet palvelutalo- ja asumispalvelujen palvelukysynnästä maakunnittain 2019, prosenttia (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith)



Asiakaspaikat tuottajittain

Yksityisten ja kunnallisten palveluntuottajien markkinaosuuksia ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluasumisessa ja hoitolaitoksissa voidaan tarkastella myös asiakasmäärien pohjalta. THL:n tilastojen mukaan yksityisen toiminnan osuus asiakaspaikoista oli 55 prosenttia ja kunnallisen (kunnat ja kuntayhtymät) toiminnan 45 prosenttia vuonna 2019, jos palveluasuminen ja hoitolaitokset lasketaan yhteen. Hoitolaitoksissa yksityisen toiminnan osuus jäi ainoastaan 14 prosenttiin. Sen sijaan palveluasumisessa yksityisen toiminnan osuus oli jo 57 prosenttia.

Tarkemmin katsottuna yksityinen toiminta muodosti ikääntyneiden ja vammaisten tehostetussa palveluasumisessa 52 prosenttia vuonna 2019. Mielenterveyskuntoutujien ja muiden alle 65 –vuotiaiden tehostetun palveluasumisen asiakkaiden osalta yksityinen toiminta oli yli 90 prosenttia. Tavanomaisessa palveluasumisessa yksityinen toiminta oli suurempaa kaikkien muiden asiakasryhmien osalta lukuun ottamatta kehitysvammaisten ohjattua ja tuettua palveluasumista. Siinä 71-74 prosenttia asiakaista on edelleen kunnallisen toiminnan varassa (Taulukko 22).

Taulukko 22 Ikääntyneiden ja erityisryhmien asiakaspaikat tuottajatyypeittäin asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa 2019, prosenttia asiakaspaikoista ja niiden kokonaismäärä (Lähde: THL:n tilastot).

	Kunnallinen toiminta, lkm	Yksityinen toiminta, lkm	Yhteensä, lkm	Kunnallinen toiminta, %	Yksityinen toiminta, %
Ikääntyneiden laitoshoido	3802	653	4455	85,3	14,7
Kehitysvammaisten laitoshoido	504	52	556	90,6	9,4
<i>Laitushoido yhteensä</i>	<i>4306</i>	<i>705</i>	<i>5011</i>	<i>85,9</i>	<i>14,1</i>
Ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen	21367	23218	44585	47,9	52,1
Kehitysvamm. autettu palveluasuminen	4584	4571	9155	50,1	49,9
Psykiatrian tehostettu palveluasuminen	216	3990	4206	5,1	94,9
Muu tehostettu palveluasuminen (alle 65 v.)	196	2134	2330	8,4	91,6
<i>Tehostettu palveluasuminen yhteensä</i>	<i>26363</i>	<i>33913</i>	<i>60276</i>	<i>43,7</i>	<i>56,3</i>
Ikääntyneiden tavallinen palveluasuminen	1007	3080	4087	24,6	75,4
Kehitysvamm. ohjattu palveluasuminen	1337	548	1885	70,9	29,1
Kehitysvamm. tuettu palveluasuminen	1554	543	2097	74,1	25,9
Psykiatrian tavallinen palveluasuminen	492	3096	3588	13,7	86,3
Muu tavall. palveluasuminen (alle 65 v.)	45	299	344	13,1	86,9
<i>Tavallinen palveluasuminen yhteensä</i>	<i>4435</i>	<i>7566</i>	<i>12001</i>	<i>37,0</i>	<i>63,0</i>
Palveluasuminen yhteensä	30798	41479	72277	42,6	57,4
KAIKKI YHTEENSÄ	35104	42184	77288	45,4	54,6

6 Palveluasuinrakennukset

Tilastokeskuksen rakennuskantatilastojen mukaan Suomessa oli 3 690 palveluasuinrakennusta, joiden kerrosala oli 4,979 miljoonaa neliömetriä. Kerrosneliöistä 40 prosenttia oli julkisyhteisöjen suorassa omistuksessa. Järjestöt omistivat kerrosneliöistä 21 prosenttia samoin kuin asunto- ja kiinteistöyhtiöt.

6.1 Rakennusten erityispiirteet

Palveluasumisen laaja-alaisuuden vuoksi niissä käytettävät rakennukset poikkeavat toisistaan. Osa rakennuksista ei eroa kovin paljon tilaratkaisuiltaan ja muilta rakennusteknisiltä ratkaisuiltaan tavallisista asuinrakennuksista, kun on kysymys tuetusta tai tavanomaisesta palveluasumisesta ja tukiasumisesta. Niissä huoneistot ja niiden koko on suunniteltu siten, että huonetilat vastaavat normaalia asumista ja asunto mahdollistaa yleiset kodin toiminnot. Asunnoissa on siten huonetilaa ruoanlaittoon, oleskeluun, nukkumiseen ja vieraiden majoittamiseen.

Tosin erityistä huomiota on voitu kiinnittää asuntojen, rakennusten yleistilojen ja piha-alueiden kulkemisen ja näkemisen esteettömyyteen sekä turvallisuuteen, sillä asukkaat voivat olla erilailla liikunta- ja toimintarajoitteisia. Huoneistojen sisätiloissa tämä tarkoittaa muun muassa wc- ja peseytymistiloja ja tukivarusteita. Portaiden, hissien, sisäänkäyntien, parvekkeiden ja kuistien osalta on otettava huomioon liikkumisen apuvälineiden, kuten pyörätuolien käyttäminen. Asuintaloista on oltava väljät kulkuväylät myös piha-alueille ja muihin ulko-oleskelutiloihin.

Sitä vastoin tehostettuun palveluasumiseen tarkoitetut rakennukset muistuttavat osaksi terveyden- ja laitoshoidon rakennuksia, koska niissä työskentelee ympärivuorokautisesti hoitohenkilöstöä ja asukkaat ovat huonompikuntoisia kuin tavanomaisessa itsenäisessä palveluasumisessa. Niissä on erotettava toisistaan **asukkaiden asuintilat ja palvelutilat**. Palvelutiloja ovat henkilökunnan toimisto-, kokous- ja sosiaalitilat ja palvelutoiminnan tarpeisiin tarkoitetut hoito- ja pesutilat, yleisötilat, lääke- ja hoitotarviketilat, harrastustilat ja keittiö- ja ruokailutilat.

Kunnallisten tehostettua palveluasumista ja vastaavia palveluja tarjoavien yksityisten palveluasuinrakennusten käyttäjiä ovat asukkaat ja heidän omaisensa, henkilökunta ja ulkopuoliset toimitilojen kunnossapidosta ja huollosta vastaavat henkilöt. Siten rakennukset on suunniteltava niin, että toimitiloissa tapahtuvat toiminnot tukevat toisiaan tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Hissien, käytävien ja lattiapintojen on oltava sellaisia, että ne mahdollistavat liikuntarajoitteisten liikkumisen. Tilojen tulee olla kestäviä, helposti huolettavia ja siivottavia.

Palvelutalojen ja ryhmäkotien suunnittelu- ja mitoitusperiaatteita ja esimerkkejä tyypillisistä makuuhuoneista, oleskelu-, ruokailu-, keittiö-, pesu- ja wc-tiloista on esitelty muun muassa Rakennustieto Oy:n tuottamissa RT-ohjeissa. Ohjeet sisältävät esimerkkejä myös palvelutalojen yhteistiloista, kuten oleskelu-, liikunta-, vaatehuolto-, varasto- ja kulkutiloista. Määräyksiä toimitiloista on myös **laissa yksityisistä sosiaalipalveluista** (922/2011). Lain mukaan toimintayksikössä tulee olla asialliset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista säätelee tiukemmin tehostettu palveluasumista, jossa on kyse luvanvaraisesta ympärivuorokautista sosiaalipalvelua sisältävästä toiminnas-

ta. Luvan saaneen yksityisen palvelujen tuottajan on vuosittain annettava toiminnastaan kertomus lupaviranomaiselle (aluehallintoviranomainen, Valvira). Siinä on ilmoitettava henkilöstössä, toimitiloissa ja toiminnassa tapahtuneet muutokset. **Valvontaviranomainen** voi perustellusti tarkastaa yksityisen palveluntuottajan toiminnan järjestämisessä käytettävät toimipaikat ja toimitilat.

Lain mukaan tarkastus on mahdollista tehdä ennalta ilmoittamatta. Tosin pysyväisluonteeseen asumiseen käytettävät tilat voidaan tarkastaa vain, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan aseman ja palvelujen turvaamiseksi. Tarkastuksesta on pidettävä pöytäkirjaa. Tarkastajalle on salassapitosäännösten estämättä esitettävä kaikki hänen pyytämänsä asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toimittamiseksi. Lisäksi tarkastajalle on annettava maksutta hänen pyytämänsä jäljennökset tarkastuksen toimittamiseksi välttämättömistä asiakirjoista.

Lupaviranomainen voi antaa palvelujen tuottajalle tai vastuuhenkilölle huomautuksen vastaisen toiminnan varalle tai antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta määräaikaan mennessä. Jos asiakasturvallisuus sitä edellyttää, lupaviranomainen voi kieltää toiminnan tai määrätä sen keskeytettäväksi taikka kieltää toimintayksikön, sen osan tai laitteen käytön välittömästi. Äärimmäisiin keinoihin kuuluu luvan peruuttaminen, elleivät huomautukset ja määräykset ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen.

ARAn asema palvelutalojen rahoittajana

Suomessa toimii palveluasumisen markkinoilla yksityisellä rahoituksella toimitilansa rakentaneita yksityisiä palveluntuottajia, mutta toimitilojen rakentamiseen on mahdollista saada ympäristöministeriön alaisen **Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARAn** investointiavustuksia ja asuntolainojen korkotukea erityisryhmien asunto-olojen parantamiseen. Avustusmuotoisen rahoituksen tavoitteena on taata erityisryhmiin kuuluville heidän tarpeisiinsa soveltuvia ja kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja sekä korvata asuntojen erityisvarustuksista aiheutuvat lisäkustannukset.⁶³

ARAn avustusmuotoista rahoitusta voivat saada **julkisyhteisöt**, kuten kunnat ja kuntayhtymät sekä ARAn **yleishyödylliseksi yhteisöiksi** nimeämät yhteisöt ja näiden määräysvallassa olevat osakeyhtiöt. Investointiavustusta myönnetään vain yhdessä korkotukilainoituksen kanssa, sillä avustettavan kohteen on täytettävä korkotukilainoituksen myöntämisperusteet.⁶⁴ Avustuksen suuruus on porrastettu kohteiden mukaan siten, että mitä enemmän asumista tukevia poikkeuksellisia ratkaisuja asunnossa tarvitaan, sitä korkeammaksi avustusprosentti nousee.

Porrastuksella otetaan huomioon rakennuskohteen laajuus ja kustannukset sekä varmistetaan vuokran kohtuullisuus ja kohteessa asuvan asiakasryhmän vuokranmaksukyky. Tällä hetkellä enimmäisprosentit on porrastettu investointiavustuslaissa neljään (10, 25, 40 ja 50 %) eri kategoriaan investointikustannuksista. ARAn avustusmuotoisen rahoituksen myöntämisperusteisiin liittyy kiinteistön käyttö- ja luovutusrajoituksia ja muita ehtoja, joilla pyritään varmistamaan rahoitustuen kohdistuminen asukkaiden hyväksi mahdollisimman kattavalla tavalla.

⁶³ Erityisryhmiin kuuluvia ovat muun muassa vammaiset, muistisairaat ja huonokuntoiset vanhukset, erityistukea tarvitsevat nuoret, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, pakolaiset, asunnottomat ja opiskelijat.

⁶⁴ Laki avustuksista erityisryhmien asunto-olojen parantamiseksi (ns. investointiavustuslaki) 1281/2004; Laki vuokra-asuntolainojen ja asumisoikeustalolainojen korkotuesta (ns. korkotukilaki) 604/2001.

Yleishyödylliseksi yhteisöksi nimeämisessä käytetään yleisiä korkotukilain (4. luku) säännöksissä määriteltyä periaatteita ja ehtoja.⁶⁵ Periaatteessa yleishyödylliseksi yhteisöksi voi hakeutua mikä tahansa yleiset edellytykset täyttävä yhteisö, sillä yhteisöltä ei vaadita ideologista yleishyödyllisyyttä. Yleishyödyllisten yhteisöjen määrää ei ole rajoitettu eikä niiden nimeämisessä ole käytetty harkintavaltaa. Käytännössä vakavaraisuussäännökset rajoittavat yleishyödyllisten yhteisöjen perustamista ja se, että sosiaalipalvelujen tuottajat eivät halua perustaa kiinteistöyhtiöitä.

Kunnat ovat palveluasumisen järjestämisessä kuitenkin keskeisessä asemassa. Ne päättävät tuotetaanko asumisen sisältävät sosiaalipalvelut omana työnä, kuntien välisenä yhteistyönä kuntayhtymissä vai ostetaanko palvelut yksityisiltä palvelutuottajilta, jolloin kysymykseen tulevat palvelujen kilpailuttaminen tai hankinta palvelusetelimallilla asiakkaan valintaan nojatuen. Myös ARAn avustusmuotoisen rahoituksen saanti edellyttää kunnan sosiaali- ja terveystoimen puoltamaa **lausuntoa**, jos palvelutalojen rakennuttajina toimivat yksityiset yleishyödylliset yhteisöt.

Kunnat voivat toimia itse rakennuttajina. Ne vastaavat myös paikallistasolla alueensa yksityiskohtaisemmasta kaavoituksesta ohjaamalla rakentamista sekä omasta tonttipoliitiikastaan, johon kuuluu esimerkiksi se, milloin kaavoitetut tontit myydään, kenelle ne myydään ja millaisia lisäehtoja tontin myyntiin ja ostajalle (rakennuttajalle) mahdollisesti asetetaan. Palveluasumisessa kunnilta vaaditaan monien asioiden, kuten asumisen sisältävien palvelujen järjestämiseen, kilpailuttamiseen, yhdyskuntasuunnitteluun ja kaavoitukseen liittyvien asioiden hallintaa.

Julkisuudessa on esitetty silloin tällöin näkemyksiä siitä, että ARAn rahoitustuet vääristävät tervettä kilpailua yksityisillä palveluasumisen markkinoilla. Epäilyjä vääristymistä on syntynyt, sillä palveluasumisen markkinoilla on toiminut samanaikaisesti omalla rahoituksella toimitilansa rakentaneita yrityksiä sekä yrityksiä, joiden toimitilat on rakennettu julkisella rahoitustuella tai toimimalla läheisessä yhteistyössä yleishyödyllisten toimitilarakennuttajien kanssa. Ongelmia voi aiheutua siitäkin, että palvelutuotantoa ja asumista ei ole erotettu toisistaan riittävän selkeästi.

Ympäristöministeriön vuonna 2012 teettämän selvityksen mukaan ARAn myöntämiin rahoitustukiin ei liity suuria ongelmia ja ARA on toiminut tukia myöntäessään voimassaolevan lainsäädännön ja ohjeiden mukaisesti. Selvitysmies kiinnitti kuitenkin huomiota esimerkiksi siihen, että rakennuttajan ja palveluntuottajan välinen yhteistyö voi muodostua ongelmalliseksi silloin, kun kunnan päättäjät ja toimielimet tietoisesti tai tiedostamattaan luovat toiminnallaan yhteistyössä olevalle palveluntuottajalle muita paremman kilpailuaseman markkinoilla.⁶⁶

Vuonna 2020 investointiavustuksia myönnettiin erityisryhmien asumiseen arviolta 61 miljoonaa euroa. Rakennuskohteissa asuntojen määrä oli 2 128 asuntoa. Avustuksesta

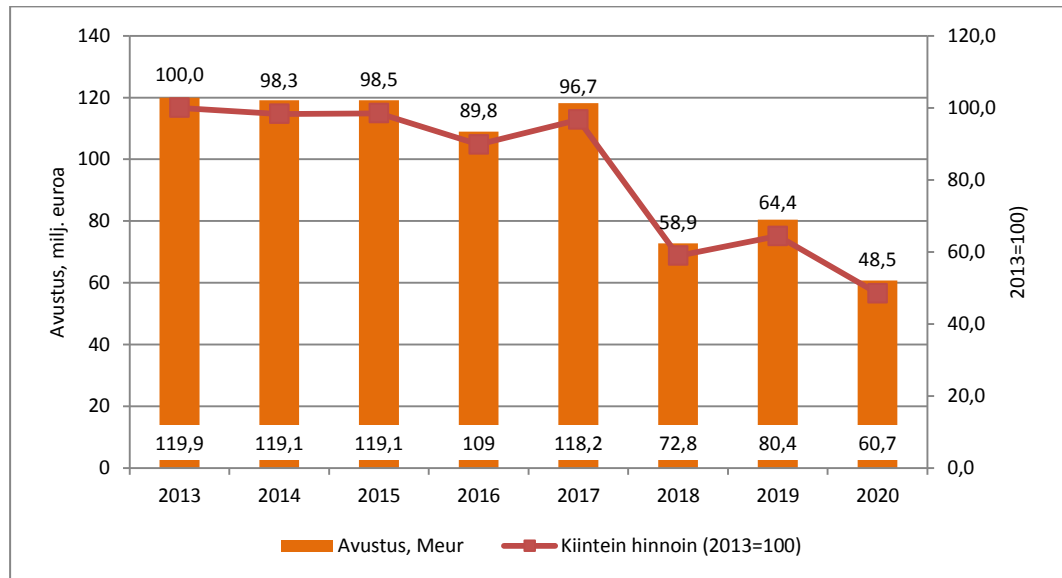
⁶⁵ Ehtoihin kuuluu, että yhteisön toimialana on vuokra-asumisoikeustalojen rakennuttaminen, hankkiminen ja vuokraaminen siten, että tavoitteina ovat asukkaiden hyvät ja turvalliset asuinolot kohtuullisin kustannuksin. Yhteisö ei saa ottaa muuhun toimintaan liittyviä riskejä ja yhteisön vakuuden ja lainanottoa on rajoitettu. Yhteisön osakkeet eivät saa olla julkisen kaupankäynnin kohteena eikä yhteisö voi tulouttaa omistajalleen muuta kuin valtioneuvoston asetuksella rajoitetun, enintään kahdeksan prosentin tuoton yhteisöön sijoitetuilla varoilla. Taloissa tarjolla olevista asunnoista on ilmoitettava julkisesti ja niiden hallintaa oikeuttavien osakkeiden luovutus on säännelty (rajoitettu). Asuntojen omistus on järjestettävä siten, että vuokrien ja käyttövastikkeiden tasaus on mahdollista.

⁶⁶ Mahdollisia kilpailun vääristymiä ja niiden torjuntaa on käsitelty tarkemmin selvitysmiehen raportissa. (Eskola, Saila: Selvitys ARAn erityisryhmien asumisen investointirahoituksesta ja palveluasumisesta, 2012).

94 prosenttia kohdistui uudistuotantoon ja kuusi prosenttia perusparannukseen ja hankintaa. Asuntojen määrästä uudistuotannon osuus oli 75 prosenttia (1 606 asuntoa) ja perusparannuksen sekä hankinnan 25 prosenttia (522 asuntoa). ARAn investointiavustuksen kohteina olleiden erityisryhmien asuntojen määrä ja avustuksen kokonaissumma ovat alentuneet selvästi vuosina 2015-19 (Kuvio 27).

ARAn rahoituksen kohteita olleista erityisryhmien asunnoista opiskelija-asunnot muodostivat 51 prosenttia (1 077 asuntoa), mutta avustuksen rahasummasta vain 27 prosenttia vuonna 2020. Ikääntyneiden osuus asunnoista oli 41 prosenttia (867 asuntoa), mutta niiden osuus avustusten kokonaissummasta oli 51 prosenttia (87 milj. euroa). Kehitysvammaisten osuus asunnoista oli viisi prosenttia (115 asuntoa) ja avustusten kokonaissummasta 14 prosenttia. Muiden erityisryhmien osuus asunnoista oli kolme prosenttia ja avustuksesta kahdeksan prosenttia.⁶⁷

Kuvio 27 ARAn investointiavustus erityisryhmien asuntojen rakentamista, hankintaa ja perusparantamista varten 2013-20 (Lähde: ARAn tilastot)



Taulukko 23 ARAn investointiavustus erityisryhmien asuntojen rakentamista, hankintaa ja perusparantamista varten 2013-20, asuntojen lkm (Lähde: ARAn tilastot)

	Opiskelijat	Ikääntyneet	Kehitysvammaiset	Mielenterveyshäiriöt	Muut erityisryhmät	Yhteensä
2011	1329	1883	443	126	328	4229
2011	401	1521	480	86	144	3101
2012	819	1354	413	101	201	3067
2013	934	1860	481	-	48	3403
2014	616	1476	544	97	221	3001
2015	1835	1703	270	18	316	4264
2016	997	1597	329	43	255	3244
2017	2823	1853	413	59	185	5324
2018	2148	960	132	15	263	3523
2019	1843	1026	120	-	40	3029
2020	1077	867	115	5	17	2128

⁶⁷ Muihin erityisryhmiin kuuluvat esimerkiksi mielenterveyskuntoutujat ja pitkäaikaissairastaneet.

6.2 Rakennuskannan profiili

Suomessa oli Tilastokeskuksen rakennuskantatilaston mukaan arviolta 3 685 palveluasuinrakennusta (*jatkossa myös palvelutalot*) 2019. Rakennusten kerrosala oli 4 978 740 neliömetriä (4,979 miljoonaa kerrosneliötä). Rakennuskantatilaston tiedot ovat Tilastokeskuksen vanhan vuoden 1994 rakennusluokituksen mukaisia, koska tietoja ei ole vielä saatavilla uuden vuoden 2018 rakennusluokituksen perusteella. Palveluasuinrakennuksiin on luettu vuoden 1994 luokituksen mukaiset ”*vanhainkodit*”, sillä käytännössä vanhanmallisia vanhainkoteja ei ole juuri olemassa.⁶⁸

Kerrosalalla mitattuna 39 prosenttia rakennuksista oli **kunta- ja valtio-organisaatioiden** suorassa omistuksessa. Rakennuksista osuus oli kolmannes (Taulukko 24). Kuntien omistamien hoivakiinteistöjen merkitys on silti vähentynyt, sillä osa kunnista on luopunut omista palvelutalorakennuksistaan ja niissä tapahtunut palvelutuotanto on siirretty kilpailutuksilla yksityisten hoiva-alan yritysten tehtäväksi. Näin etenkin pienet kunnat ovat pyrkineet säilyttämään palvelut paikkakunnalla ja pienentämään kiinteistöjen omistamisesta aiheutuneita kustannuksia ja riskejä.

Varsinkin muuttotappioalueille osalle vanhoista rakennuksista ei löydy enää käyttöä ja niiden ylläpito rasittaa kuntien taloutta. Jos rakennuksille ei löydy ostajaa, on rakennusten purkaminen kunnille todellinen vaihtoehto. Tosin osa julkisyhteisöjen omistuksessa olevista kiinteistöistä on yhtiötetty hallinnollisesti erillisiin asunto- ja kiinteistöyhtiöihin. Yhteensä asunto- ja kiinteistöyhtiöiden osuus rakennusten kerrosneliöistä oli 21 prosenttia. Niiden taustalla voi olla julkisyhteisöjä, järjestöjä tai koti- ja ulkomaisia kiinteistösijoitusyhtiöitä ja -rahastoja.

Esimerkkejä kotimaisista sijoitusyhtiöistä ovat erikoissijoitusrahasto Titanium Hoivakiinteistöt (*Titanium Oyj*), erikoissijoitusrahasto eQ Hoivakiinteistöt (*eQ Oyj*), Evli Healthcare I rahasto ja vuonna 2020 ulkomaiseen omistukseen (*Aurent Holding*) siirtynyt Hoivatilat Oyj. Myös OP-ryhmällä ja LähiTapiolalla ovat tarjonneet yhteiskunnallisia kiinteistöjä koskevia sijoituskohteita. Esimerkkejä ulkomaisista Suomessa toimivista sijoitusyhtiöistä ovat Swedish Hemsö Fastigheter, SBB Nordea, Belgian Confinimmo, Dekka Immobilien ja Axaim Real Assets.

Kiinteistösijoitusyhtiöiden ja -rahastojen mielenkiinnon kohteina ovat vanhusten tehostettu palveluasuminen (hoivakodit) sekä vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asu-mispalvelut. Yksityinen hoivakiinteistösijoittaminen on melko nuorta. Sen taustalla on kuntien luopuminen omista kiinteistöistään ja palveluasumisen ulkoistaminen, mitä on nopeuttanut varautuminen SoTe-uudistukseen.⁶⁹ KTI:n kevään 2020 markkinakatsauksen mukaan yhteiskunnallisten kiinteistöjen kauppavolyymi oli kasvanut tuntuvasti vuosina 2015-19 ja kasvu jatkuu edelleen.

⁶⁸ Vanhainkodit ovat periaatteessa ikääntyneiden laitosperiaatteella toimivia palvelurakennuksia, joiden käyttötarkoitus on voinut muuttua laitostoitumisen purkamisen myötä esimerkiksi tehostetuksi palveluasumiseksi. Uudet vuoden 2018 rakennusluokituksen mukaiset tilastot antavat jatkossa aiempaa täsmällisempiä tietoja ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluasumisesta (koodi 0140 Erityisryhmien asuinrakennukset).

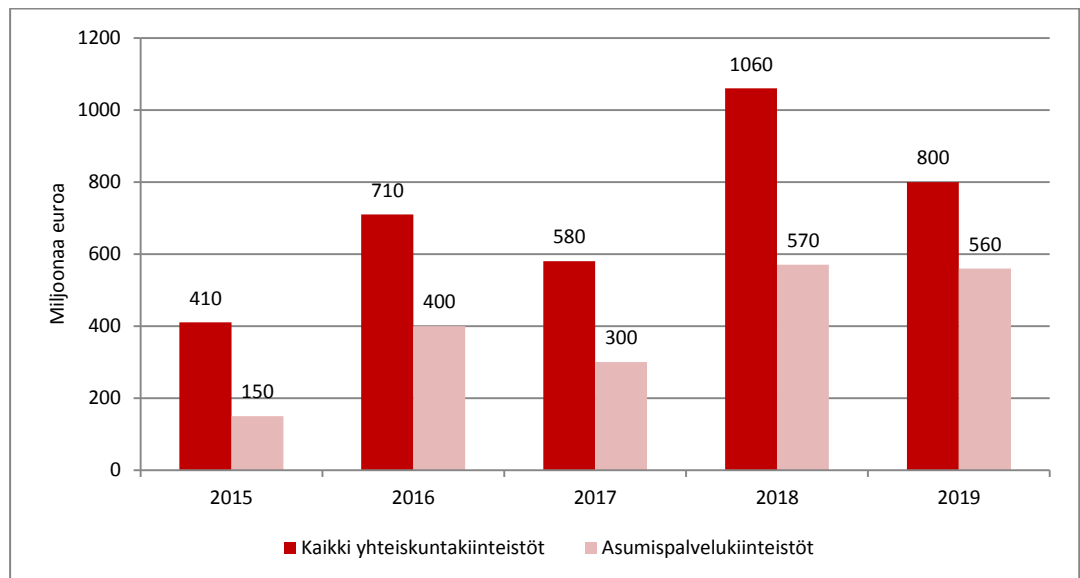
⁶⁹ Sama koskee toisiin markkinaolosuhteisiin perustettuja yksittäisten yrittäjien omistamia kiinteistöjä. Niiden tilalle on yksityisten hoiva-alan konsernien (Attendo, Espero Care, yms.) tarpeisiin rakennettuja, nykyaikaisia energiatalous-, päästöttömyys- ja käytettävyyden normit ja muut laatuvaatimukset täyttäviä sekä aiempaa suurempia rakennuksia vanhuk-sille ja muille erityisryhmille.

Asumispalvelukiinteistöjä koskeva kauppavolyymi oli KTI:in mukaan noin 560 miljoonaa euroa kaikkien yhteiskunnallisten kiinteistöjen kauppavolyymien ollessa 800 miljoonaa euroa vuonna 2019. Vuotta 2020 koskevien tietojen mukaan yhteiskunnallisten kiinteistöjen kauppavolyymi olisi noussut 1,2 miljardiin euroon. Kauppavolyymia ovat kasvattaneet hyvä kokonaistuottotaso, joka oli keskimäärin noin seitsemän prosenttia vuosina 2019-2020. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että kaikkien kiinteistösijoitusten kokonaistuotto oli vain kolme prosenttia vuonna 2020.

Hoiva-alalle erikoistuneet uudet kiinteistösijoitusyhtiöt ja -rahastot sekä ostavat että rakennuttavat uusia kohteita salkkuihinsa. Ne eivät ole hoivapalvelujen tuottajina, vaan toimivat ainoastaan kiinteistöjen omistajana ja vuokranantajina. Vuokralaisina ovat yksityiset ja kunnalliset palveluntuottajat. Hoiva-alalla kiinteistösijoittajia kiinnostavat hyvät ja vakaat vuokratuotot sekä pitkäaikaiset vuokrasopimukset, jotka ovat tyypillisesti yli kymmenen vuoden mittaisia. Kohteiden vuokrat sidotaan usein elinkustanusindeksiin inflaatiolta suojaan.

Sijoittajia houkuttelee se, että SoTe-uudistuksen toteutumisesta riippumatta palvelutaloille ja -asunnoille on tulevaisuudessa paljon kysyntää. Esimerkiksi vanhusten palveluasumisen tarve kasvaa koko ajan, kun väestö ikääntyy. Vuodeosasto- ja muun laitoshoidon kalliiden vuodepaikkojen sijaan vanhusten toivotaan asuvan mahdollisimman pitkään kotona tai palveluasunnoissa. Hoivakiinteistösijoittaminen ei eroa periaatteessa muusta kiinteistösijoittamisesta, jossa tuotto-odotukset perustuvat vuokraan, sijaintiin ja rakennuksen käyttötarkoitukseen.

Kuvio 28 Yhteiskuntakiinteistöjen kauppavolyymit 2015-19, miljoonaa euroa (Lähde: KTI).



Järjestöjen suorassa omistuksessa rakennuskannasta oli kerrosneliöillä ja rakennusten määrällä mitaten runsas viidennes. Kolmannen alan järjestöillä on ollut asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa Suomessa perinteisesti vahva asema. Ensimmäiset yhdistykset on perustettu jo 1880-luvulla. Uutta potkua järjestötoiminnalle merkitsi toisen maailmansodan jälkeinen aika, mutta varsinainen palvelutuotanto alkoi kasvaa vasta 1960-luvulta lukien. Palvelutoimintaa tuettiin aiemmin *Raha-automaattiyhdistys* Ray:n avustuksin. Esimerkkinä on vanhusten palveluasuminen.

Ray:n järjestöille myöntämien investointiavustusten turvin syntyi 1980- ja 1990-luvuilla asumispalvelujen yksityinen toimiala ja markkinat. Hyötyäkseen Ray:n myöntämistä avustuksista kunnat tukivat uusien yhdistysten perustamista alueelleen ja vähensivät tällä tavoin kunnan omaan palvelutuotantoon kohdistuvaa painetta. Osa yhdistyksistä on ollut myös kuntien määräämisvallassa. **Yksityiset yritykset**, jotka voivat edustaa palveluntuottajia, omistivat hoivarakennusten kerrosneliöistä 16 prosenttia ja rakennusmäärästä viidenneksen vuonna 2019.

Taulukko 24 Palveluasuinrakennukset (hoivakodit, palvelutalot) omistajatyypeittäin 2019 (Lähde: Rakennuskantatilasto, Tilastokeskus).

	Rakennusten kerrosneliöt, m ²	Raken- nuksia, lkm	Osuus ker- rosneliöis- tä, %	Osuus rakennuk- sista, %
<i>Julkisyhteisöt</i>	1935051	1216	38,9	33,0
- kuntaorganisaatiot	1840888	1114	37,0	30,2
- valtio-organisaatiot	94163	102	1,9	2,8
<i>Yritykset, järjestöt ja muut tahot</i>	3043689	2469	61,1	67,0
- yritykset	773913	681	15,5	18,5
- järjestöt, yms.	1021052	778	20,5	21,1
- asunto- ja kiinteistöyhtiöt	1038444	mat626	20,9	17,0
- yrittäjät ja muut yksityishenkilöt	142496	308	2,9	8,4
- tuntematon	67784	76	1,4	2,1
Yhteensä	4978740	3685	100,0	100,0

Rakennuskantatilastoista ilmenee, että kuntayhteisöjen sekä asunto- ja kiinteistöyhtiöiden omista palvelutalot ovat keskimääräistä suurempia, kun taas yritysten ja yksityishenkilöiden omistamat rakennukset ovat pieniä. Ajallisesti palveluasuinrakennuksia pystytettiin paljon kuntien ja järjestöjen toimesta 1960-, 1970- ja 1980-luvuilla. Tänä aikana rakennetut rakennukset muodostavat yli 40 prosenttia rakennusten kerrosalasta ja lähes 50 prosenttia rakennusten määrästä. Varsinkin 1970- ja 1980-luvut olivat kunnallisen palvelutoiminnan laajentumisen aikaa.

1990-luvulla rakentaminen oli hiljaisempaa, mikä voi johtua osin taloudellisesta taantumasta. Asiaan saattoi vaikuttaa se, että Ray:n investointituki järjestöjen palveluasumiseen väheni vuosikymmenen loppuun mennessä. Hoivakiinteistöjen rakentaminen kiihtyi uudelleen 2000-luvulla samalla, kun palvelujen tarve lisääntyi, laitoshoidosta siirryttiin tehostettuun palveluasumiseen ja kunnat ryhtyivät kilpailuttamaan omaa palvelutuotantonsa ja myöntämään palveluseteleitä asumisen sisältäviin sosiaalipalveluihin. Myös ARA-rahoituksen lisäyksellä oli vaikutusta asiaan.

Uudet 2010-luvulla rakennetut palvelutalot olivat keskimäärin suurempia kuin 1980- ja 1990-luvulla valmistuneet rakennukset. 2010-luvulla rakennettujen rakennusten koko oli keskimäärin yli 1 700 neliötä, kun 1980-luvulla jäätin alle 700 neliöön. Lisäksi 2010-luvulla on rakennettu paljon vapaarahoitteisia ikääntyneiden tehostettuja palveluasuntoja. Sitä on helpottanut osaltaan rakennustonttien helppo saatavuus suurten asutuskeskusten ulkopuolella. Toteutuneen kehityksen tuloksena ikääntyneiden palveluasunnoista saattaa muodostua jatkossa yltäriajontaa.⁷⁰

⁷⁰ Ks. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA: Erityisryhmien asuntomarkkinakatsaus 2017, Helsinki 2017.

Selvitysten mukaan runsas asuntotuotanto on alentanut ikääntyneiden vapaarahoitteisten palveluasuntojen **käyttöasteita** eräissä maakunnissa jopa alle 70 prosenttiin. Ylitarjonta voi uhata myös vapaarahoitteista mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten palveluasumista. Kehitysvammaisten osalta asuntojen keskimääräinen käyttöaste on koko Suomessa vain 70-75 prosenttia. Kehitysvammaisten palveluasumisen kasvun taustalta löytyy valtioneuvoston vuonna 2012 tekemä periaatepäätös siitä, että kukaan kehitysvammainen ei asuisi laitoksessa vuoden 2020 jälkeen.

Rakennusluokituksen uudistus

Vuoden 1994 rakennusluokitus, jota on käytetty yhä Tilastokeskuksen vuoden 2019 rakennuskantatilastoissa, ei kuvaa tyhjentävästi ikääntyneiden ja muiden erityisryhmien palveluasumista. Luokituksen painopistealue on ollut liiaksi laitosperiaatteella toimivissa rakennuksissa ja palvelutalorakennukset on luokiteltu pääosin liikerakennuksiin kuuluviin asuntoloihin (luokka 131). Uuden vuoden 2018 mukaiset tilastot tuovat parannusta asiaan. Siinä palveluasuinrakennukset ovat osa asuinrakennusten pääluokkaan (luokka 0140 Erityisryhmien asuinrakennukset).⁷¹

Luokituskuvauksen mukaan erityisryhmien (*muistisairaat, yms. iäkkäät, vammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat*) asuinrakennuksilla tarkoitetaan toimintarajoitteisille, asumisessaan tavanomaisesta poikkeavia hoito-, tuki- tai muita palveluja tarvitseville henkilöille tarkoitettuja asuinrakennuksia, joissa on poikkeuksellisia tila- ja varusteratkaisuja ja joissa on tarjolla palveluasumista tai tehostettua palveluasumista. Erityisryhmien asuinrakennuksissa asukkaan asuintilana on asuinhuoneisto tai muu jatkuvaan asumiskäyttöön soveltuva asuinhuone.

Palveluasumisessa (tavanomainen) palvelunantaja järjestää asiakkaalle palveluasunnon ja sinne osavuorokautisesti asiakkaan tarvitsemaa hoitoa ja huolenpitoa sekä asumiseen liittyviä palveluja. Tehostetussa palveluasumisessa palvelunantaja järjestää asiakkaalle palveluasunnon ja sinne asiakkaan tarvitsemaa hoitoa ja huolenpitoa sekä asumiseen liittyviä palveluja asiakkaan ympärivuorokautiseen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen. Molempiin sisältyvät ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.⁷²

6.3 Asuntojen määrä

Rakennuskantatilastosta ei saada tietoa palveluasuinrakennuksissa sijaitsevien asuntojen määrästä. Siksi tietolähteinä käytetään tässä ARAn tilastoja. Ne perustuvat ARAn tietokantaan erityisryhmien asunnoista sekä isoille valtakunnallisille toimijoille vuonna 2017 suunnattuun *tuoreimpaan* kyselyyn vapaarahoitteisten erityisryhmien asuntojen määrästä. ARAn tekemien asiantuntija-arvioiden mukaan kyselyyn vastanneet toimijat vastasi-

⁷¹ Siirto asuinrakennusten pääluokkaan tuntuu järkevältä, sillä asukkailla on hoivakodeissa ja palveluissa oma omistustai vuokra-asunto. Vuokra-asunnossa kysymyksessä on huonevuokralain mukainen vuokrasopimus.

⁷² Luokituskuvauksessa todetaan lisäksi, että erityisryhmien asuinrakennuksissa tarjottavien palvelujen tyyppi ja määrä vaihtelee asiakkaan tarpeen ja palvelunantajan palveluvalikoiman mukaan. Palvelunantaja voi olla julkinen tai yksityinen. Asumispalveluissa asiakkaan asuminen perustuu aina asunnon hallintasuhteeseen (vuokra tai omistus). Laitoshoidossa asiakas on hoitosuhteessa laitokseen.

vat suunnilleen 95 prosenttia vapaarahoitteisten erityisryhmien asuntotarjonnasta, joten kattavuutta voidaan pitää erittäin hyvänä.⁷³

ARAN mukaan **ikääntyneiden tehostetussa asumispalvelussa** oli 26 862 asuntoa vuonna 2017. Niistä 69 prosenttia oli ARA-rahoitteisia. Maakunnittain tarkasteltuna vapaa-rahoitteisten asuntojen määrä on enemmistönä vain Kainuussa ja Pohjanmaalla. Suhteellisesti eniten tehostetun palvelun asuntoja yli 75-vuotiaita kohden oli Päijät-Hämeessä ja Kymenlaaksossa. Vähiten heitä oli Pohjanmaalla. Parhaimmat vapaarahoitteisten asuntojen käyttöasteet olivat Pohjois-Savossa, Kymenlaaksossa ja pääkaupunkiseudulla. Ne olivat heikoimmat Kainuussa ja Päijät-Hämeessä.

Ikääntyneiden tuetun palveluasumisen asuntoja oli 31 703 vuonna 2017. Niistä vapaarahoitteisia oli vain 0,5 prosenttia. ARAn selvityksessä tuettuun asumiseen on rinnastettu tavallinen palveluasuminen ja lisäksi senioriasuminen tai vanhusten vuokra-asuminen, jotka ovat tarkoitettut hyväkuntoisille ikääntyneille, ja joiden avun ja tuen tarpeista vastaa yleensä kunnan kotihoito. Tuetun tai tavanomaisen palveluasumisen rakentaminen on ollut 2010-luvulla pientä, koska kunnat ja yksityiset palvelutuottajat ovat panostaneet tehostettuun asumiseen (Taulukko 25).

Kehitysvammaisten palveluasuntoja oli 4 580 vuonna 2017. Niistä 21 prosenttia oli vapaarahoitteisia ja pääosin tehostettua palveluasumista. Niiden keskimääräinen käyttöaste (73 %) oli varsin alhainen Lappia ja Päijät-Hämettä lukuun ottamatta. Vapaarahoitteisia asuntoja ei ollut lainkaan Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla. **Mielenterveyskuntoutujille** tarkoitettuja asuntoja oli 4 052. Niistä vapaa-rahoitteisten asuntojen osuus kohosi 73 prosenttiin. Vain Päijät-Hämeessä ja Kymenlaaksossa on enemmän ARA-rahoitteisia asuntoja.

Myös mielenterveyskuntoutujien asuntorakentamisen painopiste on ollut tehostetussa palveluasumisessa. Mielenterveyskuntoutujat haluaisivat asua silti mieluiten tavallisessa asunnossa riittävän avun ja tuen turvin. Ongelmana omassa asunnossa pärjäämiseen on useimmiten kotiin annettavien palvelujen riittämättömyys. Kotiin vietävän asumisen tukipalvelun riittämättömyyden takia asukkaat joutuvat asumaan asumisyksiköissä ja ryhmäkodeissa, vaikka eivät tarvitsisi niin paljon intensiivistä tukea, tai tuen puutteen vuoksi joutuvat psykiatriseen sairaalaan.⁷⁴

Muiden erityisryhmien kuin ikääntyneiden, kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asuntojen rakentaminen on ollut vähäistä ARA-rahoituksella ja vapaarahoitteisena. **Vaikeavammaisilla** oli ARAn mukaan 2 038 asuntoa vuonna 2017. Niistä 22 prosenttia oli vapaarahoitteisia. **Päihdekuntoutujilla** oli 372 asuntoa, joista 18 prosenttia oli vapaarahoitteisia. **Asunnottomille** suunnattuja asuntoja oli 1 426, joista kahdeksan prosenttia oli vapaarahoitteisia. **Erityistä tukea tarvitseville nuorille** oli 637 asuntoa, joista vapaarahoitteisia oli vain kaksi prosenttia.

⁷³ Kyselyyn vastasivat Attendo Oy, Coronaria Hoiva Oy, Espero Care Oy, Helsingin Diakonissalaitos, Mehiläinen Oy, Mikeva Oy, Nuorten ystävät Ry, Suomen Hoivatilat Oy, Validia Oy, Vetrea Terveys Oy sekä Yh-Kodit Oy (Lähde: Erityisryhmien asuntomarkkinakatsaus 2017, ARA 12/09/2017, Helsinki 2017).

⁷⁴ Lähde: Erityisryhmien asuntomarkkinakatsaus 2017, ARA 12/09/2017, Helsinki 2017.

Taulukko 25 Ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluasuntojen määrä rakennusaikaisen rahoitustavan mukaan 2017 (Lähde: ARAn tilastot)

	ARAn rahoitetut, lkm	Vapaa-rahoidetut, lkm	Yhteensä, lkm	Vapaa-rahoidettuja, %
Ikääntyneiden tehostettu asuminen	18553	8309	26862	30,9
Ikääntyneiden tuettu asuminen	31535	168	31703	0,5
Kehitysvammaisten asuminen	3625	955	4580	20,9
Mielenterveyskuntoutujien asuminen	1100	2950	4050	72,8
Vaikeavammaisten asuminen	1589	449	2038	22,0
Asunnottomien asuminen	1316	110	1426	7,7
Tukea tarvitsevien nuorten asuminen	637	15	652	2,3
Päihdekuntoutujien asuminen	304	68	372	18,3
Yhteensä	58659	13024	71683	18,2

Taulukko 26 Ikääntyneiden tehostettu ja tavanomainen palveluasuntokanta maakunnittain ja rakennusaikaisen rahoitustavan mukaan 2017, lkm (Lähde: ARAn tilastot)

	Tehostettu (ARA)	Tehostettu (vapaa-rahoint.)	Tehostettu (yhteensä)	Tavanomainen (ARA)	Tavanomainen (vapaa-rahoint.)	Tavanomainen (yhteensä)
Pääkaupunkiseutu	3208	967	4175	3014	14	3028
Pirkanmaa	1607	598	2205	2339	70	2409
Varsinais-Suomi	1510	534	2044	2491		2491
Päijät-Häme	1424	568	1992	1427		1427
Muu Uusimaa	1387	864	2251	1970		1970
Kymenlaakso	1254	547	1801	1598		1598
Keski-Suomi	929	551	1480	2251		2251
Pohjois-Savo	924	433	1357	2162	62	2224
Lappi	923	219	1142	1386		1386
Pohjois-Pohjanmaa	889	742	1631	2322	6	2328
Satakunta	742	427	1169	2120		2120
Pohjois-Karjala	715	254	969	1457		1457
Etelä-Karjala	676	74	750	1033		1033
Kanta-Häme	670	357	1027	1024	16	1040
Etelä-Savo	619	286	905	1673		1673
Etelä-Pohjanmaa	583	271	854	1199		1199
Pohjanmaa	180	216	396	757		757
Kainuu	38	349	387	875		875
Keski-Pohjanmaa	275	52	327	437		437
Yhteensä	18553	8309	26862	31535	168	31703

Yhteenveto

Yksityiset palvelutalo- ja asumispalvelut ovat Suomen yksi nopeimmin kasvaneita toimialoja. Ala on kasvanut suhdanteista riippumatta, kun kunnat ovat avanneet palvelujaan kilpailulle. Tilastokeskuksen tilastojen mukaan alan yritystoimipaikkojen työllisyys lisääntyi 134 prosenttia ja reaalin liikevaihto 144 prosenttia vuonna 2009-19. Samanaikaisesti henkilöstö kasvoi koko yrityssectässä⁷⁵ vain 9 prosenttia ja liikevaihto 16 prosenttia.

Palvelujen kysynnän kasvu on tulosta väestön vanhenemisesta ja vanhenemisen mukanaan tuomasta toimintakyvyn heikkenemisestä. Palvelutarvetta lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi ikääntymisen myötä nopeasti yleistynyt dementia, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä yksin asuvien vanhusten määrän kasvu. Palvelutarve on lisääntynyt myös erityisryhmien, kuten vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien puolella.

Yritysten rinnalla asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja tuotetaan järjestöpohjaisesti, vaikka järjestöjen toiminta on pienentynyt tilastollisesti palvelutuotannon yhtiöittämisen myötä. Yhtiöittämisellä on haluttu erottaa kaupallinen toiminta hallinnollisesti järjestöjen yleishyödyllisestä toiminnasta, mikä on mahdollistanut toiminnan kehittämisen ja osallistumisen kuntien julkisia hankintoja koskeviin kilpailutuksiin.

Tilastokeskuksen alueellisen yritystoimintatilastoon perustuvien laskelmien mukaan palvelutalo- ja asumispalveluissa toimi vuonna 2019 yhteensä 1 550 yritysten ja järjestöjen toimipaikkaa, joiden työllisyys oli liki 30 000 henkilöä⁷⁶ ja laskennallinen liikevaihto 1,93 miljardia euroa. Alan työllisyydestä ja liikevaihdosta yritysmuotoinen toiminta oli 75 prosenttia, ja yritystoiminnan määrä ja osuus markkinoista kasvaa koko ajan.

Kuntien ostopalvelutoiminta

Kunnat eivät ole pystyneet lisäämään omaa palvelutuotantoaan kysyntää vastaavaksi, mikä on johtanut palvelujen ulkoistamisiin. Peruskunnilla ei ole myöskään riittävästi voimavaroja tai osaamista uusien kiinteistöjen rakennuttamiseen tai ylläpito- ja toimitilapalveluihin, vaikka investointeihin olisi saatavilla valtion avustuksia. Ulkoistettuja palveluja tuottavat yksityiset hoiva-alan yritykset, järjestöt ja kuntayhtymät.

Markkinoiden potentiaalista arvoa kuvastaa kuntien palvelukysyntä, joka oli palvelutalo- ja asumispalvelujen osalta päivätoiminta ja tietyt tavanomaiseen palveluasumiseen kuuluvat tukipalvelut mukaan lukien 4,2 miljardia euroa vuonna 2019. Palvelukysynnästä kuntien oman tuotannon arvo oli 30 prosenttia ja ostettu tuotanto 70 prosenttia, josta ostot yksityisillä palveluntuottajilla olivat 42 prosenttiyksikköä.

Yksityisten ostopalvelujen määrä oli Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen perusteella 1,56 miljardia euroa vuonna 2019 ostopalveluihin liittyvä piilevä viiden prosentin arvolisävero mukaan lukien. Luvut eivät sisällä palveluseleitä. Vuonna 2019 palveluseleitä käytti kuntataloustilastojen mukaan asumispalveluissa 88 kuntaa ja kuntayhtymää. Asumispalvelujen palvelusetelimenot olivat yhteensä 220 miljoonaa euroa.

Kuntataloustilastot ja alueellisen yritystoimintatilaston toimipaikkapohjaiset tilastot osoittavat, että yksityisen toiminnan merkitys on kasvanut kuntien vastuulla olevassa palveluasumi-

⁷⁵ Pl. maa-, metsä- ja kalatalous (Nace A).

⁷⁶ Työllisyydellä tarkoitetaan kokovuosityöllisyyttä eikä työllisten nappilukua.

sessä vuosina 2015-19. Samalla myös kuntayhtymien palvelutuotannon merkitys on lisääntynyt ja kuntien oma palvelutuotanto on pienentynyt, kun kunnat ovat perustaneet maakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä.

Pirkanmaalla hankitaan eniten yksityisiä palveluja

Alueellisesti tarkasteltuna yksityisen toiminnan osuus kuntien asumispalvelujen palvelukysynnästä oli suurin Pirkanmaalla (56 %). Pirkanmaa oli ainoa maakunta, jossa osuus ylitti 50 prosenttia. Osuus oli 45-49 prosenttia Pohjois-Pohjanmaalla, Pohjois-Savossa ja Uudellamaalla. Kainuussa, Kymenlaaksossa, Pohjois- ja Etelä-Karjalassa sekä Keski-Pohjanmaalla yli 60 prosenttia palveluista tuotetaan kuntayhtymien toimesta.

Yritysten määrä vähenee

Tilastokeskuksen mukaan palvelutalo- ja asumispalveluissa oli 391 yritystä ja 1 184 yritystoimipaikkaa vuonna 2019. Palvelutalo- ja asumispalveluilla tarkoitetaan toimialaluokituksen mukaan ikääntyneiden, vammaisten ja mielenterveysongelmallisten asumispalvelun toimialoille luokiteltuja yrityksiä. Alan yritysten määrä on kääntynyt laskuun vuoden 2009 jälkeen, vaikka yritystoimipaikkojen määrä on lisääntynyt.

Samanaikainen yritysten määrän lasku ja toimipaikkojen määrän lisääntyminen johtuvat yritysten uusperustannan vähenemisestä ja markkinoiden uusjaosta. Taustalla on ollut kehitys, jossa koti- ja ulkomaisten pääomasijoittajien omistukseen päätyneet monialaiset hoiva-alan yritykset ovat kasvattaneet nopeasti kokoaan uusia toimintayksiköitä perustamalla ja ostamalla paikallisilla tai seudullisilla markkinoilla toimivia pk-yrityksiä.

Pienten asumispalveluja tuottavien yritysten määrä vähenee myös sitä mukaa, kun yrittäjät lopettavat toimintansa omaehtoisesti esimerkiksi eläkkeelle siirtymisen vuoksi eikä toiminnalle löydy jatkajia, sillä markkinoilla kysyntä kasvaa eniten tehostetussa palveluasumisessa, mutta pienten yritysten toimitilakapasiteetti ja henkilömitoitukset eivät riitä kattamaan toiminnasta aiheutuvia kustannuksia ilman mittavia lisäpanostuksia.

Palveluasumisen keskittymiskehitys käynnistyi jo viime vuosikymmenen lopussa ja se on kiihtynyt viime vuosina. Asia käy ilmi Tilastokeskuksen aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten tilastosta, jonka mukaan uusien toimintansa aloittaneiden yritysten määrä on romahtanut ja toimintansa lopettaneiden yritysten määrä on ylittänyt toimintansa aloittaneiden yritysten määrän koko ajan 2010-luvulla.

Todellisuudessa toimintansa lopettaneiden yritysten määrä voi olla korkeampi kuin Tilastokeskuksen yritystilastoista suoraan ilmenee, sillä yrityskauppa ei näy heti ostetun yrityksen lopettamisena tai sulautumisena ostavaan yritykseen. Yrityskauppojen kohteena olleet muodollisesti itsenäiset yhtiöt saattavat olla 1-2 vuotta ostavan yrityksen tytäryhtiöinä ennen kuin ne sulautetaan kokonaan uuteen yritykseen.

Keskittymiskehityksen arviointia

Pk-yritysten merkityksen pienentyminen ja palveluasumisen keskittyminen entistä enemmän suuriin yrityksiin nähdään usein vain kielteisenä asiana. Keskustelussa unohdetaan, että kehitys voi olla seurausta luonnollisesta yritysten ekosysteemissä tapahtuvasta luovasta tuhosta, mikä mahdollistaa palvelutarjonnan määrällisen kasvun ja toiminnan laadullisen parantumisen, sillä tulevaisuuden haasteet ovat hoiva-alalla suuria.

Alalle tarvittavat kehittämispanostukset ja investoinnit ovat niin suuria, että niistä ei enää selvitä perheyrittäjäpohjalta. Tosin johtavilla yrityksillä on ollut jo 2000-luvun alusta lukien pääomasijoitusta omistajakunnastaan, mutta tältäkin osalta kotimaisten riskirahoitusmarkkinoiden pienuudesta on tullut toiminnan kehittämistä rajoittava tekijä, minkä johdosta ulkomaiset sijoittajat ovat pystyneet rantautumaan maahan.

Keskimääräisen yrityskoon kasvu ja riittävät taloudelliset voimavarat lisäävät myös toiminnan luotettavuutta palveluasumisessa, jossa alle 20 paikan palveluyksikkö on melko pieni ja haavoittuvainen. Pienten paikallisten yritysten ja järjestöjen ongelmia ovat rajalliset voimavarat ja riippuvuus yhdestä kuntaostajasta. Tämä voi aiheuttaa uskottavuusongelmia toiminnan jatkumisesta, vaikka hoivapalvelujen taso olisi muuten hyvää.

Vuoden 2020 lopussa voimaan tulleet vanhuspalvelulain henkilöstömitoitusta koskevat vaatimukset ympärivuorokautisessa hoidossa vaikeuttavat pienten yritysten ja toimintayksiköiden toimintaa edelleen. Lisäksi ammattitaitoisen työvoiman saanti aiheuttaa haasteita yksityisille ja julkisille palvelutuottajille. Kilpailussa osaavasta työvoimasta pärjäävät parhaiten palvelutuottajat, joilla on suuremmat hartiat.

Yritysten taloudellinen asema

2010-luvulla tapahtuneesta myönteisestä kehityksestä ja toiminnan laajenemisesta huolimatta yritysten liikevaihdon kehitys on hidastunut parin viime vuoden aikana, mutta kustannukset ovat kohonneet. Kustannuksia ovat lisänneet uuden henkilöstön palkkaaminen, sillä pelkästään palkkasumma muodosti yli 50 prosenttia palvelutalo- ja asumispalveluja tarjoavien yritysten liikevaihdosta vuonna 2019.

Palveluhintojen kustannuksia nopeampi nousu on heikentänyt yritysten kannattavuutta siten, että varsinaisen liiketoiminnan kannattavuutta kuvaava mediaaniliiketulos oli pudonnut Finveran tilastojen mukaan alle tyydyttävän kannattavuuden rajan vuonna 2019. Myös yritysten omavaraisuusaste oli heikentynyt ja velkaantuneisuus oli kohonnut. Sijoitetun pääoman tuotoaste oli tosin yhä keskimäärin tyydyttävällä tasolla.

Palveluasuinrakennukset

Tilastokeskuksen rakennuskantatilastojen mukaan palveluasumisessa oli arviolta 3 700 rakennusta, joiden kerrosala oli viisi miljoonaa neliömetriä vuonna 2019. Palvelurakennusten kerrosneliöistä julkisyhteisöjen suorassa omistuksessa oli 40 prosenttia. Järjestöt (säätiöt, yms.) omistivat kerrosalasta 21 prosenttia, asunto- ja kiinteistöyhtiöt 21 prosenttia sekä yritykset, yksityiset henkilöt ja muut tahot 20 prosenttia.

Pääosa palveluasuinrakennuksista on rakennettu 1960-, 1970- ja 1980-luvuilla, mutta 1990-luvun hiljaiselon jälkeen hoivatalojen rakentaminen on kiihtynyt 2000-luvulla samalla, kun palvelujen tarve on lisääntynyt ja laitoshoidosta on siirrytty tehostettuun palveluasumiseen ja kunnat ryhtyivät kilpailuttamaan palvelutuotantoa ja myöntämään palveluseteleitä asumisen sisältäviin sosiaalipalveluihin.

2010-luvun tapahtuneen kehityksen tuloksena vapaarahoitteisia palveluasuntoja on rakennettu jopa niin kiivaasti, että palveluasunnoista voi tulla tulevaisuudessa ylitarjontaa. Runsas asuntotuotanto on alentanut palveluasuntojen käyttöastetta joissakin maakunnissa jo alle 70 prosenttiin. Ylitarjonnan taustalla ovat kiinteistösijoitusyhtiöt ja –rahastot, jotka ostavat ja rakennuttavat uusia kohteita sijoitussalkkuunsa.

Sijoittajat eivät ole hoivapalvelujen tuottajina, vaan toimivat ainoastaan kiinteistöjen omistajana ja vuokranantajina. Vuokralaisina ovat yksityiset ja kunnalliset palveluntuottajat. Hoiva-alalla kiinteistösijoittajia kiinnostavat hyvät ja vakaat vuokratuotot sekä pitkäaikaiset vuokrasopimukset, jotka ovat tyypillisesti yli kymmenen vuoden mittaisia. Kohteiden vuokrat sidotaan usein elinkustannusindeksiin inflaatiolta suojaan.

ARAn investointiavustukset erityisryhmien asuntojen uudistuotantoon, hankintaan ja perusparantamiseen ovat kuitenkin pienentyneet selvästi vuosina 2018-20. Esimerkiksi ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa avustusten kohteina oli enää noin tuhat asuntoa vuonna 2020, kun määrä oli yli 2 500 asuntoa vuonna 2017. Samanaikaisesti investointiavustusten euromäärä oli pudonnut 118 miljoonasta 61 miljoonaan euroon.

Lähteet

Mm.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA: ARA-tuotanto 2020, Selvitys 3/2021, Helsinki 2021 (www.ara.fi).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA: Erityisryhmien asuntomarkkinakatsaus, 12/09/2017, Helsinki 2017.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA: Palveluasumisen opas 2015, 10/06/2015, Helsinki 2015.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA: Yleishyödyllisyysopas, voimassa 28/04/2020 lukien, Helsinki 2020.

KTI: Markkinakatsaus 1/2020, Helsinki 2020 (www.kti.fi)

Eskola, Saila: Selvitys ARAn erityisryhmien asumisen investointirahoituksesta ja palveluasumisesta, Ympäristöministeriön raportteja 21/2012, Helsinki 2012 (www.ym.fi)

Lith, Pekka: Sosiaali- ja terveystalouden markkinat, Raportti yksityisiin sosiaali- ja terveystalouteen liittyvästä piilevästä arvonnäkökulmasta 2018, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Vantaa 2020.

Lith, Pekka: Sosiaalipalvelujen markkinat, Raportti kuntien järjestämisvastuulla olevien sosiaalipalvelujen markkinoista ja palvelutuotannon rakenteesta 2019, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Vantaa 2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö STM: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-19, STM:n julkaisuja 6/2017, Helsinki 2017 (www.stm.fi).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL: Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2019 Kehitysvammaisten pitkäaikainen laitoshoido vähenee –lyhytaikaiset hoitojaksot kestävät tyypillisesti alle 7 päivää, Tilastoraportti 45/2020, Helsinki 2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL: Kotihoito 2019, Yli puolella säännöllisen kotihoidon asiakasta palvelujen käyttö on päivittäistä, Tilastoraportti 34/2020, Helsinki 2020.

Tilastokeskus: Alueellisen yritystoimintatilasto, kansantalouden tilinpidon, kuntataloustilaston, oikeustalaston, väestötilaston, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilaston, rakennuskantatilaston ja toimipaikkarekisterin tietoja 2000-luvulta (www.stat.fi).

Tilastokeskus: Kuntatalous -muut taloustiedot, tiedonkeruun sisältö ja ohjeet, Helsinki 2017.

Tilastokeskus: Toimialaluokitus TOL 2008, Käsikirjoja 4, Helsinki 2008.

Ympäristöministeriö YM: Erityisryhmien asuinrakennusten määritelmä (Raija Hynynen ja Ville Koponen), muistio 01/12/2017.

Liite 1: Kuntapalvelujen järjestämistavat

Kuntien käytettävissä oleva palveluntuotantotapojen kirjo on hyvin moninainen. Vaihtoehtoisia tuotantotapoja kutsutaan eri nimikkeillä. Omaehtoinen tuotanto voidaan järjestää kunnan tulosityksiköissä, liikelaitoksissa ja kuntayhtiöissä. Ostettu tuotanto voidaan hankkia toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Uusinta ulottuvuutta edustavat **liikelaitoskuntayhtymät**, jotka muodostetaan kuntien ja kuntayhtymien toimesta. Uudessa kuntalaissa myös kunnallinen liikelaitos on määritelty meillä kunnolla ensimmäistä kertaa.⁷⁷

Pelkistetyksi sanottuna ostettu tuotanto tai hankinta ulkoa (*contracting out*) voidaan jakaa ostopalveluihin ja ulkoistamiseen. **Ostopalvelussa** (*outtasking*) kunta hankkii välituotepalveluja omaa palvelutuotantaan varten ulkopuoliselta taholta, eikä toimintaan sisälly liikkeenluovutusta kuten johtamisen, henkilöstön tai toimintojen siirtymisiä. Kunta voi myös **kokonaan ulkoistaa** palvelutuotannon (*outsourcing*), jolloin kunnalle jää vain rahoitus- ja valvontavastuu. Ulkoistamista on myös kuntien yhteistyö kuntayhtymien tai yhteisten yhtiöiden kautta.

Ostopalvelut ja ulkoistaminen eivät tarkoita palvelutuotannon yksityistämistä. Nämä käsitteet on pidettävä lujasti erossa toisistaan. **Yksityistäminen** on määritelmällisesti toimintaa, jossa palvelukokonaisuus siirretään tai myydään kokonaan yksityiseen omistukseen ja kunnan tätä palvelua varten mahdollisesti omistama omaisuus myydään. Yksityistäminen merkitsee kunnan kannalta lopullista luopumista tehtävästä. Yksityistää voidaan kuitenkin vain sellaisia tehtäviä, joista huolehtiminen ei ole kunnan lakisääteistä velvollisuutta, eli viranomaistehtävää.

Uusimpia toimintatapoja ulkoistamisessa ovat julkisten ja yksityisten toimijoiden **kumppanuuteen** (*partnering*) perustuvat ratkaisut. Kumppanuus voi olla mikä tahansa kuntien palvelutuotannon järjestely koskien rahoitusta, omistusta tai itse tuotantoa. Kumppanuus tarjoaa eri toimijoille mahdollisuuden tehdä sitä, mitä parhaiten osaavat. Lähtökohtana voidaan pitää sitä, että näin julkiset palvelut ja infrastruktuuri tuotetaan parhaimmalla tavalla. Toteutettuja hankkeita on ollut toistaiseksi vielä vähän, mutta kiinnostus niihin on viriämässä.

Palvelusetelit

Palveluseteli on asiakaslähtöinen tapa järjestää kunnallisia palveluja. Palvelusetelilainsäädäntö tuli voimaan vuonna 2004 ja vuonna 2008 se laajeni kotisairaanhoidon. Järjestelmässä kunta antaa palveluun oikeutetulle asiakkaalle ”setelin tai maksukupongin”, jolla hän voi ostaa palveluja kunnan hyväksymältä palveluntuottajalta. Asiakkaan maksettavaksi jää omavastuu, joka ei saa ylittää asiakasmaksua, jonka kunta perii itse tuottamastaan palveluista. Järjestelmän hyviä puolia on markkinalähtöisyys, ja se, että palveluntuottaja ei voi vaihtua asiakkaasta riippumattomista syistä.

Asiakkaan näkökulmasta hyvin toimivan palvelusetelijärjestelmän tärkein etu on valinnan vapaus. Palveluseteli voi olla todellinen vaihtoehto kunnan asiakkaan puolesta kilpailuttamalle ja hankkimalle ostopalvelulle. Palvelusetelijärjestelmässä kunta voi tarjota laajasti ja tasapuolisesti kaikkia palveluntuottajia ja verrata omaa palvelutuotantoaan yksityiseen tuotantoon. Kunnat voivat myöntää joustavasti palveluseteleitä sitä

⁷⁷ Kuntalaki 410/2015.

mukaa kuin uusia asiakkaita tulee palvelun piiriin, eikä niiden tarvitse investoida omaan palvelutuotantoon muuttuvissa olosuhteissa.

Setelimallissa palveluntuottajat kilpailevat jatkuvasti asiakkaiden tyytyväisyydestä ja saavat välittömästi impulsseja markkinoilta. Palveluseteli voi kannustaa paremmin oman toiminnan kehittämiseen kuin perinteisissä kunnan kilpailuttamisissa ostopalveluissa, joissa palvelun sisältö ja laatu määritellään etupäässä vain kilpailuttamistilanteessa. Palveluseteli voi ehkäistä ostopalvelutoiminnan keskittymistä suuriin palveluntoimittajiin, sillä ääritapauksissa kilpailuttaminen voi johtaa tilanteeseen, jossa yhdelle tuottajalle muodostuu markkinoilla monopoli.⁷⁸

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) tuli voimaan elokuussa 2009. Palvelusetelilaki on yleislaki, joka mahdollistaa palvelusetelipohjaisen tuotannon aiempaa useammassa palveluissa, kuten terveystalouksissa. Setelit sopivat kaikkiin sellaisiin palveluihin, joissa asiakas voi toimia kuluttajan tavoin edellyttäen, että palvelut ovat tuotteistettuja ja niiden hinnoista ja laadusta on riittävästi tietoa. Palvelusetelit antavat myös vähävaraisille mahdollisuuden hyödyntää yksityisiä palveluja, sillä seteli voi kattaa ostettavan palvelun kokonaan tai osittain tulosidonnaisesti.

Palvelusetelipohjaiseen palvelutuotantoon kuuluu, että asiakkaan ja palvelusetelituottajan välille syntyy yksityisoikeudellinen sopimus, johon sovelletaan sopimuksen sisällön mukaan määräytyviä kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännöksiä. Myöskään asiakkaan omavastuuta ei ole sidottu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin, vaan omavastuuosuudet voivat ylittää asiakasmaksulaissa (734/1992) säännellyt maksujen enimmäismäärät. Poikkeuksen muodostavat maksuttomaksi säädellyt palvelut ja tavanomaiset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki on edistysellinen ja se lisää kuntalaisten valinnanvapautta julkisesti rahoitetussa palvelutuotannossa. Palvelusetelilaki ei kuitenkaan muuta kuntien järjestämisvastuuta, vaan sen tavoitteena on ollut monipuolistaa kunnan järjestämisvastuulla olevien palvelujen tuotantoa. Kuntien asema ja valta palveluseteliin liittyvissä toiminnoissa on säilynyt kuitenkin edelleen vahvana. Kuntalaisilla ei ole subjektiivista oikeutta palveluseteliin, vaan sen käyttöön otosta ja käyttöalasta päätetään jokaisessa kunnassa erikseen.

⁷⁸ Tutkimuksissa on todettu, että perinteinen kilpailutus suosii suuria toimittajia, joilla on itse hankintalogistiikkaan liittyvää osaamista ja asiantuntijoita enemmän kuin pienillä palveluntoimittajilla. Palvelujen kilpailuttaminen ei myöskään välttämättä edistä kumppanuutta, yhteistä laatutyötä tai asiakkaiden hyvinvointiin ja asiakastyytyväisyyteen pyrkivää vastuunottoa, sillä kilpailun voittajan ja kunnan välinen kiinteä toiminta voi tuoda voittajalle pysyvän kilpailuedun ja näin aiheuttaa rakenteellista epätasa-arvoa seuraavassa kilpailutustilanteessa.

Liite 2: Ikääntyneiden laitoshoidon ja erityisryhmien asumispalvelujen yritys- ja järjestötoimipaikat 2021 maakunnittain, lkm (Lähde: Toimipaikkalaskuri, Tilastokeskus).

Ikääntyneiden asumispalvelut: (tol 87301)	Tuntematon	Alle 10 henkilöä	10-19 henkilö	20-49 henkilöä	Väh. 50 henkilöä	Yhteensä
Uusimaa	2	32	44	87	24	189
Varsinais-Suomi	1	14	21	30	6	72
Satakunta		8	14	16	4	42
Kanta-Häme		5	9	15	1	30
Pirkanmaa	4	21	25	46	10	106
Päijät-Häme		3	5	18	3	29
Kymenlaakso		4	4	23	5	36
Etelä-Karjala		15	11	4		30
Etelä-Savo		6	11	14	5	36
Pohjois-Savo		10	15	18	1	44
Pohjois-Karjala		8	15	13	3	39
Keski-Suomi		7	16	21	3	47
Etelä-Pohjanmaa		13	13	18		44
Pohjanmaa		14	1	9	1	25
Keski-Pohjanmaa		4		2	1	7
Pohjois-Pohjanmaa	1	15	23	34	4	77
Kainuu		6	4	7	1	18
Lappi		2	15	16	2	35
Ahvenanmaa		1		1		2
KOKO MAA	19	191	249	396	74	929

Ikääntyneiden laitoshoido:⁷⁹ (tol 87101)	Tuntematon	Alle 10 henkilöä	10-19 henkilö	20-49 henkilöä	Väh. 50 henkilöä	Yhteensä
Uusimaa		7	8	11	9	35
Varsinais-Suomi		2	3	3	2	10
Satakunta			3	1	1	5
Kanta-Häme		2	1			3
Pirkanmaa		3	4	4	3	14
Päijät-Häme		1	1	3	1	6
Kymenlaakso	1	2				3
Etelä-Karjala				2		2
Etelä-Savo					1	1
Pohjois-Savo						0
Pohjois-Karjala				2		2
Keski-Suomi		3	1	5		9
Etelä-Pohjanmaa		1	1	4	1	7
Pohjanmaa		2	1	4	1	8
Keski-Pohjanmaa			3			3
Pohjois-Pohjanmaa		1	1	4	1	7
Kainuu		2	1			3
Lappi		2	2			4
KOKO MAA	6	29	30	43	20	128

⁷⁹ Ikääntyneiden laitoshoido on mukana, koska ikääntyneiden asumispalvelujen toimialaan sisältyy epäselvyyksiä etenkin tehostetun palveluasumisen puolella.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut (tol 87202):	Tunte- maton	Alle 10 henkilöä	10-19 hen- kilö	20-49 hen- kilöä	Väh. 50 henkilöä	Yhteensä
Uusimaa	4	42	22	11	2	81
Varsinais-Suomi		2	12	8		22
Satakunta	1	8	7	1		17
Kanta-Häme	1	8	6	2		17
Pirkanmaa		14	11	5		30
Päijät-Häme	1	7	5	2		15
Kymenlaakso		5	7	2		14
Etelä-Karjala		6	3			9
Etelä-Savo	1	4	4	3		12
Pohjois-Savo		16	7	4		27
Pohjois-Karjala		12	8			20
Keski-Suomi	1	13	11	2		27
Etelä-Pohjanmaa		8	9			17
Pohjanmaa		7	3			10
Keski-Pohjanmaa		6	2			8
Pohjois-Pohjanmaa		17	11	4		32
Kainuu		3	2	2		7
Lappi		6	5	2		13
KOKO MAA	12	184	136	48	2	382

Vammaisten asumispal- velut (tol 87302):⁸⁰	Tuntematon	Alle 10 henkilöä	10-19 hen- kilö	20-49 hen- kilöä	Väh. 50 henkilöä	Yhteensä
Uusimaa	1	9	24	13	1	48
Varsinais-Suomi		3	9	2	1	15
Satakunta		1	1	2		4
Kanta-Häme			4	2		6
Pirkanmaa	1	7	3	5	2	18
Päijät-Häme		2	2	1		5
Kymenlaakso		1	4	1		6
Etelä-Karjala			2	2		4
Etelä-Savo		2	0	2		4
Pohjois-Savo		2	3	2		7
Pohjois-Karjala		1	2	2		5
Keski-Suomi		2	6	2		10
Etelä-Pohjanmaa				3		3
Pohjanmaa			2		1	3
Keski-Pohjanmaa			1		1	2
Pohjois-Pohjanmaa		2	12	5		19
Kainuu		1	1	1		3
Lappi		2	1	2		5
KOKO MAA	7	42	78	49	6	182

⁸⁰ Myös vammaisten hoitolaitosten toimialalla on muutamia yritys- tai järjestötoimipaikkoja (vrt. ikääntyneiden hoitolaitokset).

Liite 3: Suurimmat asumisen sisältävien sosiaalipalvelualojen yritykset (Lähde: Yritysrekisteri, Tilastokeskus: PRH:n kaupparekisteri).

Yritys:	Nace: ⁸¹	Omistaja- tyyppi:	Henkilös- tö 2017, lkm	Henkilös- tö 2018, lkm	Henkilös- tö 2019, lkm	Toimipai- kat, lkm
Attendo Oy	87301	Ulkomainen	3446	3748	4814	209
Esperi Care Oy	87301	Ulkomainen	1054	1501	1964	90
Mehiläinen Hoivapalvelut Oy	87301	Ulkomainen	880	1276	1719	80
Hoiva Mehiläinen Oy	87301	Ulkomainen	1366	1271	1299	49
Attendo Mi-Hoiva Oy	87301	Ulkomainen	1519	1582	1281	61
Validia Oy	87302	Yksityinen	1332	1195	1110	49
Familiar Oy	87901	Ulkomainen	392	688	800	53
Folkhälsan Valfärd Ab	87101	Yksityinen	706	714	725	81
Helsingin Seniorisäätiö sr	87101	Kunta	507	500	617	4
KVPS Tukena Oy	87201	Yksityinen	443	456	591	38
Nuorten Ystävät -palvelut Oy	87901	Yksityinen	431	484	505	46
Caritas Palvelut Oy	87302	Yksityinen	436	502	452	32
A-klinikka Oy	87203	Yksityinen	41	476	442	29
Helsingin Diakonissalait. Hoiva Oy	87204	Yksityinen	383	381	427	18
ASPA Palvelut Oy	87202	Yksityinen	463	413	410	43
Autismisäätiö sr	87302	Yksityinen	286	305	399	20
Saga Care Finland Oy	87301	Ulkomainen	258	313	384	12
Suomen Pelastusarmeijan Säätiö sr	87909	Yksityinen	370	360	361	45
Kaunialan Sairaala Oy	87101	Kunta	307	299	349	1
Humana Hoiva Oy	87301	Ulkomainen	401	477	343	15
Ruskatalojen palveluyhdistys ry	87301	Yksityinen	371	380	308	4
Helsingin Diakonissalait. säätiö sr	87201	Yksityinen	335	318	289	52
Yrjö & Hanna Oy	87301	Yksityinen	274	301	288	13
Jyväseudun Hoivapalvelut Oy	87301	Yksityinen	151	113	283	7
Savas-Säätiö sr	87201	Yksityinen	287	295	280	26
Uudenmaan Seniorikodit Oy	87301	Yksityinen	196	214	264	12
Rovalan Settlementti ry	87301	Yksityinen	132	141	256	11
Neuroliitto ry	87302	Yksityinen	265	271	240	10
Betesda-säätiö sr	87301	Yksityinen	206	210	227	5
Attendo 247 Oy	87301	Ulkomainen	144	181	222	8
Kuurojen Palvelusäätiö sr	87302	Yksityinen	219	214	218	10
SOS-lapsikyläsäätiö sr	87901	Yksityinen	268	297	214	10
Esperi Hoiva 1 Oy	87301	Ulkomainen	166	174	212	5
Perhekuntoutuskeskus Lauste ry	87901	Yksityinen	194	188	210	5
ODL Hoivapalvelut Oy	87301	Yksityinen	174	188	199	11
Oulun Palvelusäätiö sr	87301	Yksityinen	194	187	194	8
Gaius-säätiö sr	87301	Yksityinen	236	213	191	6
Treili Oy	87301	Yksityinen	207	203	188	14
Pirkanmaan Senioripalvelut Oy	87301	Yksityinen	148	142	180	5
Sylvia-Koti yhdistys ry	87201	Yksityinen	157	172	176	3
Hoivakymppi Oy	87302	Yksityinen	145	146	172	12
Helmen Hoitajat Oy	87301	Ulkomainen	20	76	171	3
Yhteensä			19508	21563	23972	1215

⁸¹ Ikääntyneiden laitoshoido (87101); Kehitysvammaisten laitokset ja asumispalvelut (87201); Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut (87202); Ikääntyneiden asumispalvelut (87301); Vammaisten asumispalvelut (87302); Lasten ja nuorten laitoshoido ja ammatillinen perhehoito (87901); Muut laitokset ja asumispalvelut (87909).