

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024

K 3/2024 vp



Vanhusasiavaltuutettu
Äldreombudsmannen

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024

K 3/2024 vp



Vanhusasiavaltuutettu
Äldreombudsmannen

Kirjoittajat:

Päivi Topo

Päivi Ahosola

Saidi Backman

Mia Niemi

Marjut Vuorela

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024

ISBN 978-952-65219-4-7 (pehmeäkantinen)

ISBN 978-952-65219-5-4 (PDF)

Vanhusasiavaltuutetun julkaisuja 2

ISSN 2954-2588 (verkkajulkaisu)

ISSN 2954-2596 (painettu)

Eduskuntatunnus: K 3/2024 vp

Visuaalinen suunnittelu: Susanna Yli-Ristaniemi

Kuvat: Vilja Pursiainen

Painopaikka: Helsinki 2024



Esipuhe

Eduskunta päätti hallituksen esityksen mukaisesti perustaa vanhusasiavaltuutetun riippumattoman ja itsenäisen tehtävän vuonna 2021. Vanhusasiavaltuutetun toiminta ikääntyneiden aseman ja oikeuksien edistämiseksi käynnistyi vuoden 2022 alussa. Tämä Eduskuntakertomus on vanhusasiavaltuutetun ensimmäinen. Toivon sen tuovan uutta tietoa ja ajatuksia siitä, miten eduskuntatyössä voi edistää ikääntyvien asemaa ja oikeuksien toteutumista ja samalla vahvistaa hyvinvointia koko yhteiskunnassa.

Kuka on vanha ja kuka on ikääntynyt? Tätä kysytään usein ja syystäkin. Ikääntyneet ihmiset ovat erittäin moninainen joukko ja heitä kuvaamaan ei ole yhtä sopivaa sanaa. Ei myöskään ole mahdollista tehdä tätä monimuotoista joukkoa koskevia suosituksia eduskunnalle kattavasti tai edes niin, että yksittäinen ehdotus koskettaisi heitä kaikkia. Päätöksenteossa onkin olennaista tuntea päätösten vaikutukset eri ikäisiin ihmisiin, myös kaikkein vanhimpiin.

Eduskuntakertomuksen on laatinut vanhusasiavaltuutetun toimisto valtuutetun kanssa. Lämmin kiitos asiantuntijoille Päivi Ahosola, Saida Backman, Mia Niemi ja Marjut Vuorela sekä vanhusasiavaltuutetun viestintää toteuttava viestintäpäällikkö Maria Swanljung.

Vanhusasiavaltuutettu vastaa Eduskuntakertomuksen sisällöstä, mutta sen laatimista edelsi kaksi tilaisuutta ikääntyvien asemasta ja oikeuksien toteutumisesta. Tilaisuuksissa puheenvuoroja pitäneet antoivat materiaalisia Eduskuntakertomuksen valmistelijoiden käyttöön. Kiitos yhteistyöstä apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin Eduskunnan oikeusasiamiehen kansliasta, johtaja Mikko Kautto Eläketurvakeskuksesta, tutkimusprofessori Hennamari Mikkola Kelasta, apulaisprofessori Minna Zechner Helsingin yliopistosta, johtava asiantuntija Sari Kehusmaa ja tutkimusprofessori Seppo Koskinen THL:stä, vanhempi tutkija Erja Rappe Ikäinstituutista, osastopäällikkö Johanna Suurpää Oikeusministeriöstä, projektipäällikkö Ella Airola Kansallisesta au-

” Vanhusasiavaltuutetun työn koskettavimmat hetket ovat liittyneet tilanteisiin, joissa iäkkäiden vaikeasti sairaiden ja toimintakyvyltään hyvin hauraiden henkilöiden mahdollisuudet ihmisarvoiseen elämään ovat olleet vakavasti uhattuina.

diovisuaalisesta instituutista, johtaja Sirpa Rautio Ihmisoikeuskeskuksesta, emeritusprofessori Jyrki Jyrkämä, puheenjohtaja Raimo Ikonen Eläkeliitosta sekä Tampereen yliopistosta tutkimusjohtaja Pirjo Nikander, yliopistotutkija Linda Enroth, professori Marja Jylhä ja yliopistotutkija Jari Pirhonen. Lämmin kiitos myös vanhusasiavaltuutetun perustaman seniorivaikuttajaryhmän jäsenille Kari Itkonen, Auni-Marja Vilavaara, Markku Lehto, Jaakko Tuomi, Tuulikki Petäjaniemi, Vappu Taipale ja Ristenrauna Magga kommenttipuheenvuoroista näissä tilaisuuksissa ja yhteisissä tapaamisissa.

Vanhusasiavaltuutetun työn riemastuttavimpia hetkiä ovat olleet keskustelut yhteiskunnallisesti valveutuneiden ja aktiivisten ikääntyneiden henkilöiden kanssa. Heille on kertynyt hyvä yleiskuva suomalaisesta yhteiskunnasta, sen muutoksista ja niiden taustatekijöistä. Heiltä olen kuullut erinomaisia ehdotuksia, miten yhteiskuntaa tulisi kehittää yhdenvertaisemmaksi ja paremmaksi kaikenikäisille. Elämänaikainen pitkä kokemus on heidän ainutlaatuinen voimavaransa, ja heitä kannattaa kuulla päätöksenteossa.

Vanhusasiavaltuutetun työn koskettavimmat hetket ovat liittyneet tilanteisiin, joissa iäkkäiden vaikeasti sairaiden ja toimintakyvyltään hyvin hauraiden henkilöiden mahdollisuudet ihmisarvoiseen elämään ovat olleet vakavasti uhattuina. Syy heidän kohtuuttoman vaikeaan tilanteeseensa on usein ollut sosiaali- ja terveyspalveluiden riittämättömyydessä ja toimimattomuudessa. Erityisesti ympärivuorokautisen hoidon ja siihen liittyvien kriisipaikkojen puute sysää vanhan hauraan ihmisen sinnittelemään kotonaan liian vähien tai olemattomien palveluiden varassa. Tämä on väärin, eikä hyvinvoivassa Suomessa tällaiseen kohteluun löydy hyväksyttävää selitystä rahapulasta tai työvoimapulasta.

Toivon eduskunnan ja erityisesti kansanedustajien lukevan tätä Eduskuntakertomusta järjellä ja sydämellä. Toivotan eduskuntatyöhön viisaita ja ikäreiluja ratkaisuja.

Päivi Topo
vanhusasiavaltuutettu

Sisältö

1	Ikääntyneiden asema ja oikeuksien toteutuminen - tilannekuva korjausehdotuksineen	11
1.1.	Ikääntyneiden perusoikeuksien turvaaminen vähentää syrjäytymisriskejä	14
2	Ikääntyneiden asemaa ja oikeuksien toteutumista parannettava digitalisoituneessa yhteiskunnassa	19
2.1.	Digitaidoista tullut välttämättömiä - suurella osalla ikääntyneistä digivaikeuksia	19
2.2.	Moni on ulkopuolella digitaalisista palveluista	22
2.3.	Ikääntyneillä ei ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia digitaalitojen oppimiseen ja ylläpitoon	26
2.4.	Sähköisen puolesta asioinnin käytännöt vaihtelevat eikä tuettua asiointia tunnisteta lainsäädännössä	29
3	lääkkäiden mahdollisuuksia saada riittäviä ja tarpeenmukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on parannettava	33
3.1.	Ikääntyneiden pääsystä sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä palveluvalikoimassa on puutteita	35
3.2.	lääkkäiden kotona asumista tukevat palvelut eivät ole riittäviä	43
3.3.	Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen on liian vaikea päästä ja sen laatu vaihtelee	49
3.4.	Sosiaalietuuksien alikäyttö ja korkeat terveysmenot heikentävät välttämättömää sairauksien hoitoa	52
4	Ikääntyneiden oikeutta riittävään toimeentuloon sekä hyvinvointiin, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoon pitää ja kannattaa vahvistaa - samalla voidaan hillitä terveys- ja sosiaalipalvelujen tarpeen kasvua	55
4.1.	Pienituloisimpien ikääntyneiden oikeus välttämättömään toimeentuloon on turvattava paremmin	56
4.2.	lääkkäiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valtakunnallisia toimia tarvitaan lisää ja rahoitusta kannattaa suunnata toimintaan, joka tavoittaa matalammin koulutetut iäkkäät	58
4.3.	lääkkäiden riskejä sairastua muistisairauksiin vähennettävä valtakunnallisesti, jotta ennuste muistisairautta sairastavien määrän kaksin- tai kolmin-kertaistumisesta ei toteudu ja sote-palveluiden riittävyyttä voidaan turvata	60
4.4.	lääkkäiden oikeutta kuntoutumiseen on vahvistettava ja yläikärajat poistettava kuntoutuslainsäädännöstä. Kuntoutus on kannattava investointi.	62

5	Päivittäisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen lisää ikääntyneiden itsenäisen asumisen ja elämän mahdollisuuksia	65
5.1.	Peruspankkipalveluiden saatavuus ja käteisasioinnin mahdollisuudet on turvattava viime kädessä lainsäädännöllisin keinoin	66
5.2.	Oikeus liikkua on turvattava paremmin, sillä se on välttämätön edellytys itsenäiselle elämälle	69
5.3.	Saavutettavat ja esteettömät asuinympäristöt ja asiointimahdollisuudet ovat välttämättömiä ikääntyneiden itsenäiselle kotona asumiselle	71
6	Ikääntyneiden oikeusturvan ja itsemääräämisoikeuden toteutumista parannettava	77
6.1.	Kirjallinen päätös muutoksenhakuohjeineen on annettava asiakkaalle	78
6.2.	Oikeusturvan toteutumisessa auttavien tahojen löytämistä ja avun saamista on yksinkertaistettava ja nopeutettava	81
6.3.	Itsemääräämisoikeuslainsäädäntö puuttuu edelleen ikääntyneiden palveluista ja sitä tarvitaan kipeästi	84
6.4.	Yhdenvertaisuus ei toteudu eri hyvinvointialueiden välillä ja siihen tarvitaan ratkaisuja	86
6.5.	Henkilökortin uusiminen mahdollistettava kaikille	87
7	Kaikille ikääntyneille taattava yhdenvertainen ja tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa, osallistua ja tulla kuulluksi yhteiskunnassa	91
7.1.	Ikävaikutusten arviointi päätöksiä tehtäessä sekä valtakunnallinen vanhusneuvosto ovat keinoja vähentää rakenteellista korkeaan ikään perustuvaa syrjintää	93
7.2.	Ilman digitaitoja olevien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia kunnissa ja hyvinvointialueilla parannettava	96
7.3.	Kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen asemaa ja vaikuttamismahdollisuuksia selkeytettävä ja vahvistettava	97
7.4.	Kaikkein iäkkäimpien mahdollisuuksiin äänestää kiinnitettävä enemmän huomiota	99
8	Vanhusasiavaltuutetun suositukset eduskunnalle vahvistamaan ikääntyneiden asemaa ja perusoikeuksien toteutumista	103
8.1.	Suosituksien esittämistä eduskunnalle	104
8.2.	Hyvinvointialueiden toimintaa koskevat vanhusasiavaltuutetun suositukset	113
	Lähteet	117





1 Ikääntyneiden asema ja oikeuksien toteutuminen - tilannekuva korjausehdotuksineen

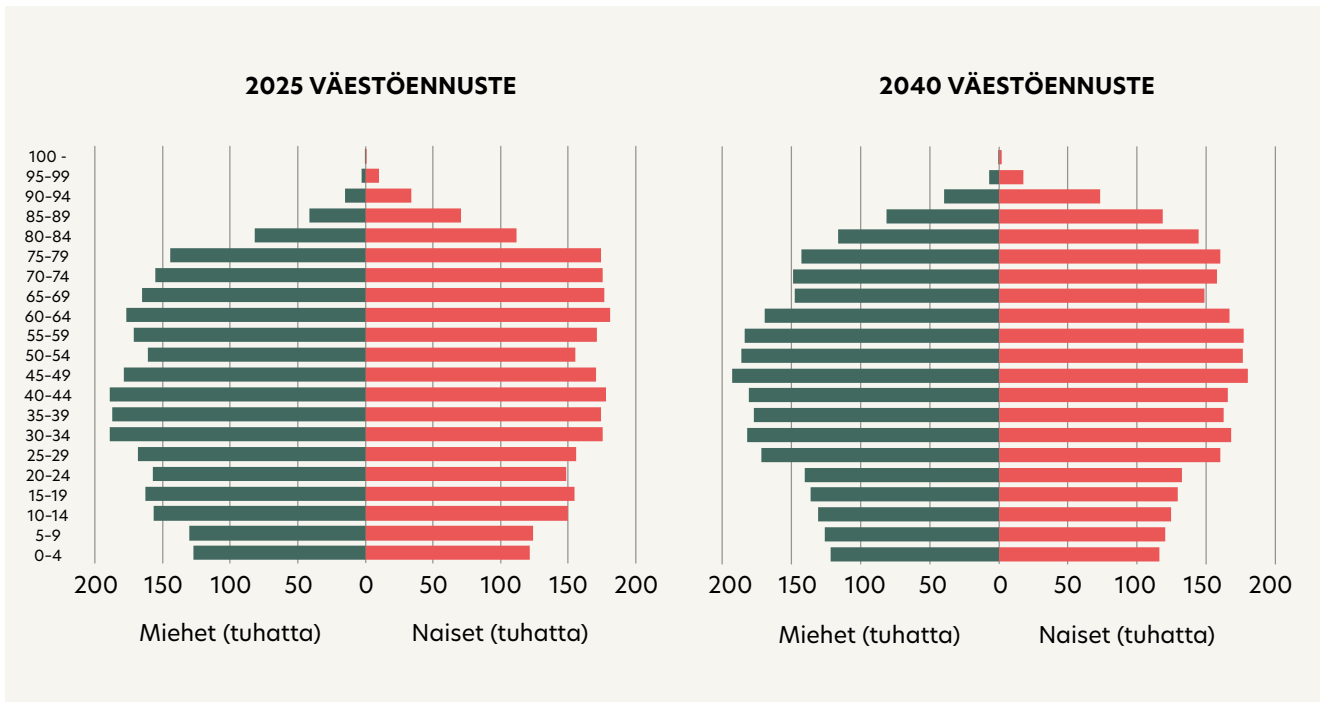
Vuoden 2022 tammikuussa käynnistyi Suomessa vanhusasiavaltuutetun toiminta riippumattomana ja itsenäisenä viranomaisena. Lakisääteinen tehtävä on edistää ikääntyneiden ihmisten asemaa ja oikeuksien toteutumista. Vanhusasiavaltuutetun toiminta on otettu hyvin vastaan, ja valtuutettu on kahden vuoden aikana tavannut ja kuullut tuhansia iäkkäitä ihmisiä eri puolilla Suomea. Tehtävän käynnistämistä on kuvattu vuosikertomuksessa valtioneuvostolle.

Tässä ensimmäisessä Eduskuntakertomuksessa vanhusasiavaltuutettu esittelee keskeisimpiä havaintojaan ja tekee konkreettisia ehdotuksia, miten eri tilanteissa olevien ikääntyneiden ihmisten asemaa tulisi kohentaa ja turvata nykyistä paremmin siten, että heidän perus- ja ihmisoikeutensa toteutuivat. Painotus on konkreettisissa parannusehdotuksissa eduskunnalle ja niiden perusteluissa.

Vanhusasiavaltuutetun lakisääteiset tehtävät

(Laki vanhusasiavaltuutetusta 753/2021):

1. seurata ja arvioida ikääntyneiden asemaa ja oikeuksien toteutumista;
2. seurata lainsäädäntöä ja yhteiskunnallista päätöksentekoa sekä arvioida niiden vaikutuksia ikääntyneisiin;
3. tehdä aloitteita, antaa lausuntoja sekä osallistua yhteiskunnalliseen keskusteluun;
4. laatia ja teettää selvityksiä sekä julkaista raporteja;
5. edistää tiedotusta ja välittää ikääntyneitä koskevaa tietoa;
6. edistää yhteistyötä ikääntyneiden asioita käsittelevien sekä ikääntyneitä edustavien toimijoiden välillä.



KUVIO 1. Väestöennusteet vuosille 2025 ja 2040. Lähde: Tilastokeskus (2022).

Väestön ikääntyminen on ollut menossa Suomessa jo pitkään. Taustalla on ennätysellisen matala syntyvyys ja pitkäikäisyyden yleistyminen, jonka seurauksena myös iäkkäiden osuus väestöstä on ennakoituakin suurempi vuosi toisensa jälkeen. Tämä kehitys jatkuu tulevina vuosikymmeninä. Suomen väestön rakennetta on aikaisemmin voitu kuvata pyramidilla, mutta nyt tuo muoto on muistuttanut enemmänkin muffinssia (kuvio 1).

Koko yhteiskunnan toimivuuden kannalta ikääntyneiden asema ja oikeuksien toteutuminen on yhä tärkeämpi kysymys. On myös entistä tärkeämpää etsiä sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäviä ratkaisuja, joilla voidaan varmistaa se, että kaikenikäisten on hyvä elää ikääntyvässä Suomessa. Tässä Eduskuntakerptomuksessa huomio on iäkkäissä ja erityisesti kaikkein iäkkäimmissä kansalaisissa unohtamatta kuitenkaan eri sukupolvien kytkeytymistä toisiinsa kulttuurisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti.

Suomessa yhä useampi siirtyy työelämästä vanhuuseläkkeelle voimavaraisena. Seurantatutkimukset osoittavat, että 75–80-vuotiaiden fyysinen ja älyllinen kyvykkyys on selvästi parempi kuin 30 vuotta sitten vastaavan ikäisillä (Koivunen ym. 2021, Munukka ym. 2021). Ikääntymistutkijat kuvaavat muutosta toteamalla, että on syntynyt uusi elämänvaihe, jota voidaan kutsua myöhäiskeskeliäksi (Rotkirch 2021, Rantanen & Koivunen 2022).

Iäkkäistä yhä useampi jatkaa tai haluaisi jatkaa työelämässä henkilökohtaisen eläkeiän jälkeen. Heidän merkityksensä työvoiman riittävyyden turvaajina on olennainen esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla. Jotta tämän laajan joukon osallistuminen työelämään on mahdollista, tarvitaan siihen rakenteellisia ratkaisuja, kuten heille suunnattuja työvoimapalveluja. Työelämässä jatkamiseen eläkeiän jälkeen on todettu vaikuttavan niin työn sisältö ja työskentelyolosuhteet kuin palkkatulon välttämättömyys pienen eläkkeen vuoksi (Kin-

ni ym. 2017). Eläketurvaturvakeskuksen (2023) mukaan varsinaisen vanhuuseläkkeen rinnalla teki töitä vuoden 2022 lopussa 40 000 alle 68-vuotiasta.

Eläkeikäisten panos lastenhoidossa ja muussa aikuisten lastensa auttamisessa sekä iäkkäiden läheistensä apuna ja hoitajina on erittäin mittava. Tämä voi heikentää myös mahdollisuuksia jatkaa työelämässä, vaikka muutoin halua siihen olisi. Eläkeikäisten panos pelkästään lastenlasten hoitoon on Väestöliiton arvion mukaan rahaksi muutettuna noin 540 miljoonaa vuosittain. (Danielsbacka ym. 2020.)

Omaishoitajista valtaosa on yli 65-vuotiaita. Heidän omaishoidossa tekemänsä työn arvon voidaan Kelan tietojen perusteella arvioida olevan reilusti yli miljardin vuodessa (Mikkola & Tillman 2017). Vertais- ja vapaaehtoisuustoimintaa tekevät kaikkein aktiivisimmin yli 65-vuotiaat, ja esimerkiksi iäkkäiden digituuki on nojannut vahvasti järjestöjen vertaisohjaukseen jo 25 vuoden ajan.

Hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät erot ovat iäkkäiden keskuudessa suuret. **Vanhusasiavaltuutetun päähuomio kahden toimintavuoden kokemusten ja tutkimustiedon pohjalta on se, että valtaosa iäkkäistä voi hyvin. He ovat aktiivisesti mukana yhteiskunnassa ja tukevat merkittäväillä panoksilla muiden hyvinvointia ja yhteiskunnan toimivuutta. Toinen yhtä tärkeä havainto on se, että liian pienet tulot, esteelliset asuinympäristöt, vaikeudet saada tarvitsemiaan sote-palveluita ja yhä useammin myös muita välttämättömiä palveluja aiheuttavat vakavaa haittaa sadoilletuhansille iäkkäille.** Heillä ongelmat ovat usein ka-

sautuneet jo aiemman elämänkulun varrella tai sitten ne kasautuvat toimintakyvyn nopeasti romahtaessa tai elämäntilanteen yllättäen muuttuessa.

Iäkkäiden aseman ja oikeuksien toteutuminen liittyy myös vähemmistöjen asemaan yhteiskunnassa, sillä iäkkäistä moni kuuluu kieli-, kulttuuri-, seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin tai heillä on päivittäistä elämää haittaava vaikea vamma tai sairaus. On olennaista, että kun päätöksenteon ja päätösten toimeenpanon vaikutuksia arvioidaan, otetaan huomioon vaikutukset vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden ihmisten perus- ja ihmis-oikeuksien toteutumiseen. Tietoa heidän tilanteistaan on liian vähän.

Korostamme Eduskuntakertomuksessa asioita, jotka heikentävät tavanomaista vaikeammissa tilanteissa olevien iäkkäiden ihmisten tilannetta. Näistä keskeisiä ovat vaikeudet saada kotihoitoa ja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa (luku 3), pula kasvokkaisista asiointimahdollisuuksista ja liikkumisen mahdollisuuksista (luvut 2, 4 ja 5) sekä oikeusturvan toteutumiseen liittyvät ongelmat (luku 6).

Eduskuntakertomuksessa tuomme esiin myös koko ikääntyvää väestöä koskevia asioita, jotka voivat vaikeuttaa ikääntyneiden elämää ja syrjäyttää heitä. Tällainen on digitalisoimisen nopea edistäminen Suomessa, jossa on varsin laajasti sivuutettu työelämän ulkopuolella olevien iäkkäiden ihmisten mahdollisuudet oppia riittävät digitaidot ja ylläpitää niitä. Tämä vaikuttaa niin henkilökortin uusimiseen kuin välttämättömien palveluiden saantiin sekä ylipäätään tiedonsaantiin ja mahdollisuuksiin vaikuttaa omiin ja yhteisiin asioihin (luku 2).

1.1. Ikäntyneiden perusoikeuksien turvaaminen vähentää syrjäytymisriskejä

Ikäntyneiden kansalaisten oikeudet on määritelty samoissa säädöksissä kuin nuorempienkin. Keskeiset oikeudet on määritelty Suomen perustuslaissa ja Euroopan Unionin perusoikeuskirjassa ja ne on koottu kuvioon 2. Korkeaan ikään liittyviä keskeisiä kysymyksiä ovat oikeus oppimiseen elämän loppuun asti,

oikeus terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, oikeus saada riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut erityisesti elämän viimeisinä vuosina sekä itsemääräämisen ja osallisuuden mahdollisuudet terveyden- ja toimintakyvyn heikennyttyä.



KUVIO 2. Ikäntyneiden ihmisten keskeisiä oikeuksia (Suomen perustuslaki ja Euroopan Unionin perusoikeuskirja).

Tässä Eduskuntakertomuksessa keskitytään asioihin, joilla on erityistä vaikutusta ikääntyneiden asemaan ja oikeuksien toteutumiseen Suomessa. Esillä on oikeus välttämättömään toimeentuloon, digitalisaation vaikutukset ikääntyneiden perusoikeuksien toteutumiselle sekä heidän oikeuteensa saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Lisäksi nostamme esiin osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksiin sekä oikeusturvan toteutumiseen liittyviä kysymyksiä.

Iäkkäät ovat hyvin monimuotoinen joukko ihmisiä. Yli 65-vuotiaita on 1,3 miljoonaa. Heistä valtaosa tulee toimeen tuloillaan, mutta mitä vanhempien ikäryhmien tilannetta tarkastellaan, sitä suurempi osuus on pienituloisia. Hyvä uutinen on se, että tehdyt uudistukset eläketurvajärjestelmään näkyvät vähitellen siinä, että Eläketurvakeskuksen (2024) mukaan viime vuosien aikana eläkkeelle jääneil-

lä yhä suurempi osuus eläketulosta on työeläkettä ja eläketulo on keskimäärin korkeampi kuin vanhimmilla ikäryhmillä.

Ruokajonoissa on kuitenkin paljon vanhuuseläkeikäisiä. Tämä kertoo siitä, että osalla ikääntyneistä sosiaaliturva ei riitä kattamaan välttämättömiä menoja. Ilmiön laajuus ei selviä tarkastelemalla toimeentulotukea saavien iäkkäiden määrää, sillä moni ei hae sosiaali-etuuksia ilmeisestä tarpeesta huolimatta. Ihmisarvoinen vanhuus jää toteutumatta, jos toimeentulo ei riitä välttämättömiin hankintoihin kuten ruokaan, terveystarpeisiin ja asumiskuluihin.

Poliittisen päätöksenteon kannalta olennainen asia on se, ettei pienituloisten vanhuseläkettä saavien tulotaso heikkene vaan heidän ostovoimansa säilyy. Tämän turvaamisella on suuri vaikutus heidän päi-

Ongelmat sosiaali- ja terveystalvissa

- Riittämättömät palvelut tai ei lainkaan tarpeen mukaisia palveluita heikentävät erityisesti heikoimmassa asemassa olevien mahdollisuutta saada palveluita

Ongelmat sosiaalisissa suhteissa

- Ilman läheisiä ihmissuhteita oleminen
- Jatkuva yksinäisyyden tunne
- Vahingoittavat ihmissuhteet

Digitalisoimisen aiheuttamat ongelmat

- Ei digitaitoja tai heikot taidot heikentävät mahdollisuuksia saada tietoa, asioida ja osallistua



Heikko terveys ja/tai toimintakyky

- Kasautuvat terveyden ja toimintakyvyn ongelmat

Riittämätön toimeentulo, köyhyys

Puutteellinen asuinympäristö

- Huonot liikenneyhteydet ja asiointimahdollisuudet
- Asuminen kaukana palveluista
- Huonokuntoiset, esteelliset asunnot
- Asunnottomuus

Äidinkielen käytön ja oman kulttuurin mukaisen elämän vähäiset mahdollisuudet

KUVIO 3. Iäkkäitä syrjäyttävät tekijät (muokattu Walsh ym. 2017 pohjalta).

vittäiseen elämäänsä, hyvinvointiinsa ja terveyteensä, mutta se vaikuttaa myös heidän sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeisiinsa.

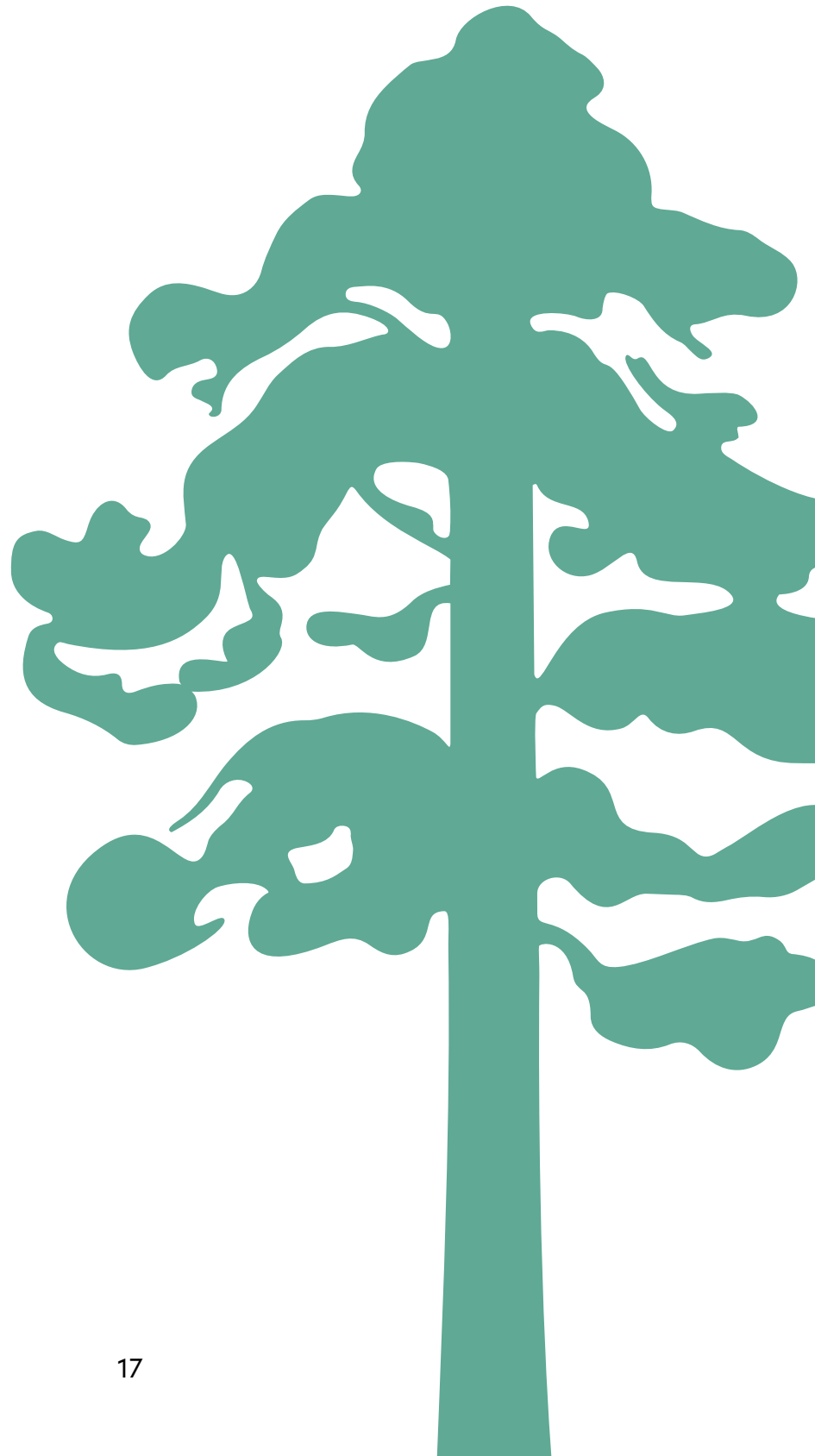
Ikääntyneitä ihmisiä koskettaa syrjäytyminen. Se voi liittyä koko elämänkulun aikana koettuun huono-osaisuuteen, kuten pitkään jatkuneeseen työkyvyttömyyteen ja siitä seuranneeseen pienituloisuuteen. Toisaalta se voi olla vanhuuden aikaan liittyvä tilanne, jossa esimerkiksi jää ilman välttämätöntä hoitoa ja apua. Poliittisessa päätöksenteossa on tunnistettava asioita, jotka lisäävät ikääntyneiden ihmisten riskiä jäädä syrjään. Iäkkäitä syrjäyttäviä tekijöitä kuvataan kuviossa 3.

Mitä useampia syrjäyttäviä tekijöitä yksilö kohtaa, sen vaikeampi hänen on omin voimin korjata tilannettaan. Iäkkäitä syrjäyttävät erityisesti toimeentulon vakavat ja jatkuvat ongelmat, sillä heillä on ikänsä vuoksi vaikea korjata heikkoa taloudellista tilannettaan. Toimeentulovaikeuksiin yhdistyy iäkkäillä usein terveyden ja toimintakyvyn ongelmia ja niiden hoitokuluja sekä usein myös vaikeuksia ylläpitää sosiaalisia suhteita. Sen vuoksi toimeentuloon vaikuttavat kysymykset ja toimet, joilla ehkäistään iäkkäiden taloudellista niukkuutta ja suoranaista köyhyyttä, ovat erityisen tärkeitä koko heidän hyvinvointinsa kannalta.

Vanhusasiavaltuutetun ensimmäisen viisivuotiskauden strategiset päämäärät ovat:

1. ikäsyrjinnän vähentäminen erityisesti päätöksenteossa,
2. ikääntyvien palveluiden saatavuuden parantaminen,
3. iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimien vahvistaminen ja
4. digitalisaatioon liittyvän eriarvoisuuden vähentäminen.

Näihin päämääriin liittyvä teemat ovat keskeisesti esillä tässä Eduskuntakertomuksessa. Tämä julkaisu tarjoaa eduskunnalle tietoa iäkkäiden monimuotoisen joukon asemasta yhteiskunnassa ja siitä, miten heidän oikeutensa toteutuvat ja miten niiden toteutumista voidaan edistää. Oikeuksien toteutumiseen linkittyvät myös velvollisuudet. **Mitä paremmat mahdollisuudet iäkkäillä on toimia omassa elämässään ja koko yhteiskunnassa, sen vahvemmat edellytykset heillä on kantaa vastuuta omasta itsestään ja tukea läheisiään ja muita yhteisöjään sekä osallistua yhteiskunnallisesti.**





2 Ikääntyneiden asemaa ja oikeuksien toteutumista parannettava digitalisoituneessa yhteiskunnassa

Seuraavia asioita parantamalla saadaan ikääntyneille kansalaisille yhdenvertaisemmat mahdollisuudet saada tietoa, hoitaa asioitaan ja osallistua yhteisiin asioihin kuin tällä hetkellä.

Turvataan kaikille

- ilman digitaalisia välineitä toimiville yhdenvertaiset mahdollisuudet tiedonsaantiin, asiointiin ja vaikuttamiseen
- mahdollisuudet internet-yhteyksiin, kullekin sopiviin digilaitteisiin ja digitaitojen jatkuvaan oppimiseen
- mahdollisuudet turvalliseen digitaaliseen asiointiin itse sekä silloin kun toinen henkilö asioi digitaalisesti toisen puolesta
- saavutettavat ja helppokäyttöiset digitaaliset palvelut.

2.1. Digitaidoista tullut välttämättömiä – suurella osalla ikääntyneistä digivaikeuksia

Digitalisaatiota on edistetty Suomessa voimakkaasti sen elinkeinoelämälle ja koko yhteiskunnalle tuomien monien hyötyjen vuoksi. Petteri Orpon hallitusohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (2023) on tavoitteena tehdä asiointi viranomaisten kanssa ensi sijassa

sähköiseksi. Hallitusohjelmassa todetaan myös, että vahvistetaan vammaisten henkilöiden ja ikäihmisten oikeuksien toteutumista ja tuetaan heidän osallistumismahdollisuuksiaan digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömä-

nä huolehtia konkreettisin toimin siitä, että myös kaikkein vanhimmilla kansalaisilla on mahdollisuus oppia ja ylläpitää digitaitojaan. Yhtä tärkeää on turvata sujuva ja turvallinen asiointi puhelimitse, kasvokkain ja kirjepostina niille kansalaisille, jotka eivät käytä digitaalisia välineitä.

Valtiovarainministeriölle sekä Digi- ja väestötietovirastolle (DVV) kuuluu digitalisaation edistämisestä suuri valtakunnallinen vastuu. Valtiovarainministeriö (2023a) ja Digi- ja väestötietovirasto (2023a) ovat esittäneet omilla tahoillaan sähköistä asiointia ensisijaiseksi kanavaksi viranomaisten kanssa asioitaessa. Sähköinen asiointi erilaisissa palveluissa on ylipäätään laajentunut nopeasti ja muut asiointin muodot ovat supistuneet.

Ikääntyneiden aseman ja oikeuksien näkökulmasta digitalisaatio on helpottanut ja sujuvoittanut monen arkea, mutta samalla suuri osa ikääntyneistä kokee mittavia vaikeuksia toimia digitalisoituneessa yhteiskunnassa. Ikääntyneiden ja myös nuorempien vaikeuksista toimia digitaalisessa ympäristössä ja hoitaa asioitaan digittömästi on tiedetty pitkään ja asiasta on keskusteltu monilla areenoilla. Tutkimuksia on julkaistu siitä, miten nykyinen toimintamalli viedä eteenpäin digitalisaatiota Suomessa syrjäyttää erityisesti ikääntyneitä ihmisiä (esim. Pirhonen ym. 2020).

Suomessa iäkkäistä selvästi harvempi käyttää internetiä kuin Tanskassa, Norjassa ja Ruotsissa. Suomessa 65–74-vuotiaat käyttivät internetiä päivittäin vähiten (66 %) ja Norjassa eniten (81 %). Vastaavasti Suomessa asuvista 75–89-vuotiaista internetiä käytti päivittäin vain 28 % kun saman ikäisillä Tanskassa asuvilla luku oli 48 %. (Ahola & Hirvonen 2021.)

Tanskan lainsäädännölliset ratkaisut osaltaan selittänevät internetin käytön Suomea suurempaa yleisyyttä 65–89-vuotiailla. Tanskan lainsäädäntö velvoittaa kansalaiset käyttämään digitaalisia itsepalveluratkaisuja viranomaisten kanssa asioidessaan ja yli 90 prosenttia väestöstä on digitaalisen asiointin piirissä. Myös Tanskassa on tiedostettu, että osa kansalaisista ei kykene digitaaliseen asiointiin tai se on heille hyvin vaikeaa. Heidän osaltaan korostetaan mahdollisuutta valtuuttaa toinen henkilö toimimaan puolestaan (Reindel Trier 2023). Myös Suomessa on tuotu esiin mahdollisuutta helpottaa toisen valtuuttamista toimimaan omasta puolesta silloin, kun itse ei voi tai osaa asioida sähköisesti (Valtiovarainministeriö 2023a). Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että jokaiselle kansalaiselle tulee turvata oikeus hoitaa itse omat asiansa heidän digitaalisista taidoistaan riippumatta.

Vanhusasiavaltuutetun saamissa yhteydenotoissa korostuvat ikääntyneiden vaikeudet toimia digitalisoituneessa yhteiskunnassa, josta on karsittu paljon kasvokkaisia palvelupisteitä. Ongelmia on ollut myös tilanteissa, joissa toinen henkilö on hoitanut asioita digitaalisesti läheisensä puolesta tai häntä asiointinissa auttaen. Monen yhteydenottajan kohdalla seuraukset ovat olleet vakavia, kuten esimerkiksi:

- digitaidoton henkilö ei ole saanut uusittua henkilökorttia ja näin pankkiasiointi ja äänestäminen vaaleissa on ollut mahdotonta
- ilman sähköisiä tunnuksia oleva henkilö ei ole voinut hankkia palovakuutusta
- verkkopankin toiminnan kanssa on ollut ongelmia, eikä pankista ole saanut varattua aikaa tällaisessa tilanteessa kasvok-

kaiseen asiointiin, ja terveydeltään heikko henkilö ei ole pystynyt odottamaan jonossa riittävän kauan

- junalippujen ostamiseen ei ole paikkakunnalla ollut mitään muuta vaihtoehtoa kuin verkkokauppa ja ilman pankkitunnuksia oleville ei myydä lippua junassa, joka on ainoa julkinen liikenne asiointipalveluihin
- hyvinvointialueen yhteystietoja ei ole ollut saatavana kuin verkkosivuilla
- aikaa terveystietoihin ei ole saanut varattua puhelimitse, kun takaisinsoittoaakaan ei ole tullut.

Julkisen vallan on otettava koordinaatiovastuu iäkkäiden perusdigitaalisten opettamisesta ja ylläpitämisestä

Vastuu yhdenvertaisuuden edistämisestä digitaalisuuteen liittyen jakautuu monen tahon kesken eikä digitaalisten perustaitojen edistämistä iäkkäillä ole osoitettu minkään julkisen tahon vastuulle. Tämän hyvin ongelmallisen tilanteen korjaamiseksi on muutoksia tehtävä lainsäädännössä ja digitalisaatioon liittyvässä valtakunnallisessa, alueellisessa ja kuntatason resurssienjaossa.

Kaikkien viranomaistahojen tulisi myös selvittää digitaalisten palveluidensa saavutettavuus sekä ilman digiä asioivien palveluiden saatavuus ja esteettömyys. Tämä tarve koskee myös muita palvelujentarjoajia. Esimerkiksi pankit opastavat verkkopankin käytössä, mutta niillä ei ole velvollisuutta opettaa perusdigitaalisia taitoja, jotka ovat välttämättömiä

turvallisen verkkopankin käytön kannalta. Nykyinen tilanne, jossa iäkkäiden perusdigitaalisten opetusvastuuta ei ole kenelläkään, hidastaa digitalisaatiota.

Vanhusasiavaltuutetulle tulleissa yhteydenottoissa iäkkäät kuvaavat digitalisaatiosta syrjään jäämisen ja väheksytyksi tulemisen tunteita sanoilla *"meistä on tullut toisen luokan kansalaisia"*. Kyse on rakenteellisesta ja kulttuurisesta eriarvoisuudesta, jonka perusteena on korkea ikä.

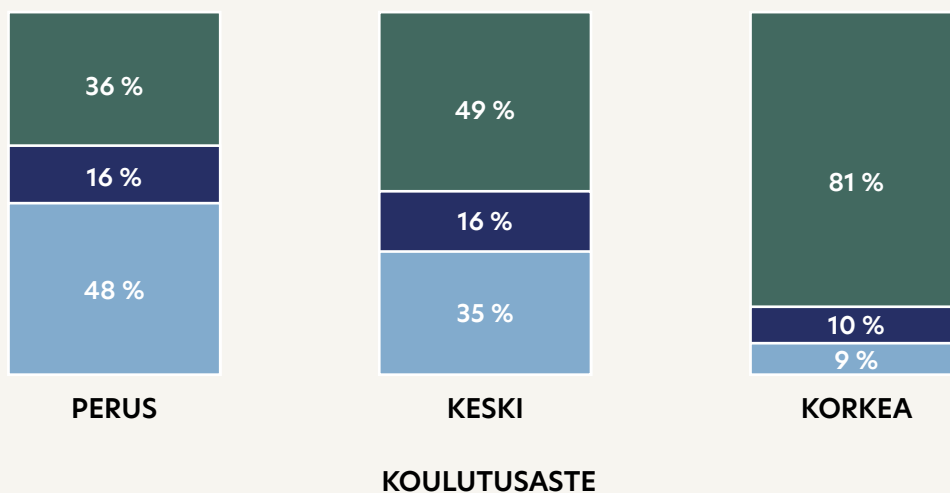
Perustaitojen oppimiseen ja ylläpitoon tarvitaan paikallisia vastuutahoja, sillä tällä hetkellä tilanteet vaihtelevat kuntien kesken erittäin paljon. Eri kunnissa asuvat iäkkäät ovat toisiinsa nähden hyvin eriarvoisessa asemassa.

Valtiovarainministeriö (2023a) on todennut, että digituen järjestäminen ja erityisesti koordinaatio kaipaa selkeytystä ja tarvitsee selkeän vastuu- ja koordinaatiotahon, vaikka tuen tuottajia olisi useita. Suomen digitaalisessa kompassissa (Valtioneuvosto 2022) todetaan, että digituen saatavuus on varmistettava eri toimijoiden yhteistyönä, jotta kaikki erityisryhmät huomioidaan. Samoin painotetaan julkisen hallinnon perustehtävänä digipalveluiden käytön tukemista tarvittaessa myös muutoin kuin digitaalisissa kanavissa.

Valtiontalouden näkökulmasta on huomattava, että lisäämällä ikääntyneiden ihmisten digitaalisia taitoja, voidaan julkisten palveluiden tuottavuutta saada paremmaksi. Korkeasti koulutetuista yli 70-vuotiaista yli 80 prosenttia käyttää sähköistä asiointia itse (Saukkonen ym. 2021;2022). Jos kaikkien ikääntyneiden digitaidot olisivat samalla tasolla kuin ne ovat nyt korkeimmin koulutetuilla ikääntyneillä, olisi Suomessa karkeasti arvioiden noin 290 000 digitaitoista ikääntyneitä enemmän (kuviokuva 4).

INTERNETIN KÄYTTÖ SÄHKÖISEEN ASIOINTIIN

■ Käyttää itse ■ Käyttää avustettuna ■ Ei käytä



KUVIO 4. Sähköinen asiointi koulutusasteen mukaan, yli 70-vuotiaat. (Saukkonen ym. 2021; 2022)

2.2. Moni on ulkopuolella digitaalisista palveluista

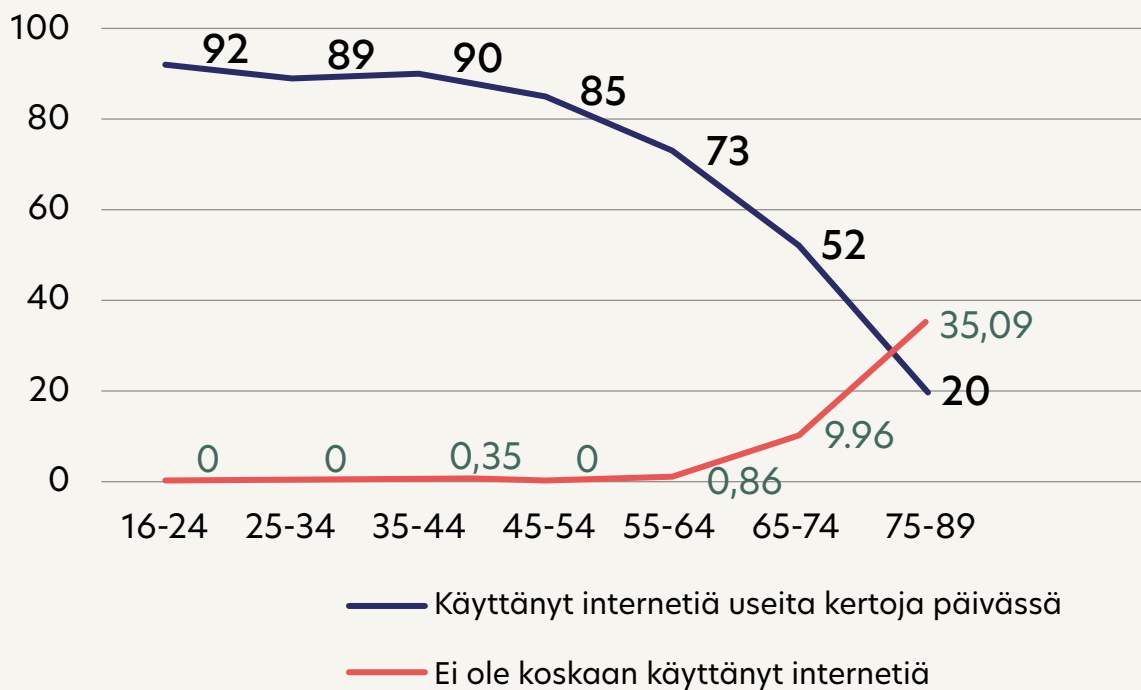
Voidaan arvioida, että Suomessa on kokonaan vailla digitaitoja noin 330 000 iäkästä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2022 65–74-vuotiaista 10 prosenttia ja 75–89-vuotiaista 35 prosenttia ei ollut koskaan käyttänyt internetiä (kuviot 5). Yli 90-vuotiaiden tilanteesta Tilastokeskus ei kokoa tietoa. THL:n mukaan 85–100-vuotiaista noin 70 prosenttia ei ollut itsenäisesti käyttänyt internetiä (Saukkonen ym. 2021;2022). Digipalveluiden ulkopuolella on myös nuorempia, mutta erittäin paljon vähemmän kuin ikääntyneitä.

Merkittävä osa vanhemmista ikäluokista ei käytä digitaalisia palveluita, ja julkisten verkkopalvelujen käyttö laskee ikääntymisen myötä. THL:n mukaan sähköistä asiointia (Oma-

Kanta, OmaVero, Kela) oli vuosina 2020–2021 käyttänyt itsenäisesti hiukan yli 40 % yli 74-vuotiaista miehistä ja hiukan yli 30 % samanikäisistä naisista. Lääkärin tai hoitajan sähköisellä vastaanotolla oli käynyt noin 5 % yli 74-vuotiaista vastaajista. (Kyytsönen ym. 2021.)

Digitaalisten palvelujen ulkopuolella ovat paljolti ne ikääntyneet, joilla on matala koulutus tai tulotaso tai heikko terveydentila tai toimintakyky (Saukkonen ym. 2021; 2022). Käyttämättömyyden syynä voi olla myös oma valinta, vähäinen luottamus omaan oppimiskykyyn, kielitaitoon liittyvät tekijät tai laitteisiin ja internet-yhteyksiin liittyvät tekijät (Rasi & Taipale 2020, Ikäteknologiakeskus 2022).

INTERNETIN KÄYTTÖ IKÄRYHMITTÄIN V. 2022, %



KUVIO 5. Internetin käyttö ikäryhmittäin v. 2022. Lähde: Tilastokeskus (2023)

Pienituloisista kotitalouksista, yhden hengen kotitalouksista ja maaseutumaisissa kunnissa sijaitsevista kotitalouksista puuttui internetiyhteys muita useammin (Ahola & Hirvonen 2021).

Ikäteknologiakeskuksen (2022) kyselyssä iäkkäät ovat maininneet alla olevia syitä olla käyttämättä digitaalisia laitteita tai palveluita:

- *En osaa käyttää digitaalisia palveluita*
- *Minulla ei ole tietoliikenneyhteyttä ja/tai laitetta (tietokone, tabletti tai älypuhelin)*
- *Laitteiden käyttö on minusta hankalaa*
- *Digitaalisten palvelujen käyttö on minusta hankalaa*
- *En ymmärrä digitaalisissa palveluissa käytettävää kieltä*

- *En pysty tunnistautumaan digitaalisiin palveluihin*
- *En uskalla käyttää digitaalisia palveluita, pelkään joutuvani huijatuksi*
- *En halua käyttää lainkaan digitaalisia palveluita*
- *En uskalla käyttää digitaalisia palveluja, koska en luota niihin*
- *Digitaalisia palveluja ei yleensä löydy äidinkielelläni*

Helsingin kaupungin gerontologisen sosiaalityön raportti (Jokimäki ym. 2020) kertoo digiyhteiskunnan ulkopuolella elävistä ikäntyneistä. Heille on koitunut kohtuutonta taloudellista haittaa kuten ulosottoon meneviä maksuja sekä kasvokkaisten asiointipisteiden vähenemisen vuoksi asiointimatkoja,

jotka ylittävät heidän fyysiset voimavaransa. Ilman tukea antavaa läheisverkostoa ikääntyvät tarvitsevat sosiaalityön ja -ohjauksen apua asioiden ja taloudellisten asioiden hoitamisessa. Tuen antaminen pankkiasioinnissa sitoo sosiaalityön resurssia merkittävästi.

Digiä käyttämättömille toimivammat ja yhdenvertaisemmat asiointimahdollisuudet

Yhteiskunnan toimintojen digitalisoituessa niillä, jotka eivät voi käyttää digitaalisia palveluita, on suuria vaikeuksia hoitaa asioitaan. Asiointi julkisissa ja yksityisissä palveluissa on yhä vaikeampaa ilman sähköisen tunnistautumisen välineitä. Myös jokaiselle kansalaiselle välttämättömien tietojen saanti on vaikeutunut. Sellaisetkin iäkkäät, jotka aiemmin ovat pystyneet huolehtimaan itse asioidensa hoidosta, voivat joutua digitalisaation takia toisten avun varaan.

Petteri Orpon hallitusohjelmassa (2023) on tunnistettu nämä ongelmat ja todetaan, että hallitus varmistaa digitaalisten palveluiden ja laitteiden lisääntyessä palveluiden saatavuuden ja riittävän tuen myös heille, joille digitaalisten ratkaisujen käyttäminen on vaikeampaa. Hallitusohjelmassa todetaan myös, että varmistetaan kasvokkain ja puhelimitse tapahtuva asiointi tarvittaessa.

Myös valtiovarainministeriö (2023a) toteaa, että henkilöille, joilla ei ole mahdollisuutta sähköiseen asiointiin, tulee taata mahdollisuus turvalliseen ja tietoturvalliseen osallistumiseen. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että henkilö voisi ilmoittaa yhteen paikkaan, että hän ei käytä digipalveluita.

Julkinen hallinto tarjoaa asiointimahdollisuuksia myös puhelinpalveluina ja käyntiasiointina, mutta vanhusasiavaltuutetulle tulleiden yhteydenottojen mukaan digittömien kansalaisten on vaikea löytää puhelinnumeroita, muita yhteystietoja tai aukioloaikoja koskevia tietoja ilman internetiä ja sen käyttötaitoja. Näiden neuvontapalveluiden merkitys on suuri. Toinen esiin tullut ongelma on se, että kasvokkaisia asiointimahdollisuuksia on vähennetty ja osassa maata palvelupisteisiin on pitkä matka tai huonot kulkuyhteydet tai eri viranomaisten palvelut ovat auki alueen keskuspaikkakunnalla eri viikonpäivinä.

Vanhusasiavaltuutetun suositus

Julkisten palveluiden yhteisiä asiointipisteitä avattaessa kuullaan paikallisten iäkkäiden asukkaiden tarpeita ja pyritään sovittamaan kasvokkaisten palveluiden saatavuus niihin.

Digitaalisen yhteiskunnan ulkopuolella olevien ikääntyneiden aseman parantamiseksi tarvitaan digipalveluja käyttämättömille tunnettu, kansallisesti keskitetty asiointikanava julkisten palveluiden käytössä tukemaan. Sen avulla voidaan edistää itsenäistä asiointia, vaikuttamismahdollisuuksia ja osallistumista niille, jotka eivät käytä sähköisiä palveluita. Asiointikanava lisää yhdenvertaisuutta ja tukee digitalisaation edistämistä.

Kansallisena asiointikanavana toimii jo nyt DVV:n Kansalaisneuvonta, jossa autetaan kansalaisia sähköisten julkisten palveluiden käyttämisessä. Digiasiointiin saa DVV:ltä neuvontaa muun muassa puhelimitse. Kansalaisneuvonta neuvoo julkisten palveluiden käytössä myös heitä, jotka eivät asioi sähköisesti. (kansalaisneuvonta.fi, puh. 029 5000).

Kansalaisneuvonnassa työskentelee 11 palveluneuvojaa ja se palvelee maanantaista lauantaihin. Kansalaisneuvonta ohjaa kansalaisia eteenpäin oikean julkisen tahon luo asioidensa hoitamisessa. Vanhusasiavaltuutettu on kertonut kansalaisneuvonnasta useissa iäkkäille suunnatuissa tapahtumissa ja joutunut toteamaan, että neuvonta tunnetaan huonosti. Myös DVV toteaa kansalaisneuvonnan verkkosivuilla, että palvelun tunnettuutta pitää lisätä. Onkin erittäin tärkeää tiedottaa kansalaisneuvonnasta ja samalla varmistaa se, että yhteydenottojen kasvavaan määrään pystytään vastaamaan.

Vanhusasiavaltuutetun suositus

Lisätään DVV:n kansalaisneuvonnan tunnettuutta ikääntyneiden keskuudessa tiedotuskampanjalla. Valtuutettu ehdottaa, että kansalaisneuvonnan resursointia vahvistetaan, mikäli yhteydenottojen määrä kasvaa selkeästi. Kansalaisneuvonta on toiminto, jota kehittämällä ja laajentamalla, voidaan lisätä ilman digitaalisia välineitä olevien kansalaisten yhdenvertaisuutta. Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että ilman digitaalisia välineitä oleville kansalaisille on olemassa tunnettu ja helppokäyttöinen kansallinen asiointikanava.

2.3. Ikääntyneillä ei ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia digitaitojen oppimiseen ja ylläpitoon

Petteri Orpon hallitusohjelmassa (2023) tavoitteena on digitalisaation laajentaminen ja sähköisten asiointipalveluiden käytön ensisijaisuus viranomaisasiointissa. Digitaidoista on tullut kansalaistaito ilman, että julkinen valta on velvoitettu turvaamaan kaiken ikäisten kansalaisten mahdollisuudet oppia riittävät digitaidot. Tämä on heikentänyt monien ikääntyneiden asemaa yhteiskunnassa.

Kansainvälisissä politiikkasuosituksissa todetaan tarve lisätä eläkeikäisten digitaitojen oppimisen mahdollisuuksia (esim. European Parliament 2022, FRA 2023). Suomen digitaalinen kompassi asettaa kansalliset tavoitteet digitalisaation hyödyntämiselle. Siinä todetaan, että kaikkien ikäryhmien digitaitoja tulisi kehittää huomioiden myös iäkkäät, jotka eivät aiemman koulutuksensa aikana ole päässeet hankkimaan digitaalisia perustaitoja (Valtioneuvosto 2022).

THL:n mukaan internetin käytön osaamisensa arvioi hyväksi vain joka neljäs eli 25 % yli 79-vuotiaista vastaajista. Yli 74-vuotiaista puolet arvioi osaavansa tunnistaa tietoturvaan liittyviä riskejä ja 60 % huijausyrityksiä. (Kyytsönen ym. 2021.) THL:n mukaan lähes puolet yli 70-vuotiaista ei asioi itse sähköisissä palveluissa (Saukkonen ym. 2021; 2022). Tämä tarkoittaa yli 400 000 henkilöä.

Digiopastusta tarvitaan erityisesti niille ikäikäille, joiden koulutus ja tulot ovat matalat. Digitaalisia taitoja on selvästi vähiten niillä ikääntyneillä, joiden koulutus on matala. Samoin digitaitoja on enemmän kaupungeissa asuvilla kuin muissa kunnissa asuvilla ikään-

tyneillä. (Saukkonen ym. 2022, Ahola & Hirvonen 2021.) Erot kertovat digituen keskittymisestä kaupunkeihin ja digitaitojen oppimisen ja ylläpidon olevan luontevampaa korkeimmin koulutetuille. Osin se kertoo työurien aikaisista erilaisista mahdollisuuksista oppia digitaitoja.

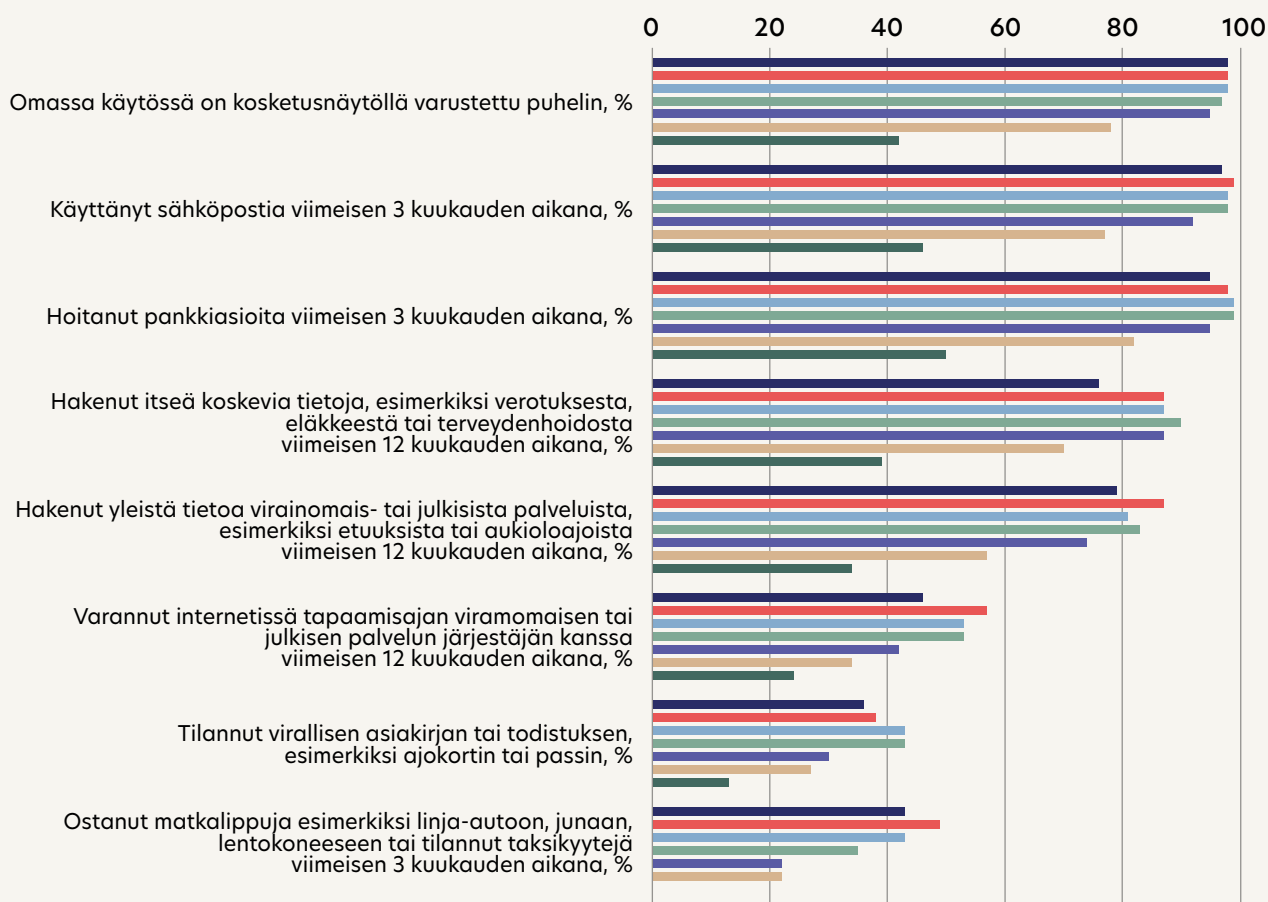
Digitaitojen puutteet ja digitaalisen asioinnin vaikeudet kasautuvat kaikkein iäkkäimmille (kuvio 6). Vaikuttaa myös siltä, että noin 80 vuoden iässä moni luopuu digitaalisten laitteiden ja palveluiden itsenäisestä käytöstä (Heponiemi ym. 2022). Digitaalinen eriarvoisuus on suurta sekä koko ikääntyneen väestön ja nuorempien sukupolvien välillä mutta myös ikääntyneiden keskuudessa.

Medialukutaidon puutteita on erityisesti kaikkein iäkkäimmillä ja perusasteen koulutuksen saaneilla (Rivinen 2021). Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin työntekijöistä lähes kaikki olivat kohdanneet työssään ikääntyviä, joilla oli puutteita mediakriittisissä taidoissa ja ne olivat ilmenneet esimerkiksi tietojenkalastelun, huijausten tai huijausyritysten kohteeksi joutumisena. (Eläkeliitto 2022.) Digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöön sekä medialukutaitoon tarvitaan ikääntyneiden henkilöiden yksilöllisiin tarpeiden mukaista tukea (Rasi & Taipale 2020).

Ikäteknologiakeskuksen vuonna 2022 tekemän kyselyn mukaan ilman digitaitoja olevista ikääntyneistä valtaosa eli 70 % halusi oppia niitä ja osaamattomuuden puute oli suurin syy sille, miksi he eivät käyttäneet sähköistä asiointia (Ikäteknologiakeskus 2023).

TIETO- JA VIESTINTÄTEKNIIKAN KÄYTTÖ IKÄRYHMITÄIN

■ 16-25 ■ 25-35 ■ 35-45 ■ 45-55 ■ 55-65 ■ 65-75 ■ 75-90



KUVIO 6. Tieto- ja viestintätekniiikan käyttö ikäryhmittäin. Lähde: Tilastokeskus (2023a).

lääkällä ihmisillä on paljon motivaatiota oppia ja ylläpitää digitaitojaan ja näin varmistaa asiointinsa sujuvuus ja turvallisuus mutta myös hyödyntää sähköisiä palveluita laajemminkin (Kärnä ym. 2022).

Kunnille koordinaatiovastuu digituen saatavuuden parantamiseksi

lääkäiden samaa digituki nojaa vahvasti järjestöjen vertaisohjaajien vapaaehtoiseen toimintaan. Lisäksi kirjastot antavat digitukea sekä tekevät yhteistyötä järjestöjen digiopastajien kanssa. Julkisissa palveluissa on veloitte opastaa kunkin viranomaisen omien sähköisten palveluiden käytössä, mutta ei antaa muuta digitukea. Joissakin kunnissa on palkattu työntekijä, jonka toimenkuvana on opettaa digitaitoja ja sähköistä asiointia kuntalaisille. Digitukea tarjoavat myös yritykset. Ohjauksen saatavuus ja laatu vaihtelee paljon eri kunnissa eivätkä iäkkäät aina tiedä mistä ja milloin sitä on saatavana. Nykyisin vertaisten antama digituki sekä kirjastojen

ja kansalais- ja työväenopistojen tarjoama digituki ovat läheisten antaman avun ohella keskeisimmät digituen muodot, mutta ne eivät saavuta läheskään kaikkia ja niiden saatavuus on sattumanvaraista.

Digi- ja väestötietovirasto koordinoi ja tukee valtakunnallisesti digituen järjestäjiä ja antaa neuvontaa julkisten digipalveluiden käytössä Kansalaisneuvonnassaan. Vanhustyön keskusliitto tukee iäkkäiden digitukea antavia pisteitä opastusmateriaaleilla. Näitä maksutonta opastusta antavia pisteitä on yli 500 eri paikkakunnilla ja osassa tarjolla etä- ja kotiopastusta (seniorsurf.fi/seniorit/opastuspaikat).

Digituen tarvitsijoiden määrä kasvaa ja sitä tarvitsevat myös nuoremmat aikuiset. Ikääntyneiden digitaitojen ja medialukutaidon parantaminen on välttämätöntä, jotta he voivat hoitaa omia asioitaan ja toimia yhteiskunnassa itsenäisesti. Digitukea tarvitsevat myös ne, joilla on vaikeuksia liikkua kotoaan.

Osa kunnista koordinoi alueensa digitukea. Tämä tarkoittaa esimerkiksi tiedottamista digituen saatavuudesta kuntalaisille, maksuttomia tiloja digitukea tarjoaville järjestöille tukea vertaisohjaajien taitojen tai ylläpitämiseen. Kuntien koordinaation avulla digituesta tiedottaminen on saatu paremmaksi ja digituen saatavuus, laatu ja turvallisuus koehenemaan.

lökkäänä digitaitojen oppimista ja ylläpitämistä auttaa, jos tuki on pitkäkestoista, kasvokkaista ja kunkin ikääntyneen tarpeisiin sovitettua (Kärnä ym. 2022, Pihlainen 2022).

Koska ikääntyneiden tarpeet ovat yksilöllisiä, tarvitaan erilaisia tapoja tarjota digitukea.

Moni ikääntynyt saa digitukea läheisiltään. Läheinen digitukijana tuntee avustettavan hyvin, jolloin tuki on helppo suunnata oikeisiin asioihin. Kaikki läheiset eivät halua toimia digitukijoina, mutta päätyvät antamaan tukea, koska sitä ei muutoin ole saatavana tai läheisten osaamisessa on puutteita. On myös tärkeää huomioida, että kaikilla ikääntyneillä ei ole läheistä, tai ainakaan sellaista läheistä, joka voisi antaa luotettavaa digitukea. Tällöin voidaan turvautua etäisempien tuttavien tukeen. (DVV 2023b.)

Valtiovarainministeriö (2023a) on todennut digituen järjestämisen ja erityisesti koordinaation kaipaavan selkiytystä ja selkeän vastuu- ja koordinaatitahon, vaikka digituen käytännössä tuottaa useampi taho. Samoin se suosittaa, että koulutussektorista tehtäisiin digitalisaatioon liittyvä selvitys. Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että tässä yhteydessä voitaisiin tarkastella myös ikääntyville tarjottavaa digitaitoihin liittyvää koulutusta ja opastusta.

Digitaalisten laitteiden ja palveluiden käytöstä on tullut kansalaistaito ja sen vuoksi kuntien sivistystoimen tulisi ottaa vastuu digituen koordinoinnista niille asukkaille, jotka sitä tarvitsevat. Sivistystoimella on myös aikuiskasvatukseen liittyvä osaaminen. Digituen järjestämisestä suuren vastuun kantavia järjestöjä kuntien koordinaatiovastuu tukisi, sille ne voisivat keskittyä enemmän varsinaisen digituen antamiseen ja saada sen pariin lisää ikääntyneitä.

Toimiksi yhdenvertaisuuden lisäämiseksi digitalisaation eteenpäin viemisessä vanhusasiavaltuutettu ehdottaa, että

- Digituen tarpeessa olevien ikääntyneiden aseman parantamiseksi säädetään kuntien velvollisuudesta koordinoida digitukea alueellaan. Näin voidaan varmistaa, että tarjolla on riittävästi tukea digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöön kaikissa kunnissa ja että tieto tuen saatavuudesta saavuttaa paremmin ikääntyneet kuntalaiset.
- Suunnataan valtakunnallisesti ja kunnissa resursseja ja kohdennettuja toimia siihen, että matalimmin koulutetut, haja-asutusalueilla asuvat ja kaikkein ikääntyneimmät saavat mahdollisuuden digitaalisten laitteiden ja verkkoympäristössä toimimisen oppimiseen ja siten sähköisten palveluiden käyttöön. Kansalais- ja työväenopistoissa on aikuispedagogiikan osaamista ja järjestöillä on pitkä kokemus vertaisten antamasta digiopastuksesta. Näiden yhteistyötä ja toimintaa lisäämällä voitaisiin lisätä ikääntyneiden osallisuutta digitalisoituneessa yhteiskunnassa.
- Varmistetaan kirjastoille resurssit helppokäyttöisten digitaalisten laitteiden hankintaan lainattaviksi kotiin sekä opastukseen niiden käytössä.

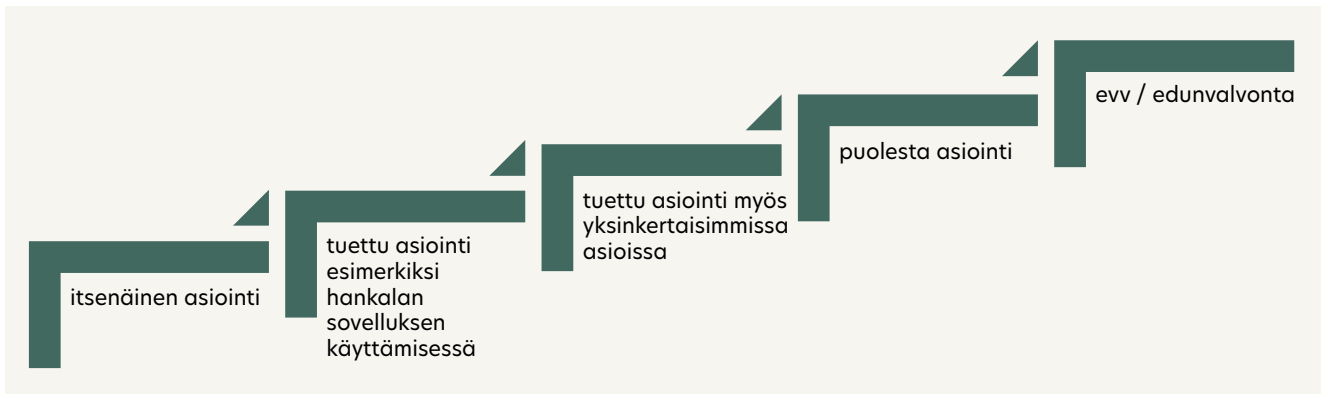
2.4. Sähköisen puolesta asiointin käytännöt vaihtelevat eikä tuettua asiointia tunnisteta lainsäädännössä

Sähköinen asiointi toisen henkilön puolesta on yleistä ikääntyneiden keskuudessa. Jos iäkäs henkilö ei toimintakyvyn tai terveyden heiketessä kykene hoitamaan tai muusta syystä halua hoitaa asioitaan sähköisesti itse, hän usein valtuuttaa jonkun toisen hoitamaan asiaansa puolestaan. Tällöin on kyse puolesta asioinnista, joka tunnistetaan myös lainsäädännössä.

Käytännöt valtuutuksen antamiseen kuitenkin vaihtelevat. Monet viranomaiset ja muut organisaatiot hyödyntävät Suomi.fi-valtuuksia toisen henkilön puolesta asiointissa. Kukin organisaatio määrittelee itse, voiko palvelussa asioida toisen henkilön puolesta ja

mitä asioita palvelussa voi hoitaa. (suomi.fi/ohjeet-ja-tuki/valtuudet/henkilön-puolesta-asiointi). Kaikki viranomaiset tai julkisten palveluiden tuottajat eivät kuitenkaan käytä Suomi.fi-valtuuksia. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa valtuudet on usein annettava sähköisesti tai kirjallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä. Myös pankit vaativat yksilöityjä valtakirjoja asioiden hoitamista varten. Valtuutuksen antaminen vaikuttaisi olevan helpompaa sähköisesti.

Moni ikääntynyt hoitaa asioitaan sähköisesti myös tuettuna. Tuen muotoja ja tarpeita on monia (kuvio 7). On tavallista, että kun iäkäs



KUVIO 7. Digitaalinen asiointi toisen puolesta tai toisen tukemana on monimuotoista.

henkilö arvioi, että ei kykene hoitamaan asioitaan sähköisesti itse, hän pyytää joltakulta tukea omaan asiointiinsa. Tällöin häntä autetaan epävirallisesti asioiden hoitamisessa nimenomaisen valtuuttamisen sijasta.

THL:n mukaan yli 75-vuotiaista 11-17 prosenttia käyttää internetiä toisten avulla (Kyytsönen ym. 2021). Tavallista on esimerkiksi se, että lapset tai muut lähisukulaiset auttavat iäkästä läheistään laskujen maksamisessa ja muussa verkkopankin käytössä (Jokimäki ym. 2020).

OmaKantaa, OmaVeroa, ja Kelan sähköisiä palveluita oli vuosina 2020-2021 käyttänyt avustettuna noin 15% yli 74-vuotiaista (Kyytsönen ym. 2021). He ovat kykeneviä asioimaan itse, mutta heillä on vaikeuksia digitaalisten laitteiden ja palveluiden teknisessä käytössä.

Sähköisen tunnistautumisen väline vaaditaan usein digitaaliseen asiointiin. Vuosina 2020-2021 sähköisen tunnistautumisen väline oli yli 74-vuotiaista yli puolella (57 %) (Ahola & Hirvonen 2022). Sähköisten palveluiden saatavuuteen ja esteettömyyteen liittyvien puutteiden vuoksi monet iäkkäät henkilöt joutuvat pyytämään muiden apua, vaikka olisivat muutoin kykeneviä hoitamaan omat asiansa.

Samoin on tavallista, että koska muita kuin digitaalisia palveluvaihtoehtoja on vähän ja niihin on vaikea päästä, päätyy ikääntyneistä moni pyytämään apua läheiseltään tai joltakin muulta taholta, jotta he saavat hoidettua asiansa digitaalisesti. Tällöin he saattavat esimerkiksi luovuttaa pankkitunnuksensa ja pääsyn henkilökohtaisiin tietoihinsa toiselle henkilölle. Pankkitunnuksia ei saa luovuttaa toiselle, mutta käytännössä esimerkiksi vaikeakäyttöiset verkkopankkisovellukset ovat yksi syy ikääntyneelle henkilölle pyytää apua asiointiin.

Tuettua asiointia ei kuitenkaan tunneta lainsäädännössä. Ilmiönä tämä kuitenkin tunnustetaan tutkimuksessa ja siitä käytetään eri termejä, kuten kanssa-asiointi (Buchert 2021, Jokimäki 2021). Silloin kun toimintakyky on heikentynyt, tai digiosaaminen on heikkoa, tähän ratkaisuun usein päädytään.

Tuetussa asiointissa vaarana on tietosuojan heikentyminen, ja tukija voi myös tahtomattaan nähdä tuettavan salassa pidettäviä tietoja. Tuetusta asiointista ei myöskään jää mitään merkintää mihinkään ja toimintakyvyn heikentyessä tuetusta asiointista saatava tulla puolesta asiointia ilman erillistä valtuutusta.

Selkeytetään sähköistä puolesta asiointia ja tuettua asiointia

Puolesta asiointi ja tuettu asiointi tarvitsevat kansallisen tason säätelyä, joka auttaa sujuvoittamaan asiointia ja varmistaa asiointin turvallisuutta. Säädösten valmistelussa on huomioitava myös ne, joilla ei ole sähköisen tunnistautumisen välineitä. On tärkeää tunnistaa, että itsenäisestä asioinnista tuetun asiointin ja puolesta asiointin väliin mahtuu monia erilaisia tasoja sen mukaan, kuinka paljon tukea tarvitsee.

Sähköisessä asiointissa toisen apua tarvitsevien ja heitä auttavien tilanteen parantamiseksi vanhusasiavaltuutettu ehdottaa, että

- Sähköisen puolesta asiointin osalta selvitetään mahdollisuutta lainsäädännöllisesti selkeyttää ja yhtenäistää sekä valtuutuksen antamista että käyttämistä. Lainsäädännöllisesti turvatut kansalliset toimintamallit ja yhtenäiset käytännöt tekevät toisen puolesta sähköisesti asiointista turvallisempaa sekä valtuuttajan että valtuutetun kannalta sekä helpottavat toisen puolesta asiointia. Puolesta asiointissa henkilö on valtuuttanut toisen hoitamaan asiaa puolestaan.
- Sähköisen tuetun asiointin tilanteita, laajuutta ja tuettuun asiointiin liittyviä ongelmia selvitetään. Tiedossa olevat ongelmat liittyvät turvallisuuteen, lainsäädännön puuttumiseen ja yksityisyydensuojan vaarantumiseen. Näin saataisiin kokonaiskuva siitä, miten lainsäädännöllisin keinoin tai muilla keinoin voidaan näissä tilanteissa lisätä avuntarvitsijan turvallisuutta ja selkeyttää auttajan roolia. Digitaalisessa asiointissa avustamiseen tarvitaan turvallisia vaihtoehtoja sekä avustettavan että avustajan suojaksi. Tuetussa asiointissa ei ole tehty valtuutusta toiselle henkilölle hoitaa asiaa, vaan kyse on muusta avustamisesta sähköisessä asiointissa.



3 Iäkkäiden mahdollisuuksia saada riittäviä ja tarpeenmukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on parannettava

Iäkkäät ja heidän läheisensä viestittävät vanhusasiavaltuutetulle paljon siitä, miten vaikeaa tai mahdotonta on saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluita. Tilastot ja tutkimukset osoittavat samaa: kynnys palveluiden saamiseen erityisesti iäkkäiden kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on noussut. Myös omaishoidon tukipalveluita on vaikea saada. Yhä useampi jää tämän vuoksi liian vähien palveluiden varaan tai ei saa niitä lainkaan. (THL 2022, THL 2023a, myös Vaarama & Jylhä 2020.)

Pula iäkkäiden palveluista ja kuntoutukselta aiheuttaa kohtuuttomia tilanteita ja suoranaista inhimillistä kärsimystä erityisesti kaikkein iäkkäimmille kansalaisille. Tilanne kuormittaa koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää ja aiheuttaa tehottomuutta. Vanhusasiavaltuutetun tietojen mukaan ainakin seuraavanlaiset ongelmat ovat yleisiä:

- yhteystietoja hyvinvointialueelle ei ole saatavilla kuin verkkosivuilla
- takaisinsoittoa ei tule neuvontapalveluita ja ajanvarauksesta

- odotusajat palveluihin ovat pitkät
- sairaalasta kotiutetaan ilman, että tarvittavaa kotihoitoa tai kuntoutusta tai gerontologista sosiaalityötä on järjestetty
- omaisen olemassaolo iäkkään apuna on oletus, mutta omainen ei saa tietoa tilanteesta
- kriisipaikkojen ja hoivapaikkojen puutteen vuoksi iäkkäitä henkilöitä päätyy päivystykseen, josta he eivät pysty saamaan tarvitsemaansa apua
- iäkkään tarvitsemia palveluita ei ole
- kotihoidon lyhyet käynnit eivät vastaa iäkkäiden tarpeita
- yksin kotona asuvat muistisairaant henkilöt elävät turvattomina liian vähien palveluiden varassa
- julkista liikennettä palvelupisteisiin ei ole.

Tutkijat puhuvat täyttymättömistä palvelutarpeista ja hoivaköyhyydestä (Kröger 2022) silloin, kun ihmiset jäävät vaille tarvitsemiaan palveluita. Palveluiden puute on seurausta riittämättömästä rahoituksesta. Pelkästään

hoivapalveluiden rahoitusvajaksi on arvioitu jopa 1.8 miljardia euroa (Kröger 2022).

YK:n ihmisoikeusneuvoston ikääntyvien oikeuksista vastaava itsenäinen asiantuntija ja Claudia Mahler (2022) havainnut Suomen vierailullaan, että iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelut, kuten kotihoito, ovat supistuneet 1990-luvun laman jälkeen ja vaihtelevat paljon alueen mukaan. Hän ehdottaa ratkaisuksi sääntelyä ja riittäviä, kohdennettuja resursseja. Vanhusasiavaltuutettu on useassa kannanotossaan vaatinut palveluiden riittävyyden parantamista.

Suomen perustuslain 19 § mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Hyvinvointialueet ovat vastuussa palveluiden järjestämisestä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021) ja niiden on noudatettava sosiaalihuoltolakia (1301/2014) sekä terveydenhuoltolakia (1326/2010) ja niihin liittyvää erityislainsäädäntöä.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tarve lisääntyy iän myötä. Valtaosin iäkkäät asioivat kaikille suunnatuissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, mutta toimintakyvyn heiketessä moni tarvitsee kotihoitoa ja myöhemmin ympärivuorokautista palveluasumista. Nämä ovat lakisääteisiä palveluita.

Kaikkein iäkkäimpien määrän kasvaessa lisääntyvät myös vanhuspalveluiden sekä kuntoutuksen tarpeet lähivuosina voimakkaasti. Kuntoutus auttaa iäkkäitä ylläpitämään ja kohentamaan toimintakykyä ja parantamaan mahdollisuuksia elää itsenäistä elämää (Jansson ym. 2022).

Hyvinvointialueiden toiminnan aloittaminen on tehnyt ikääntyneille ja heidän omaisilleen vaikeammaksi hahmottaa palveluiden monimutkaista verkostoa ja hakea palveluja. Sähköisten palvelujen entistä laajempi käyttöönnotto on hankaloittanut erityisesti ikääntyneiden tiedonsaantia palveluista ja palveluiden saavutettavuutta. Sote-uudistuksen myötä pääsy ikääntyneiden käyttämiin palveluihin on käytännössä usein muuttunut, eikä neuvoja ja ohjausta muuttuneessa tilanteessa toimimiseen ole ollut riittävästi saatavilla.

Covid-19 pandemiaan liittyvien lukuisten rajoitustoimien sekä iäkkäiden palveluiden sulkemisten takia monen iäkkään hyvinvointi ja toimintakyky heikkeni. Koronavirus on ollut vaarallisin ikääntyneille, ja tautiin menehtyneiden keski-ikä on korkea. Virukselta suojautumisella on pystytty merkittävästi alentamaan kuolleisuutta (esim. Kestilä ym. 2022). Vanhusasiavaltuutettu on eri yhteyksissä korostanut, että tulevaisuuden pandemiatilanteissa on tärkeää huomioida paremmin ikääntyneen väestön perusoikeuksien toteutuminen. Tällaisia oikeuksia ovat terveyden ohella esimerkiksi oikeus perhe-elämään ja sosiaaliin suhteisiin.

Seuraavassa käydään läpi iäkkäiden aseman ja oikeuksien toteutumisen kannalta keskeisiä ongelmakohtia ja tehdään niihin liittyviä ratkaisuehdotuksia. Osa iäkkäille tärkeistä palveluista, kuten hammashoito ja saattohoito, jäävät tämän tarkastelun ulkopuolelle. Sosiaali- ja terveydenhuollon liian vähäiset resurssit iäkkäiden palveluissa heijastuvat lähes kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä poliisiin ja pelastuslaitoksen toimintaan ja hankaloittavat niiden toimivuutta. Esimerkiksi vaikeudet saada hammashoitoa voivat lykätä ikääntyneen potilaan suunniteltuja kirurgisia toimenpiteitä.

3.1. Ikääntyneiden pääsyssä sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä palveluvalikoimassa on puutteita

Ikääntyessä terveyspalveluiden tarve usein kasvaa, ja erityisesti julkisten terveyspalveluiden käyttäjistä suuri osa on ikääntyneitä. Vanhusasiavaltuutettu on saanut ikääntyneiltä ja heidän läheisiltään yhteydenottoja, joissa kerrotaan suurista vaikeuksista saada terveyspalveluita, kuten lääkärin tai hammaslääkärin vastaanottoaika.

Vanhusasiavaltuutettu saa myös viestejä siitä, että ikääntyneitä ei aina kohdella asianmukaisella tavalla, ja heidän on annettu ymmärtää, ettei tarve tiettyihin palveluihin koske ikääntyneitä. Esimerkiksi iäkäs henkilö ei ole tarpeesta huolimatta saanut psykologin, gynekologin, hammaslääkärin tai puheterapeutin palveluja tai vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluita.

Marinin hallituskauden aikana hyväksyttiin uudistettu vammaispalvelulaki ja Orpon hallituskauden alussa sen voimaantuloa lykättiin. Lisäksi sen soveltamisalaa päätettiin tarkentaa uudelleen. Vanhusasiavaltuutettu näkee tärkeänä sen, että korkeaa ikää ei käytetä perusteena evätä tarpeellista vammaispalvelua. Tavanomaiseen ikääntymiseen ei kuulu sellainen toimintakyvyn vakava heikentyminen, joka oikeuttaisi vammaispalveluiden saantiin. Sen sijaan osa iäkkäistä ihmisistä vammautuu tapaturmaisesti tai vaikean sairauden vuoksi ja osa on elänyt jo vuosikymmeniä tai koko elämänsä näiden vammojen kanssa. Kaikkien vammaispalveluita tarvitsevien ikääntyneiden kohdalla tilanne on kuitenkin sama: he tarvitsevat vammaispalveluita auttamaan heitä mahdollisimman itsenäisessä elämässä kotona ja kodin ulkopuolella.

Palveluntarve ei iäkkäältä henkilöltä poistu, vaikka vammaispalvelua ei myönnetä. Vastavia palveluita ei ole muualla lainsäädännössä. Palveluiden valikoima on usein selvästi suppeampi sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa kuin vammaispalveluissa eikä vammaisen iäkkään henkilön tarpeisiin pystytä tällöin vastaamaan. Syyt vammaispalveluiden tarpeille ovat iäkkäillä yksilölliset. Eriarvoista kohtelua tapahtuu jo nyt iän perusteella. On esimerkiksi käytäntöjä siirtää iäkkäitä vammaisia henkilöitä vammaispalveluista sosiaalihuollon palveluihin.

Syksyllä 2023 vanhusasiavaltuutettuun otettiin yhteyttä influenssa- ja koronarokotusten järjestämisestä. THL:n mukaan erityisen suuri riski vakavaan hengitystieinfektioon sairastumiseen ja sairaalahoitoon on 85 vuotta täyttäneillä. Iäkkäiden on kuitenkin ollut vaikea saada rokotusaikaa osin siksi, että rokotusajan on voinut varata vain sähköisesti. Moni hyvin iäkäs on joutunut tulemaan rokotuspisteisiin ilman varattua aikaa ja jonottamaan pitkään. Monella heistä on liikkumisen vaikeuksia sekä muutoin heikentynyt yleistila.

Edellä on kuvattu sosiaali- ja terveyspalveluiden käytäntöjä, joissa korkean iän perusteella asetetaan iäkkäät nuorempia heikompaan asemaan.

Toinen asia, joka korostuu vanhusasiavaltuutetulle tulleissa yhteydenotoissa on se, että ne iäkkäät, joilla on useita samanaikaisia terveyden, toimintakyvyn ja psykososiaalisen hyvinvoinnin ongelmia, jäävät vaille palveluita, jotka auttaisivat heitä korjaamaan elämäntilannettaan. Tämä on myös todettu tutkimuk-

sisä. Niiden mukaan ikääntyneiden on ollut vaikea saada tilannettaan korjaavia tukimuotoja ja palveluita, jos heidän tilanteensa on monin eri tavoin ongelmallinen (Kinni ym. 2023). Syynä on esimerkiksi se, ettei palveluvalikoimassa ole tarvittavia palveluita, kuten ikääntyneille suunnattuja päihde- ja mielen-terveyspalveluita.

Monimutkaiset ja vaikeat elämäntilanteet heikentävät iäkkään henkilön toimintakykyä ja hyvinvointia ja saattavat johtaa toistuviiin käynteihin päivystyksessä sekä tilanteisiin, joissa hän tarvitsee ensihoitoa ja poliisin apua. Jos iäkkäällä henkilöllä on monia samanaikaisia ongelmia eikä hän saa tarvitsemaansa tukea, voi hän päätyä kehämäiseen tilanteeseen, jossa uudestaan ja uudestaan arvioidaan hänen tilannettaan hänestä tehtyjen toistuvien huoli-ilmoitusten vuoksi. (Peiponen ym. 2023.)

Iäkkään henkilön on saatava hoitoa sairauksiinsa sekä tarvittavat rokotukset viiveettä

THL:n mukaan noin puolet kaikista kiireettömän lääkärinajan tarvitsijoista pääsee hoitoon viikon sisällä. Tilanne vaihtelee alueiden välillä, ja kaikilla alueilla oli myös yli 3 kuukautta odottaneita. (THL 2023d.)

Ikääntyneillä hoitoon pääsyä voi hidastaa se, että yhteyden saaminen terveydenhuoltoon lääkärinajan varaamista varten on vaikeaa ja siihen kuluu aikaa. Yli puolet 75 vuotta täyttäneistä ei käytä itsenäisesti internetiä sähköiseen asiointiin. Siten moni ei käytä sähköisiä

ajanvarausjärjestelmiä, ja kaikki eivät pysty pyydettäessä näppäilemään puhelimesa numeroita palvelun tai takaisinsoiton valitsemiseksi.

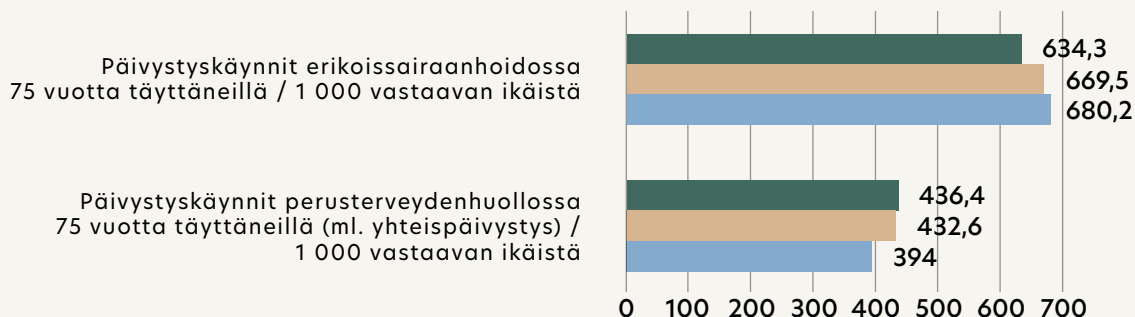
Vanhusasiavaltuutetulle tulleiden yhteydenottojen mukaan edes hoivakotipaikka ei takaa sitä, että iäkäs pääsee halutessaan lääkärin puheille. Lääkärit ovat paikalla hoivakodeissa vain ajoittain ja heihin on erityisesti omaisen vaikea saada yhteyttä. Iäkkäänä tavallinenkin sairaus, kuten infektio, saattaa romuttaa yleistilan, jos hoitoa ei saa ajoissa.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Hyvinvointialueilla käytäntöjen on oltava sellaiset, että kaikkein iäkkäimmät voivat tosiasiallisesti saada varattua ajan palveluihin ilman kohtuutonta vaivaa ja viivettä. Aikoja on voitava varata puhelimitse ja puhelun alussa on kerrottava, ettei puhelun aikana ole välttämätöntä tehdä itse valintoja puhelun ohjautumisesta vaan yhteys ajanvaraukseen syntyy ilman valintoja.
- Kotihoidon, ympärivuorokautisen hoidon ja yhteisöllisen palveluasumisen lääkäriresurssien vahvistaminen on välttämätöntä, jotta iäkkäät saavat viivytyksettä tarvitsemansa lääketieteellisen hoidon. Näin voidaan helpottaa terveydenhuollon päivystyspalveluiden kuormittumista.

PÄIVYSTYSKÄYNNIT

■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2023

KUVIO 8. 75 vuotta täyttäneiden päivystyskäynnit. Lähde: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi, THL

Päivystyspalvelut ovat ruuhkautuneet viime vuosina jopa niin paljon, että tilanne on ollut uhka potilasturvallisuudelle. Iäkkäät käyttävät paljon päivystyspalveluita ja on todettu, että osa käynneistä johtuu siitä, että muuta palvelua ei heille ole ollut tarjolla.

THL:n mukaan ikääntyneiden perusterveydenhuollon päivystyksen käynnit ovat viime vuosina lisääntyneet, kun taas erikoissairaanhoidon päivystyskäynnit ovat vähentyneet. Yli kahdella kolmasosalla 75 vuotta täyttäneistä oli ollut perusterveydenhuollon päivystyskäynti vuoden 2022 aikana (Kuvio 8).

Iäkkäiden päivystyskäyntejä on julkisuudessa ja tutkimuksissa usein käsitelty siitä näkökulmasta, miten niitä voitaisiin välttää. Iäkkäälle henkilölle, jonka toimintakyky on heikko, päi-

vystyskäynti on usein raskas, ja sen välttäminen esimerkiksi kotiin saatavalla avulla on tarkoituksenmukaista. Toisaalta iäkkäällä on oikeus hakeutua kiireelliseen hoitoon. Puhe iäkkäiden turhista päivystyskäynneistä saattaa myös johtaa ajatukseen, ettei iäkkäiden tulisi asioida päivystyksissä. Kuitenkin vain osassa päivystyskäynneistä jokin muu ratkaisu olisi ollut parempi. (ks. Jämsen ym. 2021.)

Iäkkäitä tulee perusterveydenhuollon päivystykseen myös siksi, ettei muuta paikkaa aina ole ja kotona pärjääminen on osoittautunut mahdottomaksi. Samoin iäkkäät joutuvat viettämään joskus liian kauan aikaa päivystyksessä, koska soveltuvaa jatkohoitopaikkaa löydy. Päivystysten ruuhkautuminen on siten seurausta iäkkäiden palveluiden puutteista. (ks. Jämsen ym. 2021.)

Vanhusasiavaltuutetun suositus

- Riittäväillä iäkkäiden palveluilla, kuten kriisipaikoilla ja pysyvillä palveluasumispaikoilla, helpotetaan kaikenikäisten asiointia päivystyksissä ja lisätään päivystysten kykyä huolehtia perustehtävästään. Vanhusasiavaltuutettu näkee välttämättömänä, että hyvinvointialueet vastaavat iäkkäiden tarpeisiin lisäämällä heille tarkoitettuja ympärivuorokautisen hoidon kriisipaikkoja sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärää ja toteuttamalla yhteisöllistä asumista.

Ikääntyneille on turvattava oikeus mielenterveyspalveluihin

Pitkän elämänsä varrelta kertyneet erilaiset kokemukset vahvistavat ja rakentavat voimavaroja edistämällä mielenterveyttä ikääntyneenä. Tästä huolimatta mielenterveyden ongelmia on monella iäkkäällä, mutta heille tarkoitettuja palveluita on vähän ja ne ovat viime vuosina vähentyneet entisestään.

FinSote 2020- kyselytutkimuksen mukaan positiivinen mielenterveys säilyi vahvana ikääntyneillä, mutta se oli selvästi heikommalla tasolla kaikkein iäkkäimmillä. Iäkkäiden keskuudessa mielenterveyden kuormittuneisuus oli suurinta (41 %) 80–89-vuotiailla ja pienintä (16 %) 60–79-vuotiailla. (THL 2023e.) Vuonna 2020 joka viides itsemurhan tehnyt oli yli 65-vuotias ja itsemurhakuolleisuus oli vuonna 2021 suurinta 90–99-vuotiaiden miesten kohdalla (Partonen ym. 2022). Hyvin haavoittuvassa asemassa olevilla iäkkäillä mielenterveysongelmat kietoutuvat monimutkaisiin elämäntilanteisiin, eikä tietoa heistä välity helposti rekistereistä tai kyselyistä.

Ikääntyneillä on mielenterveyspalveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa erityisiä puutteita ja iäkkäät rajataan ulos mielenterveyspalveluista monella hyvinvointialueella. Myös hyvinvointialueiden järjestämästä iäkkäille tarkoitettua keskitetystä asiakasohjauksesta puuttuu psykiatrisen erikoissosiaalisuuden ammattilaisia. Lisäksi lainsäädäntöön on kirjattu ikärajoja, jotka sulkevat ikääntyneet esimerkiksi Kelan tukeman psykoterapian ulkopuolelle. Tämä kaiken seurauksena ikääntyneiden mielenterveyden häiriöt saattavat jäädä tunnistamatta ja hoitamatta tai määritetyksi osaksi muistisairautta, fyysisen toimintakyvyn laskua tai osaksi ikääntymistä.

Ikääntyneiden mielenterveyden ongelmien vaikeutuminen lisää usein monen samanaikaisen palvelun tarvetta, päivystyskäyntejä sekä erikoissairaanhoidon tarvetta. Oikea-aikainen ja varhainen tuki sekä perustasolla toteutettava mielenterveystyö voisivat ennaltaehkäistä pitkäaikaisen hoidon tarvetta. Mielenterveyspalvelujen puutteet voivat joh-

taa siihen, että ikääntyneiden läheiset ihmiset joutuvat ottamaan vastuuta avun antamisesta sellaisissakin tilanteissa, joissa se ei ole enää mahdollista ja tämä voi vaarantaa iäkkään terveyden. Seuraavassa tästä yksi todellinen esimerkki:

lähäs yksin asuva henkilö oli kotiutunut sairaalasta kaatumismurtuman hoidon jälkeen. Hänen elämäntilanteensa oli vaikea ja hänellä oli suuria vaikeuksia huolehtia omasta hyvinvoinnistaan, mielenterveydestään ja kodistaan kotiin paluun jälkeen. Hänellä ei ollut omaisia, läheisimpinä ihmisinä olivat hänen kauempana asuvat ystävänsä. Kotihoito pyrki auttamaan henkilöä hoivaan liittyvissä asioissa, mutta hänellä oli myös monia samanaikaisia ja pitkään jatkuneita avun tarpeita. Hänen asuinalueellansa ei kuitenkaan ollut gerontologisen sosiaalityön palveluja eikä ikääntyneille suunnattuja mielenterveyspalveluja. Tilanne jatkui vaikeana.

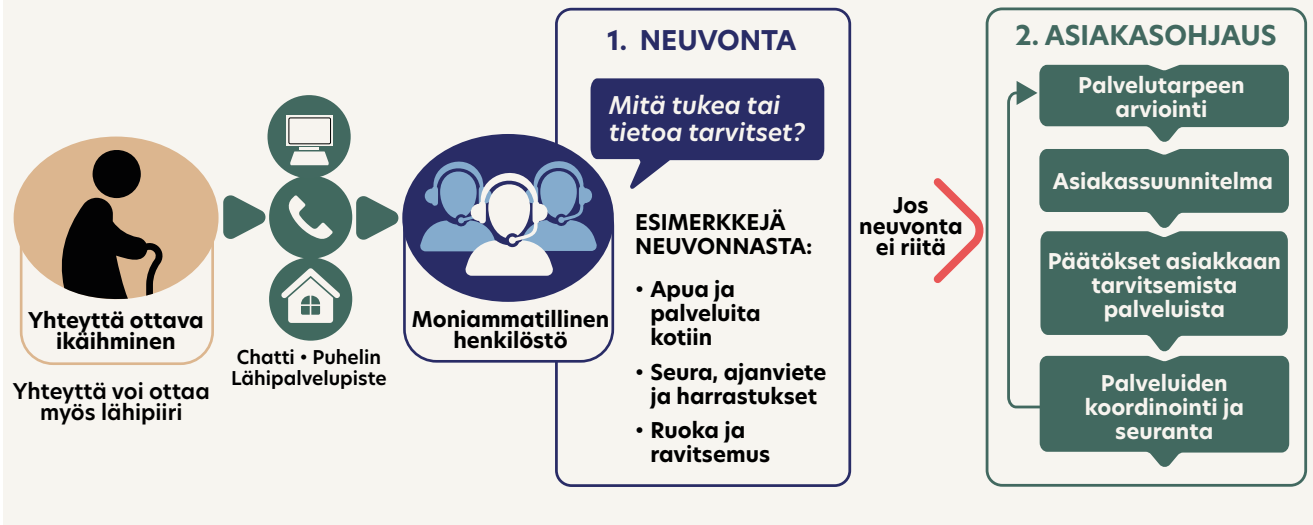
Kansallisessa mielenterveysstrategiassa (STM 2020) painotetaan mielenterveysoikeuksia, kuten oikeutta laadukkaaseen hoitoon. Ikääntyneiden mielenterveyden edistämiseen tarvitaan pääsyä monipuolisiin palveluihin, kuten kotiin annettavaan mielenterveystyöhön ja psykoterapiaan. Ikääntyneen väestön mielenterveyttä vahvistaa ikä syrjinnän ja eriarvoisuuden vähentäminen sekä riittävän toimeentulon turvaaminen.

Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön tavoitteena on järjestää mielenterveys- ja päihdehuollon palvelut monimuotoisesti, jatkuvuutta varmistuen ja huomioiden terveyden edistäminen kokonaisuutena. Kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien ja paljon eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevien ikääntyneiden kohdalla palvelujen saavutettavuus, oikea-aikaisuus ja palveluketjujen aukottomuus on tärkeää.

Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa parannuksia ikääntyneiden mielenterveysoikeuksien vahvistamiseen

- Lainsäädännöstä poistetaan kuntoutuspsykoterapiasta 67 vuoden ikäraja ja iäkkäille turvataan oikeus taloudellisesti tuettuun psykoterapiaan tarvittaessa.
- Hyvinvointialueilla varmistetaan, että perustason terveyspalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa on saatavana ikääntyneiden mielenterveyden hoitoon liittyvää psykiatrista osaamista.
- Ikääntyneiden oikeus saada psykiatrista erikoissairaanhoidoa varmistetaan kaikilla yhteistyöalueilla.
- Valtakunnallisen tuen avulla levitetään ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin edistämiseen jo kehitettyjä hyviä käytäntöjä järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyönä kaikkein iäkkäimpien ja ikääntyvien parissa toimivien ammattilaisten käyttöön.

KESKITETTY NEUVONTA JA ASIAKASOHJAUS



KUVA 1. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus ikääntyneiden palveluissa. Lähde THL, 2024.

Kaikilla hyvinvointialueilla varmistetaan gerontologisen sosiaalityön osaaminen ja palvelut vastaamaan paljon psykososiaalista tukea ja apua sekä palveluita tarvitsevien ikääntyneiden tilanteisiin

Vanhusasiavaltuutettu on saanut pysähdyttäviä viestejä tilanteista, joissa iäkkäiden henkilöiden tilanteet ovat olleet monin tavoin vaikeita. Viesteissä on toistunut se, että he eivät ole saaneet apua tilanteeseensa. Viestejä on tullut eri hyvinvointialueilla asuvilta ikääntyneiltä ja heidän läheisiltään. Erityisesti on korostunut ongelmat äkillisissä kriisitilanteissa ja silloin kun tarvitaan monenlaista tukea ja

palveluita. Yksinasuvien iäkkäiden kohdalla riski jäädä palveluita on erityisen suuri. Tätä kuvaa alla oleva esimerkki:

Järjestön työntekijä oli huolissaan toiminnassa mukana olleen ja yksinasuvan iäkkään nopeasti heikentyneestä terveydentilasta ja saattoi hänet illalla päivystykseen. Päivystys totesi, etteivät ota iäkästä henkilöä sairaalahoitoon, vaan hänen tulee odottaa aamulla tulevaa kotihoitoa, joka käy päivittäin henkilön luona hänen muistisairautensa vuoksi. Työntekijä vei iäkkään henkilön kotiin, vaikka huomasi miten suurta pelkoa ja ahdistusta tilanne aiheutti. Kotipihalla iäkkään tilanne heikkeni selvästi, ja työntekijä soitti sosiaalipäivystykseen. Sosiaalipäivystyksestä todettiin, ettei vapaata kriisipaikkaa ole. Työntekijä soitti ambulanssin, joka vei iäkkään henkilön päivystykseen.

Palveluihin pääsyn ja tarpeisiin vastaavien palveluiden löytämisen ongelmia ratkomaan on perustettu ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjausyksiköitä, jotka on usein nimetty eri alueilla eri tavoin, kuten Seniori-info. Niissä arvioidaan henkilön tilanne, annetaan neuvontaa ja järjestetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Periaatteena on päästä yhden palvelupisteen kautta kaikkiin tarvittaviin palveluihin, ja että kriteerit palveluiden saantiin ovat yhtenäiset koko maassa. Keskeinen tehtävä on löytää palveluiden kokonaisuus iäkkäille, jotka tarvitsevat monia eri palveluita ja joiden on itse vaikea hakea ja löytää niitä (Kehusmaa ym. 2018).

Jos palvelutarpeen arvioinnissa huomio kiinnittyy pääosin iäkkäiden toimintakykyyn ja terveyteen, sosiaaliset ongelmatilanteet voivat jäädä huomiotta. Monien vaikeiden ja samanaikaisten ongelmien kanssa elävien iäkkäiden määrä todennäköisesti kasvaa seuraavien vuosikymmenten aikana. Kyse on usein taloudellisten, sosiaalisten ja psyykkisten ongelmien sekä päivittäisen selviytymisen vaikeuksien yhteen kietoutumisesta. Jos palveluiden järjestämisessä ei huomioida näitä tekijöitä ja niiden kasautumista, voi iäkkään tilanne entisestään heikentyä.

Gerontologinen sosiaalityön erityisosaaminen vastaa ikääntyneiden tuen tarpeisiin silloin, kun elämäntilanne monimutkainen ja eri tavoin vaikeutunut. Heidän tilanteensa muuttaminen vaatii gerontologisen sosiaalityön erikoisosaamista palvelutarpeen arvioinnissa, moniammatillisessa yhteistyössä ja pitkäjänteisessä iäkästä henkilöä tukevassa psykosoiaalisessa asiakastyössä (Kinni ym. 2023). Gerontologisen sosiaalityön resurssit ovat kuitenkin hyvin pienet monella hyvinvointialueella. Hyvinvointialueiden välillä on suuria eroja

siinä, miten ikääntyneet pääsevät sosiaalityön asiakkaiksi (Rossi ym. 2022).

Ikääntyneet, joilla on kasautuneita ongelmia, eivät useinkaan pysty puolustamaan oikeuksiaan. Siksi heihin pitää kiinnittää erityistä huomiota palveluissa. Sosiaalihuoltolaissa tällaisessa tilanteessa olevaa henkilöä kutsutaan erityisen tuen tarpeessa olevaksi henkilöksi. Hänellä on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluita.

Ikääntyneiden asiakkaiden edun ja oikeuksien toteutumisen kannalta on olennaista, että tunnustetaan ne henkilöt, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa. Sen avulla voidaan varmistaa, että ikääntyneet saavat tarvitsemansa tuen. Lisäksi se vahvistaa heidän oikeuttaan nimettyyn omatyöntekijään ja laajemmin sosiaalityöhön. Sosiaalihuollon asiakkaalle tulee nimetä omatyöntekijä ja silloin kun henkilö on erityisen tuen tarpeessa, hänen omatyöntekijällään tulee olla sosiaalityöntekijän ammatillinen pätevyys (SHL 1301/2014). Omatyöntekijä selvittää ja seuraa ikääntyneiden tarpeita, varmistaa pääsyn tarpeiden mukaisiin palveluihin sekä työskentelee pitkäjänteisesti asiakkaan kanssa hänen elämäntilanteensa kohentamiseksi.

Sosiaalihuoltolain toimeenpanossa on puutteita. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on kiinnittänyt ratkaisuisaan huomiota siihen, että omatyöntekijän nimeämisen ikääntyneiden palveluissa tulisi toteutua aiempaa systemaattisemmin, niin erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäiden kuin myös niiden ikääntyneiden kohdalla, jotka asuvat ympärivuorokautisen hoidon piirissä (EOAK/4944/2019; EOAK/3143/2021)

Erityisen tuen tarpeen säädöksen soveltamista käytännössä vaikeuttaa siinä oleva rajausta, joka liittyy korkeasta iästä johtuviin tarpeisiin (SHL 1301/2014, 3 §). Tämä vaikeuttaa erityisen tuen tarpeessa olevien ikääntyneiden henkilöiden tunnistamista ja heidän tarpeisiinsa vastaavien palveluiden järjestämistä.

Jos rajausta korkeaan ikään liittyen poistettaisiin lainsäädännöstä, vahvistaisi se vaikeassa tilanteessa olevien ikääntyneiden mahdollisuutta ja oikeutta heidän tarvitsemiinsa palveluihin ja riittävään tukeen. Se myös poistaisi lainsäädännöstä yhden iäkkäitä syrjivän säädöksen.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Kaikilla hyvinvointialueilla varmistetaan gerontologisen sosiaalityön osaaminen ja palvelut iäkkäiden palvelutarpeiden arvioinnissa, sosiaalisia tarpeita vastaavien palveluiden järjestämisessä ja toteutuksessa.
- Vaikka sosiaalipalveluissa tulisi nimetä omatyöntekijä sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi, tämä ei iäkkäiden kohdalla aina toteudu. Vanhusasiavaltuutettu suosittelee kaikkia hyvinvointialueita varmistamaan, että palveluissa toteutuu omatyöntekijän nimeäminen iäkkäille asiakkaille. On myös varmistettava, että erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäiden oikeus saada omatyöntekijäksi sosiaalityöntekijä toteutuu.
- Sosiaalihuoltolaissa säädetään oikeudesta erityiseen tukeen silloin kun henkilöllä on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja. Tähän liittyvässä säännöksessä on korkeaan ikään perustuva rajausta, jonka soveltaminen vaihtelee. Vanhusasiavaltuutettu suosittelee, että edistetään erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäiden oikeutta saada tarvitsemiaan palveluita tarkentamalla sosiaalihuoltolain soveltamista. Täsmennetään sosiaalihuoltolain soveltamisohjetta, joka koskee erityisen tuen säännöstä ja sen korkeaan ikään perustuvaa rajausta, ja selvitetään rajauksen poistamista kokonaan. Muutos todennäköisesti vähentäisi monien ongelmien kanssa elävien iäkkäiden muuta sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöä, joka usein on sosiaalityötä selvästi kalliimpaa.

3.2. Iäkkäiden kotona asumista tukevat palvelut eivät ole riittäviä

Viime vuosikymmenten poliittisena tavoitteena on ollut, että yhä suurempi osuus iäkkäistä asuisi kotona silloinkin, kun tuen ja hoidon tarpeet ovat suuria. Tavoitteena on ollut kehittää ja laajentaa kotihoitoa ja kotiin tuotavia muita palveluita. Käytännössä on kuitenkin tapahtunut niin, että apua tarvitsevien kotona asuvien iäkkäiden määrä ja osuus on kasvanut koko ajan, mutta kotiin saatava apu ei ole lisääntynyt samassa suhteessa. Kotihoidon ja tukipalveluiden käynnit ovat päinvastoin vähentyneet viime vuosina ja samalla iäkkäistä yhä pienempi osuus saa näitä palveluita.

Jotta toimintakyvyltään huomattavasti heikentyneen ikääntyneen henkilön perusoikeus riittäviin palveluihin ja ihmisarvoiseen elämään voi toteutua, tarvitsee hän riittävästi päivittäistä apua ja toimintakyvyn tukemista sekä mahdollisuutta päästä nopeasti hoitoon, jos tilanne huononee.

Uusimmat tiedot hyvinvointialueilta kertovat suunnitelmista ja päätöksistä vähentää iäkkäiden kotiin tuotavia ja kotona asumista tukevia palveluita vielä nykyisestä. Nämä tiedot ovat hyvin huolestuttavia kotona asuvien iäkkäiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Vanhusasiavaltuutettu on saanut useita yhteydenottoja, joissa kuvataan riittämättömien kotiin saatavien palveluiden aiheuttamia vaikeita tai hyvin vaikeita tilanteita.

Lyhytaikaishoitoa ja osavuorokautista hoitoa laajennetaan ja kehitetään ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseksi ja kriisitilanteisiin

Ikääntyneiden kotona asumisen jatkumista on mahdollista tukea ympärivuorokautisen hoidon osana järjestettävässä osavuorokautisessa hoidossa tai lyhytaikaisilla hoitajaksoilla (sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Olennaista on, että hoito on iäkästä kuntouttavaa ja toimintakyky säilyy tai kohenee. Sen vuoksi palveluissa tarvitaan kuntoutuksen osaajia.

Nämä palvelut voivat olla tärkeitä iäkkään henkilön hyvinvoinnille ja ne tarjoavat vapaan omaishoitajalle ja mahdollistavat omaishoitajan työssäkäynnin. Omaishoitajan vapaista säädetään laissa omaishoidon tuesta (937/2005). Äkillisissä tilanteissa lyhytaikaishoidon yksiköt voivat tarjota myös kriisipaikan esimerkiksi silloin, jos iäkkään henkilön vointi äkillisesti heikkenee tai omaishoitaja sairastuu. Hyvinvointialue voi tarjota tilapäistä hoitoa kotiin perhehoitona, jolloin hoitoa voi toteuttaa muukin kuin sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen saanut henkilö (perhehoitolaki 263/2015).

Vanhusasiavaltuutetun tietoon on tullut useita tilanteita, joissa iäkäs henkilö ei ole saanut osavuorokautista tai lyhytaikaista hoitoa tai hoitajaksojen aikana henkilön toimintakyky on selvästi heikentynyt. Erityisen huolestuttavaa on se, että kriisipaikoista näyttää olevan pulaa useilla hyvinvointialueilla. Koska kyse on olennaisesti kotona asumista ja omaishoitoa tukevasta palvelusta, on välttämätöntä lisätä palvelun saatavuutta ja kohentaa sen laatua.

Mikäli osavuorokautista ja lyhytaikaista hoitoa ei ole saatavilla hyvinvointialueen asukkaiden tarvitsemalla tavalla, lisää se todennäköisesti muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttöä. Kokonaiskustannukset nousevat tällöin korkeammiksi eikä henkilö kuitenkaan saa sitä apua ja hoitoa, jota hän tarvitsee. Tätä kuvaa hyvin alla oleva todellinen tapauskuvaus, joka on poiminta vanhusasiavaltuutetulle tulleista viesteistä.

Hyvin iäkkään ja heikkokuntoisen muistisairaahan henkilön omaishoitajana toimiva puoliso on loukkaantunut äkillisesti ja joutunut sairaalaan ambulanssilla. Muistisairas iäkäs henkilö on jätetty kotiin, koska paikalle on tullut hänen poikansa. Hän on yrittänyt saada läheiselleen hoivapaikkaa, koska tämä ei pärjää yksin. Ikääntyneiden palveluista on ehdotettu tueksi kotihoitoa, vaikka tiedossa on, että hän tarvitsee apua ympäri vuorokauden. Hänet on ohjattu väliaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tarpeen vuoksi terveyskeskukseen, jossa tutkittu ja ohjattu toisen paikkakunnan sairaalaan. Siellä hänet on tutkittu uudestaan, koska aiempia tietoja ei ollut käytettävissä. Sairaalassa ei kuitenkaan ollut tilaa, joten iäkäs henkilö on ohjattu menemään takaisin terveyskeskukseen seuraavana päivänä. Lähiomainen ottanut hänet luokseen

yöksi 130 kilometrin matkan päähän ja jatkanut seuraavana päivänä hänen kanssaan takaisin terveyskeskukseen, jossa tilanteen selvittely jatkuu.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Säännöllisen sekä kiireellisen osavuorokautisen ja lyhytaikaisen hoidon vaikuttavuus ja taloudellisuus tunnustetaan nykyistä paremmin, ja niihin panostetaan hyvinvointialueilla. Toimintaa tuetaan valtakunnallisesti.
- Lyhytaikaisen palveluasumisen ja osavuorokautisen hoidon paikkojen määrä nostetaan sellaiselle tasolle, että niihin pääsee tarvittaessa ja joustavasti myös lyhyellä varoitusajalla (ns. kriisipaikat).

Ikääntyneiden päivätoimintaa lisätään ja se saatetaan lakisääteiseksi

Petterin Orpon hallitusohjelmassa todetaan, että hallitus kannustaa vuorovaikutusohjauksella hyvinvointialueita lisäämään ja uudistamaan iäkkäiden päivätoimintaa. Moni hyvinvointialue on kuitenkin nyt suunnitellut supistavansa ikääntyneiden päivätoimintaa tai päättänyt lopettaa sen.

Ikääntyneiden päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa ja se tukee toimintakyvyltään heikentyneen iäkkään henkilön mahdollisuuksia asua kotona. Päivätoiminta on myös olennainen tukimuoto iäkkäiden omaishoitajille, joista hyvin moni on itsekin iäkäs. Päivätoiminnan supistaminen taloudellisiin syihin vedoten on hyvin lyhytnäköistä monesta näkökulmasta tarkasteltuna.

Moni toimintakyvyltään heikentynyt yksin asuva iäkäs kokee yksinäisyyttä ja turvattomuutta, ja päivätoimintapäivä tutussa ryhmässä voi tuoda tähän merkittävää lievitystä. Tuoreen selvityksen mukaan muistisairaille järjestetty päivätoiminta oli tärkeä, joskus ainoa osa sosiaalista elämää. (Hamari ym. 2023).

Omaishoitajien työtaakka ja vastuu on suuri, ja myös he tarvitsevat tukea tehtäväänsä sekä mahdollisuutta vapaapäiviin. Sopimusomaishoitajia on yhteensä hieman yli 50 000 (omaishoitajat.fi). Moni huolehtii muistisairauteen sairastuneesta läheisestään ja omaishoitajuus on ympärivuorokautisesti sitovaa. Iäkkäiden omaishoitajat ovat hyvin usein iäkkäitä puolisoita. Yksikin päivätoimintapäivä viikossa voi olla olennainen tuki omaishoitajuuden jatkumiselle.

Päivätoiminnan ydin on toimintakyvyn tukemisessa. Se on ensisijaisen tärkeää jokaisen iäkkään itsensä kannalta sekä laajemmin tarkasteluna väestön ikääntyessä ja palvelutarpeiden kasvaessa. Päivätoiminta on kustannustehokasta silloin kun se parantaa hyvinvointia ja toimintakykyä, ja kun iäkäs henkilö voi sen tuella asua pitkään omassa kodissaan. Päivätoiminnan loppuessa on suuri riski sille, että iäkäs tarvitsee raskaampia ja kalliimpia palveluita.

Vanhusasiavaltuutetun suositus on, että päivätoimintaa tulee ja kannattaa hyvinvointialueilla lisätä ja kuljetukset päivätoimintaan taata kaikille osallistujille.

Ikääntyneiden päivätoiminta on hyvinvointialueilla käytössä oleva vakiintunut palvelumuoto. Sillä ei kuitenkaan toistaiseksi ole lainsäädännöllistä asemaa toisin kuin vammaisten päivätoiminnalla. Korona-aikana ikääntyneiden päivätoimintayksiköt voitiinkin sulkea ja nyt hyvinvointialueet pohtivat päivätoiminnan leikkauksia.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

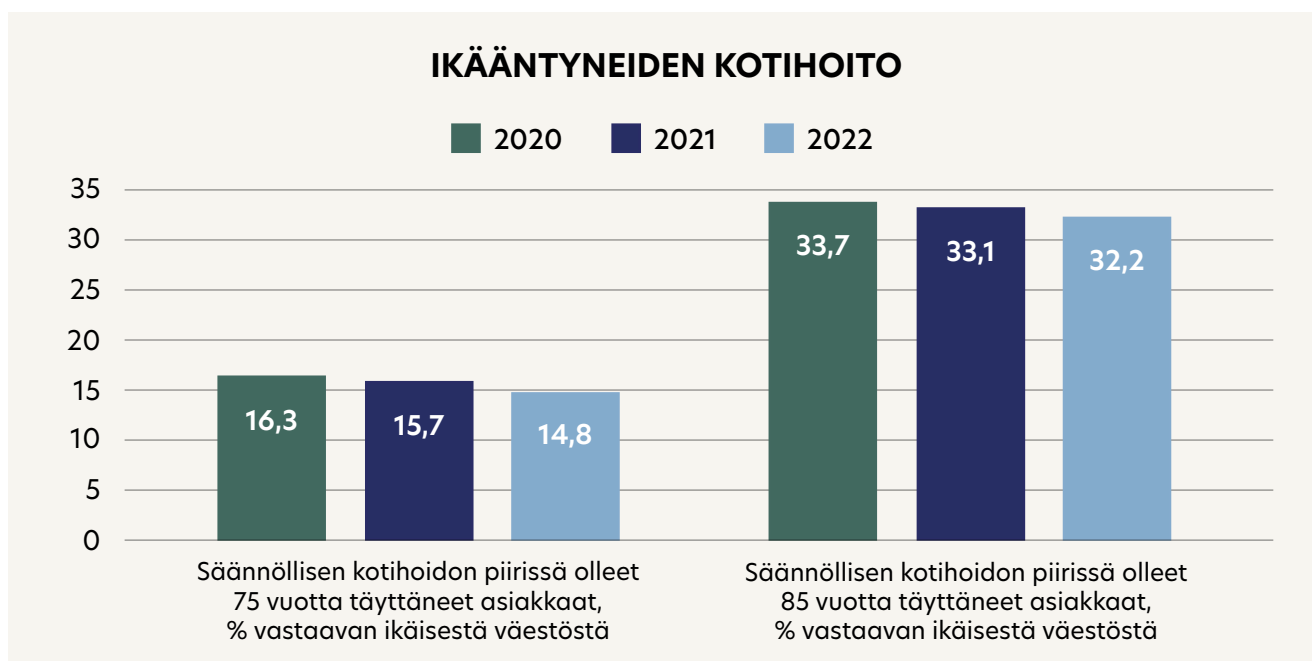
- Tulevien säädösmuutosten yhteydessä ikääntyneiden päivätoiminta tulee saattaa hyvinvointialueiden lakisääteiseksi tehtäväksi.
- Päivätoimintaa lisätään hyvinvointialueilla ja kuljetukset päivätoimintaan taataan kaikille sitä tarvitseville osallistujille.

Kotihoitoa on lisättävä toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden hyvinvoinnin ja turvallisen arjen varmistamiseksi

Kotihoito on yhä keskeisempi tapa vastata toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden avun ja hoidon tarpeisiin. Toimintakyvyltään heikentyneet iäkkäät asuvat aikaisempaa useammin ja pidempään kotona ja heistä monella sekä terveydentila ja itsenäisen toiminnan mahdollisuudet ovat hyvin heikot. Monella on etenevä muistisairaus yhdessä muiden sairauksien kanssa. Muutoksen syynä on se, että ympärivuorokautisen hoivan asukaspaikkoja vähennetty. Ongelmallista on se, että kotihoitoa ei ole lisätty samassa suhteessa kuin ympärivuorokautista hoitoa on vähennetty (esim. Tepponen ym. 2017).

Iäkkäiden perusoikeuksien kannalta kotihoitoon tilanne on hyvin huolestuttava, sillä vaikka kotona asuvien iäkkäiden osuus on kasvanut, kotihoitoa saavien osuus on vähentynyt entisestään (kuvio 9). Mikään ei kuitenkaan viittaa siihen, että iäkkäiden avun ja hoidon tarpeet olisivat nopeasti vähentyneet. Suuri joukko kotihoitoon palveluita tarvitsevia jää nyt ilman niitä tai toteutettu kotihoito ei pysty vastaamaan heidän tarpeisiinsa. THL:n mukaan kotihoitoa saavat pääasiassa enää vain paljon apua tarvitsevat. Päivittäisen avun määrä on keskimäärin 33 minuuttia, ja se voi jakaantua useamman käynnin kesken saman vuorokauden aikana (Pesonen ym. 2022).

Samalla kun kotihoitoa saavien osuus on vähentynyt, ovat myös kotihoitoon käyntimäärät vähentyneet selvästi. THL:n mukaan kotihoitoon käyntimäärät suorastaan romahtivat viime vuonna ja käyntejä tehtiin yli 2 miljoonaa vähemmän. (THL 2023a;2023c.) Käynnit ovat lähes yksinomaan suuntautuneet paljon palveluita tarvitseville. Tällöin vähemmän apua



KUVIO 9. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet v. 2020–2022 (% vastaavan ikäisistä). Lähde: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi, THL.

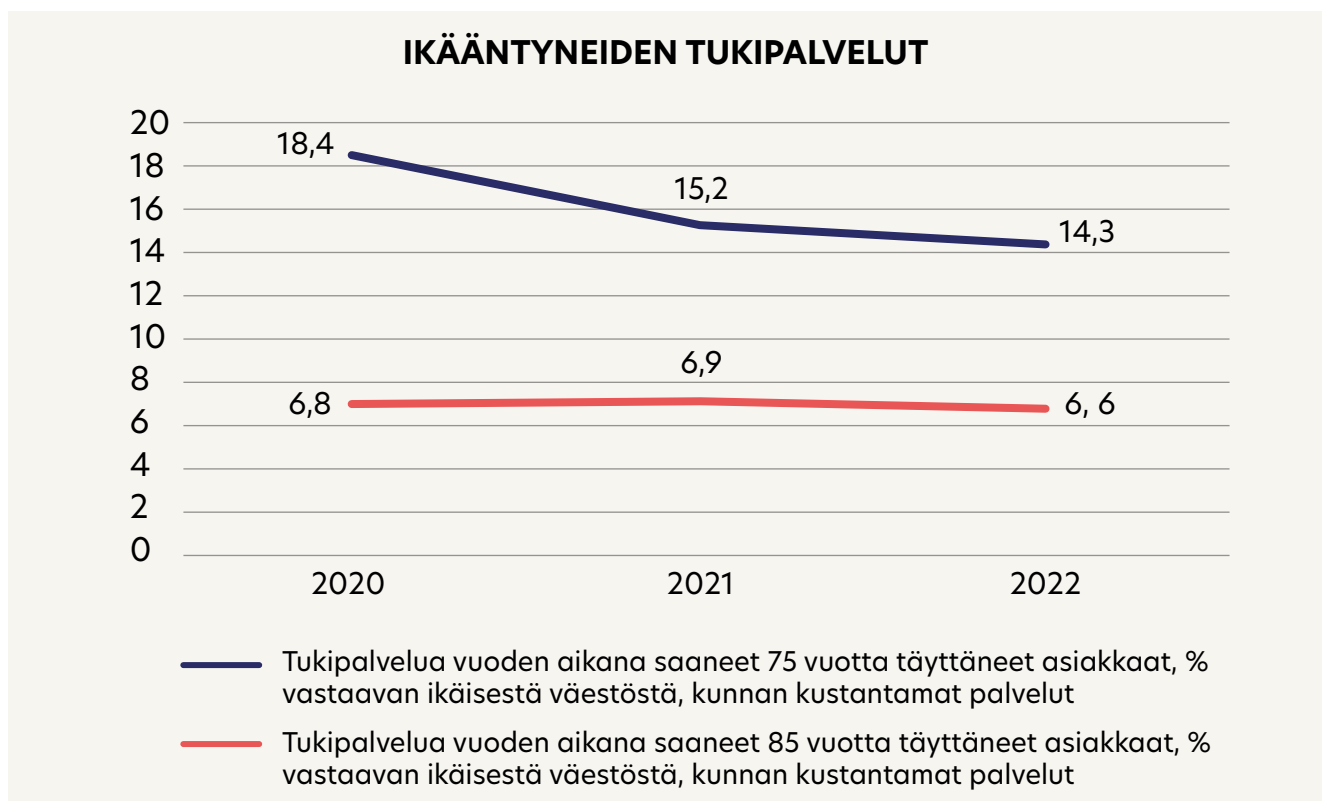
tarvitsevat jäävät kokonaan ilman, vaikka se olisi heidän selviytymiselleen välttämätöntä.

Kotihoitoa saavien osuudet myös vaihtelevat paljon hyvinvointialueittain (THL 2023b). Vuonna 2022 säännöllisen kotihoidon palveluita sai 8 prosenttia 75–84-vuotiaista, 30 prosenttia 85–94-vuotiaista ja 57 prosenttia yli 95-vuotiaista (THL 2023c). Vastaavat luvut ovat olleet aikaisempina vuosina korkeampia.

1990-luvulta asti kotihoidon palveluita on pilkottu useiksi tukipalveluiksi, ja ulkoistettu ne muille kuin julkisille palveluntuottajille. Iäkkäälle kotihoidon asiakkaalle tämä on merkinnyt sitä, että hänen luonaan käy yhden ammattilaisen asemasta useita, ja monesti vaihtuvia työntekijöitä. Käyntien kestot ovat lyhentyneet. Kotihoitoon aiemmin kuulunut ruuanlaitto ja kaupassakäynti asiak-

kaan kanssa ovat jääneet pois ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen käytetty aika lyhentynyt. (Wrede & Henriksson 2008.) Palveluiden pilkkominen on lisännyt omaisten työtä palveluiden koordinoinnissa. Myös tukipalveluiden, kuten ateriapalvelu, vaatehuolto- ja siivouspalvelu, käyttö on THL:n tietojen mukaan ollut laskussa (kuvio 10).

Kotihoitoa on kehitetty kunnissa ja hyvinvointialueilla ja sitä on tuettu valtakunnallisilla hankkeilla (STM 2016, STM 2023, Tepponen ym. 2017). Kuntouttavan työn ja liikkuvien päivystyspalveluiden avulla on parannettu asiakkaiden neuvontaa ja ohjausta ja pyritty hillitsemään palvelutarpeiden kasvua sekä vähentämään laitoshoidon ja päivystyskäyntejä. Kotihoitoa pyritään järjestämään enenevässä määrin henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Myös erilaista teknologiaa käytetään enemmän ja kotihoitoon etäkäynnit ovat lisääntyneet nopeasti.



KUVIO 10. Tukipalvelua saaneet asiakkaat 2020–2022. Lähde: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi, THL.

Kotihoidon kattavuuden pienentymisen taustalla on osittain pula henkilökunnasta. Työterveyslaitoksen (Koivisto ym. 2023) mukaan työvoimapula ja ongelmat henkilöstön saamiseen koskevat ikääntyneiden palveluiden osalta eniten kotihoitoa. Kotihoidon työ on muuttunut kiireisemmäksi ja kuormittavammaksi vuosien kuluessa, mutta vahvuutena nähdään mahdollisuus vahvistaa työn itseohjautuvuutta.

Kotihoidon asiakkaat ovat kyselyiden mukaan olleet pääasiassa tyytyväisiä. Ihmisoikeuskeskuksen ja Eduskunnan oikeusasiamiehen kyselyssä kotihoidon yli 70-vuotiaille asiakkaille (n=1504, puhelinhaastattelu) 84 % piti kotihoidon palvelujaan riittävinä. Omaisista (n=1654, internetpaneeli) vain 60 % piti kotihoidon palveluja riittävinä, mutta he olivat kuitenkin melko tyytyväisiä kotihoidon laatuun. Esimerkiksi työntekijöiden ammattitai-

toon oli erittäin tai jokseenkin tyytyväisiä 80 % vastanneista omaisista. (Ihmisoikeuskeskus 2021.)

Vanhusasiavaltuutetun saamissa yhteydenotoissa on tuotu esiin kotihoidon joustamattomuutta. Jos iäkäs ei ole säännöllisen kotihoidon asiakas, apua on vaikea saada tilapäiseen tarpeeseen. Lisäksi useat yhteydenottajat ovat kertoneet hyvin hankalista tilanteista, kun kotona joutuu asumaan vastentahtoisesti, sillä hoivakotipaikkaa ei ole saanut ajoissa. Myös työntekijät ovat ottaneet yhteyttä tilanteissa, joissa he ovat kokeneet, että kotihoito ei pysty vastaamaan iäkkään tarpeisiin, mutta muita palveluita ei ole ollut alueella saatavana. Myös kotihoidon lääkärille on ollut vaikea saada aikaa. Kotihoidon palvelut ovat tällaisissa tilanteissa riittämättömiä.

Jotta kaikkien toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden perusoikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin voi toteutua hyvinvointialueilla, vanhusasiavaltuutettu suosittaa

- Kotihoidon taloudellisten ja henkilöstöresurssien kasvattamista vastaamaan iäkkäiden tarpeisiin kaikilla hyvinvointialueilla
- Kotihoidon työvoimapulan ratkaisemiseen valtakunnallista pitkäkestoista kehittämishjelmaa, joka pureutuu myös työoloihin, johtamiseen ja eri ammattiryhmien rooleihin ja yhteistyöhön
- Kotihoidon uusien toimintamuotojen kuten etäkotihoidon vaikuttavuuden arviointia

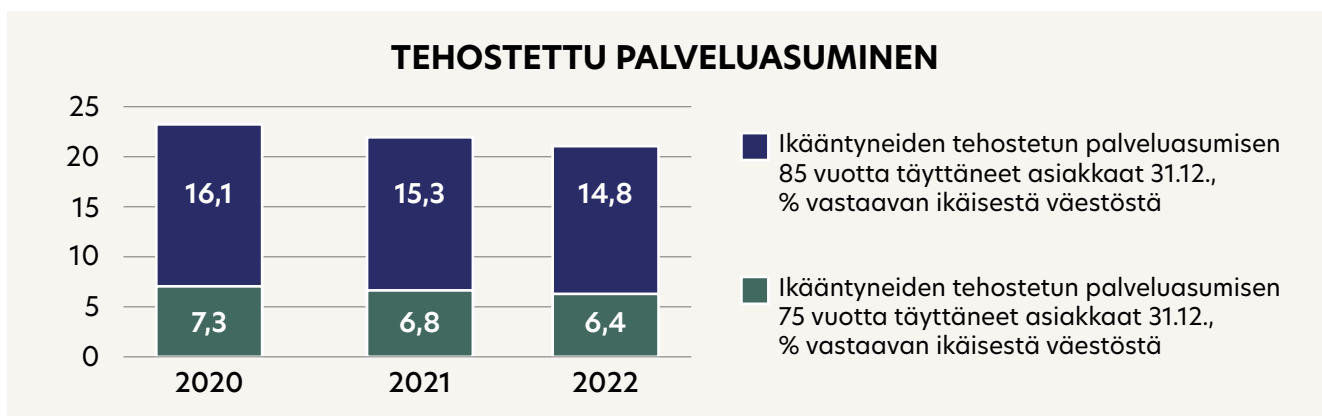
3.3. Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen on liian vaikea päästä ja sen laatu vaihtelee

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa. (Sosiaalihoitolaaki 1301/2014, 21 c§.)

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut. (Sosiaalihoitolaaki 1301/2014, 21 c§.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tarjonta on pidettävä riittävänä

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkoja ei ole lisätty samassa suhteessa kuin niitä tarvitsevien iäkkäiden määrä on kasvanut. Kunnat ja hyvinvointialueet ovat kiristäneet lakisääteiseen ympäri vuorokautiseen hoivaan pääsyn kriteereitä. Tämän seurauksena yhä pienempi osuus iäkkäistä asuu ympäri vuorokautisen hoivan piirissä (kuviot 11). Myös muita muutoksia on tapahtunut: ympäri vuorokautista laitoshoidtoa lakkautetaan ja siirrytään kokonaisuudessaan ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen, asiakkaalle koituvat kustannukset ovat nousseet ja yksityisten toimijoiden osuus kasvanut ympäri vuorokautisen hoivan tuottajina (Hoppania ym. 2020).



KUVIO 11. Tehostetun palveluasumisen asiakkaat vuosina 2020–2022. Lähde: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi, THL

Hoivaan pääsyä vaikeuttaa myös järjestelmän monimutkaisuus (Hoppania ym. 2020). Vanhusasiavaltuutettuun yhteyttä ottaneista moni kertoo hyvin hankalista tilanteista, kun hoivapaikkaa ei saa tai sitä joutuu odottamaan pitkään. Erityisen vaikeaa on silloin kun iäkkäällä kotona asuvalla on edennyt muistisairaus, ja muualla asuva omainen joutuu olemaan jatkuvasti huolissaan tämän turvallisuudesta.

Etenevät muistisairaudet aiheuttavat valtaosan ympärivuorokautisen hoidon ja avun tarpeesta. Muistisairauden suurin yksittäinen riskitekijä on korkea ikä. Muistisairautta sairastavien määrä tulee noin kaksinkertaisuumaan seuraavien vuosikymmenten aikana.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Hyvinvointialueiden on järjestettävä riittävästi ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja vastaamaan iäkkäiden tarpeita. Palveluja tarvitsevien iäkkäiden määrä kasvaa kaikilla hyvinvointialueilla. Iäkkäiden perusoikeus on saada riittäviä palveluja.
- Valtion on turvattava hyvinvointialueille riittävät resurssit ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämiseen.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on oltava riittävästi osaavaa henkilöstöä ja iäkkäiden itsemääräämisoikeus on turvattava

Ympärivuorokautisen hoivan vaihteleva laatu on huolestuttava. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan sosiaalihuollon tulee olla laadultaan hyvää. Iäkkäiden palveluissa tulee olla riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, osaava johtaminen ja asianmukaiset toimitilat. (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 19 §).

Valvontaviranomaiset käsittelevät ympärivuorokautisen palveluasumisen laatuongelmia. Vuosina 2010-2019 aluehallintovirastoissa käsiteltiin noin 2000 vanhusten asumis- ja laitospalveluja koskevaa tapausta. Noin puolet loppuun asti käsitellyistä asioista johdettiin virheen toteamiseen. (Toivonen ym. 2021.) Vanhusasiavaltuutetun saamista yhteydenotoissa on tuotu esille esimerkiksi seuraavia epäkohtia:

- työntekijöitä on liian vähän
- joka päivä ei avusteta ylös vuoteesta
- sosiaalisia kontakteja on liian vähän
- itsemääräämisoikeus hoivatilanteissa ei toteudu.

Palveluasumisen laatuun ovat vaikuttaneet myös Covid-19 pandemian vuoksi tehdyt tiukat suojautumistoimet, kuten omaisten vierailujen rajoittaminen. Osa rajoituksista on todettu kohdistuneen lainvastaisesti perusoikeuksiin (esim. EOAK/4634/2020). Todettujen ongelmien taustalla on osin se, että itsemääräämisoikeuslakia ei ole vielä säädetty ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden aseman turvaksi. Tutkimusten mukaan tiukat vierailurajoitukset heikensivät asukkaiden hyvinvointia. Tulevissa pandemiatilanteissa on turvattava perusoikeudet, kuten oikeus perhe-elämään ja riittävään hoitoon ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Covid-19 pandemian aikana esimerkiksi pääsy hammashoitoon ja päivittäinen hammashygienia heikkenivät usein huomattavasti. Pandemioiden torjuntatoimien aikana on mahdollistettava hoivakodissa asuvan ja hänen omaisensa yhteydenpito (Paananen ym. 2021).

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen laatu on yhteydessä henkilöstön määrään ja osamiseen. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon lakisääteisellä henkilöstömitoituksella turvataan iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin sekä toteutetaan iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.

Lakisääteisen henkilöstömitoituksen voimaantulon jälkeen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on lisätty asteittain sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneiden työntekijöiden määrää. THL:n mukaan 32 prosenttia yksiköistä täytti 0,7 henkilöstömitoituksen marraskuussa 2022 (THL 2022f) ja lakisääteiseen henkilöstömitoitukseen 0,65 työntekijää asiakasta kohden täytti 89 prosenttia vanhustalouksien toimintayksiköistä toukokuussa 2023 (THL 2023g). Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on paljon täyttämättömiä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen vaativia työpaikkoja.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksen vaikutuksia iäkkäiden saaman hoidon laatuun on seurattava erityisesti vuosina 2023-2027, jolloin henkilöstömitoitus on säädetty tasolle 0,65, koska mitoituksen nostoa tasolle 0,7 lykättiin.
- Hallitusohjelmassa mainittua itsemääräämisoikeuslain valmistelua jatketaan välittömästi, jotta voidaan paremmin turvata ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden asema ja oikeuksien toteutuminen.

3.4. Sosiaalietuuksien alikäyttö ja korkeat terveystulot heikentävät välttämätöntä sairauksien hoitoa

Eri tutkimuksissa ja selvityksissä on havaittu, etteivät ikääntyneet aina tiedä oikeudestaan sosiaaliturvaan eivätkä välttämättä hae heille kuuluvia etuuksia. Lisäksi asiointi, erityisesti sähköisenä, on monelle haasteellista ja osaltaan viivästyttää etuuksien hakemista. Kaikilla ikääntyneillä ei ole omaisia asiointin tukena. Myös esimerkiksi muistisairaudet vaikeuttavat merkittävästi monen iäkkään itsenäistä asiointia.

Pienituloisuuden vuoksi osa ikääntyneistä tinki välttämättömistä lääkkeistä ja hoitotarvikkeista sekä terveystulosten käytöstä. Tämä on merkittävä ongelma, koska matalassa sosioekonomisessa asemassa olevien sairastavuus ja toimintakyvyn ongelmat ovat selvästi muita yleisempiä (esim. Enroth 2017).

Ikääntyneiden maksuhäiriöt ja ylivelkaantuminen ovat olleet viime vuosina kasvussa ja erityisesti iäkkäiden naisten velkaantuminen ja ulosottovelat ovat kasvaneet (ks. Majamaa & Rantala 2020). Velkaantumisen taustalla on usein terveydenhuollon maksut. SOSTE:n vuonna 2023 tekemän selvityksen mukaan ulosottoon päätyy erityisesti sosiaali- ja terveystulosten asiakasmaksuja.

Sosiaaliturvaan vuosina 2023-2024 tehdyt leikkaukset vaikeuttavat kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden tilannetta entisestään. Menossa olevassa sosiaaliturvauudistuksessa tulisi huomioida ikääntyneet nykyistä pa-

remmin omana erityisryhmänä ja arvioida päätösten ja muutoksien vaikutusta erityisesti kaikkein pienituloisimpiin ikääntyneisiin.

Moni pienituloinen ikääntynyt on myös riippuvainen hyväntekeväisyydestä tai kirkon tarjoamasta taloudellisesta avusta, silloin kun sosiaaliturva ei huomioi todellisten tulojen ja menojen välistä ristiriitaa. Esimerkiksi ilmaiset elintarvikkeet ruoka-avusta ovat monelle pienituloiselle olennainen selviytymiskeino.

Pienituloisille iäkkäille on turvattava koko maassa oikeus riittävän sosiaaliturvan saamiseen ja tosiasiallinen mahdollisuus käyttää sosiaali- ja terveystulot.

Kela ja SOSTE on tehnyt aloitteen etuusehdotuksen käyttöönoton valmistelusta. Etuusehdotus tarkoittaisi sitä, että rekisteritiedon sekä Kelalle annettujen tietojen perusteella voitaisiin tehdä päätös henkilölle kuuluvista etuuksista, jolloin asiointi helpottuisi ja selkeytyisi.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Etuusehdotus vahvistaisi toteutuessaan ikääntyneiden oikeutta sosiaaliturvaan sekä sen oikea-aikaista ja tarpeenmukaista kohdentumista ja vanhusasiavaltuutettu suosittelee etuusehdotuksen käyttöönoton valmistelua. Iäkkäiden ihmisten tilannetta helpottaisi myös se, jos tietojärjestelmiä hyödynnettäisiin niin, että omaa seuranta erilaisten asiakasmaksuihin liittyvien maksukattojen suhteen tarvittaisiin mahdollisimman vähän.
 - Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tulee pyrkiä kohtuullisiin maksuihin ja mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alen-
- tamista tulee kertoa palvelujen käyttäjille nykyistä laajemmin. Näin pelko hoito- ja asiakasmaksujen kalleudesta ei estäisi iäkkäitä hakeutumaan tarvitsemiinsa palveluihin eikä toimeentulotukea tarvitsisi käyttää niiden maksujen kattamiseen. Lisäksi asiakasmaksujen alentamisella tai poistamisella voidaan ehkäistä velkaantumista.
- Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä sitä, että hyvinvointialueet ja KELA varmistavat sen, että iäkkäille on riittävästi neuvontaa ja ohjausta. Näin voidaan osaltaan varmistaa se, että toimeentulovaikkeudet eivät estä tarvittavien palvelujen käyttöä ja omasta terveydestä huolehtimista.





4 Ikääntyneiden oikeutta riittävään toimeentuloon sekä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoon pitää ja kannattaa vahvistaa – samalla voidaan hillitä terveys- ja sosiaalipalvelujen tarpeen kasvua

Hyvinvoinnin kannalta olennaista on se, että käytettävissä olevat tulot riittävät välttämättömään toimeentuloon. Eläketurvakeskuksen mukaan vanhuuseläkeikäisten keskimääräinen tulotasoa on noussut ja valtaosa tulee hyvin toimeen tuloillaan. Kuitenkin kaikkein iäkkäimmillä eläketulo on selvästi nuorempia matalampi ja pienituloisimpien eläkeläisten joukossa on enemmän naisia kuin miehiä ja enemmän yksinasuvia. (Kuivalainen ym. 2022.)

Miesten keskimääräinen elinikä on edelleen matalampi kuin naisten. 65-vuotiaiden miesten odotettavissa oleva elinikä oli vuonna 2022 17,9 vuotta ja naisten 21,3 vuotta. Erot miesten ja naisten kesken ovat pienentyneet jo pitkään. (Tilastokeskus 2023b). Odotettavissa oleva elinikä on sukupuoleen katsomatta selvästi pidempi niillä, joilla on korkea koulutus ja tulotasoa. Tämä koskee myös yli 65-vuotiaita. Naisten keskinäiset erot eri so-

sioekonomisten ryhmien välillä ovat selvästi pienemmät kuin miesten keskinäiset erot. (Parikka ym. 2021; Rahkonen ym. 2022)

Terveyserot iäkkäiden kesken ovat suuria. Olemassa olevat keinot kohentavat kaikkien ikääntyneiden toimintakykyä ja terveyttä lähemmäs kaikkein koulutetuimpien ja korkeatuloisimpien ikääntyneiden tilannetta on syytä ottaa vakavasti (ks. esim. Munukka ym. 2021). Näin saataisiin lisää terveyttä elinvuosiin. THL:n arvion mukaan samalla saataisiin huomattavasti vähennettyä ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalveluiden tarvetta nykyisestä (Koskinen 2019).

Ikääntyneiden toimintakyvyn pulmat ja terveysongelmat haittaavat päivittäistä elämää, kaventavat mahdollisuuksia elää itsenäistä elämää ja lisäävät sosiaali- ja terveystalveluiden tarvetta. Iäkkäiden mahdollisuudet

elää toimintakykyisinä ja edistää toimintakykyään ovat koko yhteiskunnan kannalta tärkeämpiä asioita kuin koskaan ennen.

Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Kuntia ja hyvinvointialueita veloitetaan kohdentamaan toimia ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), 6 §:ssä sekä 7 §:ssä sekä ns. vanhuspalvelulain (980/2012) 5§:ssä. Terveyden edistämiseen liittyy laajasti muuta lainsäädäntöä.

Lainsäädännössä on rajattu iäkkäiden oikeutta kuntoutukseen ja suljettu yli 65- tai yli 67-vuotiaat pois Kelan tukemasta vaativasta lääkinällisestä kuntoutuksesta ja kuntoutuspsykoterapiasta. Iäkkäiden kuntoutumiseen on nykyisin useita vaikuttavia toimintamalleja ja esimerkiksi ikääntyneiden sotainvalidiin kuntoutuksen perinteet ovat Suomessa pitkät. On välttämätöntä saada kuntoutumista edistävät palvelut nykyistä selvästi laajemmin iäkkäiden käyttöön ja koko yhteiskunnan hyödyksi. Näin voidaan edistää ikääntyneiden mahdollisuuksia itsenäiseen selviytymiseen ja vastaavasti vähentää tarvetta palveluille.

4.1. Pienituloisimpien ikääntyneiden oikeus välttämättömään toimeentuloon on turvattava paremmin

Eläketurvakeskuksen mukaan vuonna 2022 kokonaiseläkkeen mediaani oli 1 614 euroa kuukaudessa. Puolella eläkeläisistä kokonaiseläkkeen brutto oli alle tämän summan (Eläketurvakeskus 2024). Vanhusasiavaltuutetun saamista yhteydenotoissa toimeentulon ongelmat ovat usein esillä. Osa pienituloisista iäkkäistä tinkii jopa ruuasta ja lääkkeistä rahanpuutteen vuoksi. Ikääntyvillä ei useinkaan ole mahdollisuutta parantaa taloudellista asemaansa.

Huono taloudellinen tilanne aiheuttaa syrjäytymistä, kun ei ole rahaa osallistua yhteiseen toimintaan tai tapahtumiin. Ongelmallista on

se, miten pienituloisen iäkäs tekee kertaluonteiset isot hankinnat kuten silmälasit, kodinkoneet tai digilaitteet. Yhteydenotoissa vanhusasiavaltuutettuun on noussut selvästi esiin se, että iäkkäät eivät aina ole tietoisia etuuksista ja tukimuodoista, joihin he olisivat oikeutettuja.

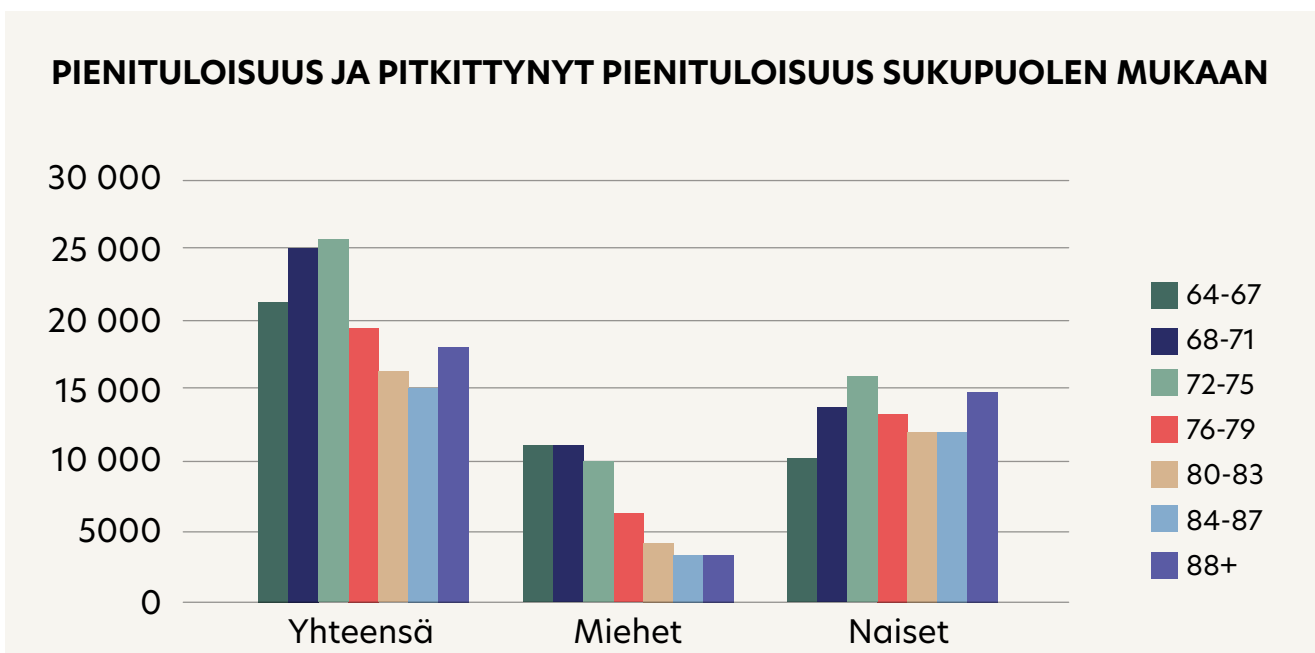
Suomen perustuslaissa säädetään kansalaisten oikeudesta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Yli 84-vuotiaista 35 prosentilla tulot ovat alle 60 prosenttia aikuisväestön mediaanitulosta (Kautto 2023, Kuivalainen ym. 2022).

	1995	2005	2010	2015	2020
Eläkeläiset %	9	19	18	13	13
Yksin asuva / ikä %					
65-74-v.	20	32	29	23	26
75-84-v.	26	44	42	29	27
Yli 84-v.	29	46	44	36	35
Vähintään kaksi / ikä %					
65-74-v.	2	6	4	2	2
75-84-v.	3	12	9	4	3
Yli 84-v.	5	11	10	7	6

TAULUKKO 1. Eläkeikäisten pienituloisuusasteet (köyhyysriskit) iän ja perheeseen mukaan 1995-2020, pienituloisuusrajana 60% mediaanituloista (Kuivalainen ym. 2022)

Yli viidennes eli 23 prosenttia 63-85-vuotiaista koki vaikeuksia tavanomaisten menojen kattamisessa sekä vuonna 2017 että 2020. Samoin kumpanakin vuonna 18 prosenttia ilmoitti, ettei heille jäänyt rahaa välttämättömien menojen jälkeen. Toimeentulovaikeuksia oli eniten pienituloisimmilla sekä niillä iäkkäillä, joilla oli paljon terveyskuluja. (Palomäki ym.

2022). Tilastokeskuksen mukaan pienituloisuus on yleisempää naisilla ja yhteensä pienituloisia yli 64-vuotiaita on kaikkiaan noin 138 000 (Kuvio 12). Kaikkein pienituloisimpien ihmisten on vaikea tehdä terveyttä ylläpitäviä ja edistäviä ratkaisuja elämässään sekä muutoinkin kohentaa omaa hyvinvointiaan.



KUVIO 12. Pienituloisuus ja pitkittynyt pienituloisuus iäkkäillä sukupuolen mukaan. Lähde: Tilastokeskus.

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kulmakivi on turvata kaikkein pienituloisimpien eläkeläisten välttämätön ja riittävä toimeentulo. Kansaneläkkeiden ja takuueläkkeiden riittävän tason ohella kyse on koko sosiaaliturvasta mukaan lukien asiakas- ja potilasmaksut.

Vanhusasiavaltuutettu on useissa sosiaaliturvaan liittyvissä lausunnoissaan valtioneuvostolle ja eduskunnalle tuonut esiin kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden ihmisten heikkoa asemaa ja siitä johtuvaa monien ongelmien samanaikaista kasautumista heille. **Vanhusasiavaltuutettu painottaa sitä, että ikääntyneiden aseman ja oikeuksien kannalta olennaista on turvata pie-**

nituloisimpien eläkeläisten oikeus välttämättömään toimeentuloon. Jos heidän joutyy riittämättömään toimeentuloaan heikennetään poliittisilla päätöksillä, rikotaan heidän perusoikeuttaan välttämättömään toimeentuloon.

Vanhusasiavaltuutettu suosittelee pienimpien eläkkeiden ostovoiman lisäämistä vastaamaan kohonneita elinkustannuksia.

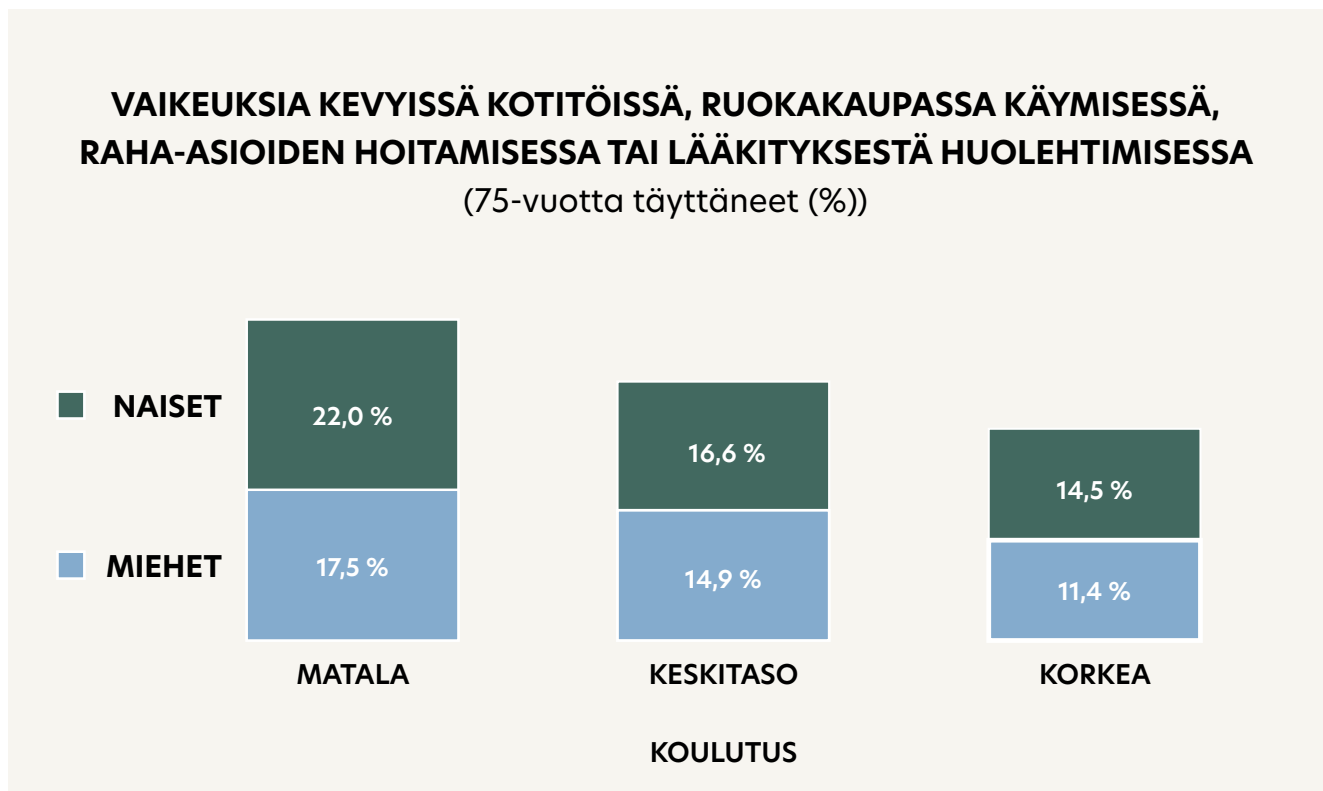
4.2. Iäkkäiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valtakunnallisia toimia tarvitaan lisää ja rahoitusta kannattaa suunnata toimintaan, joka tavoittaa matalammin koulutetut iäkkäät

Toimintakyvyn heikkenemisen riski kasvaa iän myötä, mutta yksilöllinen vaihtelu on suurta. Koko ikääntyneen väestön osalta on jo vuosien ajan voitu havaita fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn kohenemistä (Koivunen ym. 2021, Munukka ym. 2021). Koko ikääntynyttä väestöä koskevan toimintakyvyn kohenemisen taustalla on pääosin hyvinvoinnin yleinen nousu sekä lääketieteen ja terveydenhuollon kehitys.

Iäkkäänä toimintakyky saattaa usein heikentyä vähitellen ja paljon on tehtävissä tilanteen kohentamiseksi esimerkiksi liikunnan ja ravitsemuksen avulla. Toimintakyky voi iäkkäänä myös romahtaa nopeasti esimerkiksi kaatumisen seurauksena tai mielenterveyden järkkyyssä. Iäkkäiden kohdalla toimintakyvyn kohentaminen vaatii sen, että he saavat sitä edistäviä palveluja. Tämä on myös yhteiskunnan kannalta taloudellisesti kestävä toimintatapa. (ks. esim. Borodulin 2024)

Monien pitkäaikaissairauksien riski kasvaa iän myötä ja siksi ikääntyneillä on muita enemmän hoidon tarpeita. Yli 65-vuotiaista pitkäaikaissairauksia on selvästi enemmän matalammin koulutetuilla muihin verrattuna useammin (esim. Koskinen ym. 2022). Perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta tämä tarkoittaa toisaalta sitä, että erityisesti matalimmin koulutettujen ikääntyneiden mahdollisuuksia saada asianmukaista hoitoa viivytystä, on syytä kiinnittää huomiota ja että pitkäaikaissairauksien ehkäisytoimia on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne aivan erityisesti tavoittavat matalammin koulutetut ja pienituloisimmat ikääntyneet.

Ikääntyneillä on toimintakyvyssä hyvin suuria eroja siten, että ongelmat ovat selvästi yleisempiä matalammin koulutetuilla olipa kyse fyysisestä, kognitiivisesta tai psyykkisestä toimintakyvystä. (Parikka ym. 2021, ks. kuvio 14). Näitä eroja voidaan pienentää varmistamalla, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimet ovat saavutettavia myös matalammin koulutetuille ikääntyneille ja vastaavat heidän tarpeitaan ja toiveitaan. Ongelmana on usein se, että heitä ei tavoiteta ja sen vuoksi on olennaista suunnitella toimintaa yhdessä heidän kanssaan. Tähän on olemassa järjestöissä hyviä toimintatapoja.



KUVIO 13. Suuria vaikeuksia ainakin yhdessä seuraavista toiminnoista: kevyet kotityöt, ruokakaupassa käynti, raha-asioiden hoitaminen, lääkityksestä huolehtiminen (%) 75 vuotta täyttäneistä koulutusryhmittäin (Sääksjärvi ym. 2023).

Suomessa on järjestöjen ja kuntien yhteistyöllä on kehitetty monia vaikuttaviksi todettuja malleja ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Tällä hetkellä näistä malleista kehitetään yhteistyössä koko hyvinvointialueelle sopivia toimintatapoja (innokyla.fi).

Vanhusasiavaltuutettu suosittelee, että vaikuttavaksi todettuja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapoja levitetään koko maahan, jotta ikääntyneiden oikeudet ja mahdollisuudet ylläpitää terveyttä ja toimintakykyä kohenisivat. Vanhusasiavaltuutettu toteaa myös, että tarvitaan muitakin toimia kuten pääsyä terveysongelmien hoitoon viivytyksetä sekä kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden toimeentulon kohentamista, jotta heillä olisi todelliset mahdollisuudet tehdä terveyttä edistäviä valintoja.

Vanhusasiavaltuutetun suositus

- Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimia lisätään kohdentamalla niihin valtakunnallisia avustuksia. Rahoitus suunnataan olemassa olevien, vaikuttaviksi arvioitujen toimintamallien levittämiseen siten, että pienituloisimmat ja matalimmin koulutetut ikääntyneet hyötyvät niistä. Heillä on selvästi enemmän jokapäiväistä elämää haittaavia toimintakyvyn vajeita sekä pitkäaikaisia sairauksia.

4.3. Iäkkäiden riskejä sairastua muistisairauksiin vähennettävä valtakunnallisesti, jotta ennuste muistisairautta sairastavien määrän kaksinkertai kolminkertaistumisesta ei toteudu ja sote-palveluiden riittävyttä voidaan turvata

Diagnosoitu muistisairaus on Suomessa tällä hetkellä noin 150 000 henkilöllä ja on arvioitu, että lisäksi on merkittävä osa sairastuneista, joiden muistisairautta ei diagnosoida (Käypä Hoito-suositus 2023). Ikääntyneiden kotihoitoon ja ympärivuorokautiseen hoivaan asiakkaita valtaosalla on muistisairaus. Ilman mitään toimia muistisairaiden määrä saattaa kaksinkertaistua tai jopa kolminkertaistua vuoteen 2050 mennessä (Alzheimer Europe 2019, Fer-

ri ym. 2005). Suomessa tämä vaikuttaisi koko sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuuteen ja aiheuttaisi erittäin suuria vaikeuksia järjestää välttämättä tarvittavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Parantavaa hoitoa eteneviin muistisairauksiin ei ole saatu kehitettyä.

Muistisairauden suurin riskitekijä on korkea ikä. On kuitenkin muita riskitekijöitä, joihin voidaan vaikuttaa. Muistisairauden riskien

vähentämisen mahdollisuudet ovat tutkimustiedon mukaan suuret ja arviolta jopa 30–40 % muistisairauksista voisi olla ehkäistävissä tai niiden puhkeamista siirrettävissä (Plaami ym. 2022). Tieto muistisairauksien riskin pienentämisen mahdollisuuksista on otettava käyttöön.

Keinoja muistisairauksien riskien hallintaan ovat elintapaohjaus ravitsemuksessa, liikuntaharjoittelu, muistiharjoitukset, sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden tehostettu seuranta sekä myönteiset sosiaaliset kohtaamiset (FINGER-tutkimus, ks. Kivipelto ym. 2019, Plaami ym. 2022). Aivoterveyttä edistävät ryhmätoiminnat lisäävät samalla sosiaalista kanssakäymistä. Järjestöjen, hyvinvointialueiden ja kuntien keskinäisellä yhteistyöllä on jo sovellettu käytännössä FINGER-tutkimuksen tuottamia suosituksia muistisairauksien riskien vähentämiseen. Tätä toimintaa on kuitenkin levitettävä tavoitteellisesti koko maahan, jotta saadaan kansallisesti merkittäviä tuloksia muistisairausten riskien pienentämisessä.

Muistisairauksien riskien vähentäminen on merkittävä keino hillitä väestön ikääntymisestä johtuvaa palvelutarpeen kasvua. Muistisairaudet aiheuttavat inhimillistä kärsimystä sekä mittavat taloudelliset kustannukset yhteiskunnalle, koska muistisairautta sairastavat tarvitsevat yleensä jossakin vaiheessa kotihoitoa ja ympärivuorokautista hoivaa.

Vanhusasiavaltuutetun suositus

Muistisairauksien riskien vähentämiseen suunnataan voimavaroja valtakunnallisissa kehittämissuunnitelmissa ja turvataan ikääntyvien aivoterveyttä edistävien järjestöjen toimintaedellytykset. Jollei mitään tehdä ikääntyneiden aivoterveiden edistämiseksi, muistisairautta sairastavien määrä vähintään kaksinkertaistuu vuoteen 2050 mennessä. Muistisairaudet aiheuttavat valtaosan vanhuspalvelujen ja erityisesti ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta.

4.4. Iäkkäiden oikeutta kuntoutumiseen on vahvistettava ja yläikärajat poistettava kuntoutuslainsäädännöstä. Kuntoutus on kannattava investointi.

Monet iäkkäät henkilöt tarvitsevat kuntoutusta, jotta he voivat jatkaa mahdollisimman itsenäistä ja omatoimista elämää. Kuntoutus parantaa toipumista akuutin sairauden tai vamman jälkeen, auttaa ennaltaehkäisemään tai hidastamaan toimintakyvyn heikentymistä ja vähentää muun muassa kaatumisriskiä. Myös muistisairautta sairastavat hyötyvät tavoitteellisesta kuntoutuksesta. (STM 2022, Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017)

Iäkkäiden mahdollisuudet saada tilanteestaan kuntoutusarvio ja tarpeellinen näyttöön perustuva kuntoutus on turvattava nykyistä paremmin. Ns. vanhuspalvelulain (980/2012) keskeisenä tavoitteena on iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen sekä kotona asumisen edellytysten turvaaminen oikea-aikaisilla ja tarkoituksenmukaisilla palveluilla. Tämä tavoite ei voi toteutua ilman, että kuntoutusta koskevasta lainsäädännöstä poistetaan yläikärajat palveluiden saamiselle.

Monet ikääntyneet vammaiset ihmiset ovat olleet koko ikänsä lääkinällisen kuntoutuksen piirissä. Kuitenkin esimerkiksi Kelan vaativaa lääkinällistä kuntoutusta myönnetään vain 65 vuoden ikään asti. Vaikeasti vammaiselle henkilölle kuntoutuksen jatkuminen myös sen jälkeen on tärkeää.

Kuntoutustarpeen arviointi ja tarpeellinen näyttöön perustuva kuntoutus on turvattava ikääntyneille ihmisille kaikissa toimintaympäristöissä. Näin tuetaan ikääntyneen inhimillistä elämää, sujuvaa arkea, turvallisuutta sekä vähennetään yksinäisyyttä. Ympäri vuorokautiseen hoitoon siirtyminen ei saa olla este kuntoutukselle.

Moniammatillinen henkilöstörakenne kaikissa ikääntyneiden palveluissa vahvistaa kuntoutuksen osaamista ja toimintakykyä ylläpitävää toimintatapaa. Erityisesti vaativissa kuntoutuksen tilanteissa, kuten lonkkamurtuman saaneella iäkkäällä henkilöllä, on varmistettava moniammatillinen tuki kuntoutumiselle. Myös akuutin sairastumisen yhteydessä moniammatillinen kuntoutus tarvitaan viiveettä, jotta vähennetään toimintakyvyn menetyksiä ja ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Samalla yhteiskunnan kustannukset vähenevät. (STM 2022, Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017)

Omaishoitajilla on suuri merkitys hoidettavan läheisensä päivittäisen toimintakyvyn tukemisessa. He myös tukevat läheistään kuntoutumisessa ja heidät on otettava huomioon kuntoutustarpeen arvioinnissa ja kuntoutuksen suunnittelussa. Sitova ja raskas omaishoitotilanne lisää omaishoitajan ylikuormittumi-

sen, uupumisen sekä psyykkisen tai fyysisen sairastumisen riskiä. On tärkeää edelleen kehittää ja ottaa käyttöön ikääntyneiden palveluissa kuntoutumisen muotoja, jotka huomioivat myös sosiaalisen kuntoutuksen tarpeet. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen tarve on ikääntyneillä ilmeinen, mutta sitä on vain vähän heidän saatavillaan. Sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavista toimintamalleista tarvitaan myös selvästi lisää tutkimusta.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Vanhusasiavaltuutettu suosittelee, että kuntoutuksen monet eri muodot, mukaan lukien sosiaalinen kuntoutus, tuodaan hyvinvointialueella nykyistä tiiviimmin osaksi ikääntyneiden palveluja. Näin voidaan huomioida niin kotona asuvien kuin ympärivuorokautiseen hoitoon siirtyneiden oikeus ylläpitää ja kohentaa toimintakykyään (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012).
- Päivätoiminta on yksi ikääntyneille tarjottavista kuntoutuksen muodoista, jonka saatavuus hyvinvointialueilla vaihtelee. Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa, että päivätoiminnan asemaa ja saatavuutta osana ikääntyneiden kuntouttavia palveluja vahvistetaan lain-säädännön keinoin.
- Ikään perustuvat rajaukset säädöksissä kuntoutuksen saatavuudesta poistetaan, esimerkiksi kuntoutuspsykoterapian (67 vuotta) sekä vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen (65 vuotta) osalta. Iäkkäille turvataan oikeus taloudellisesti tuettuun psykoterapiaan. Näin vahvistetaan iäkkäiden yhdenvertaisuutta saada tarvitsemiaan kuntoutuspalveluita.



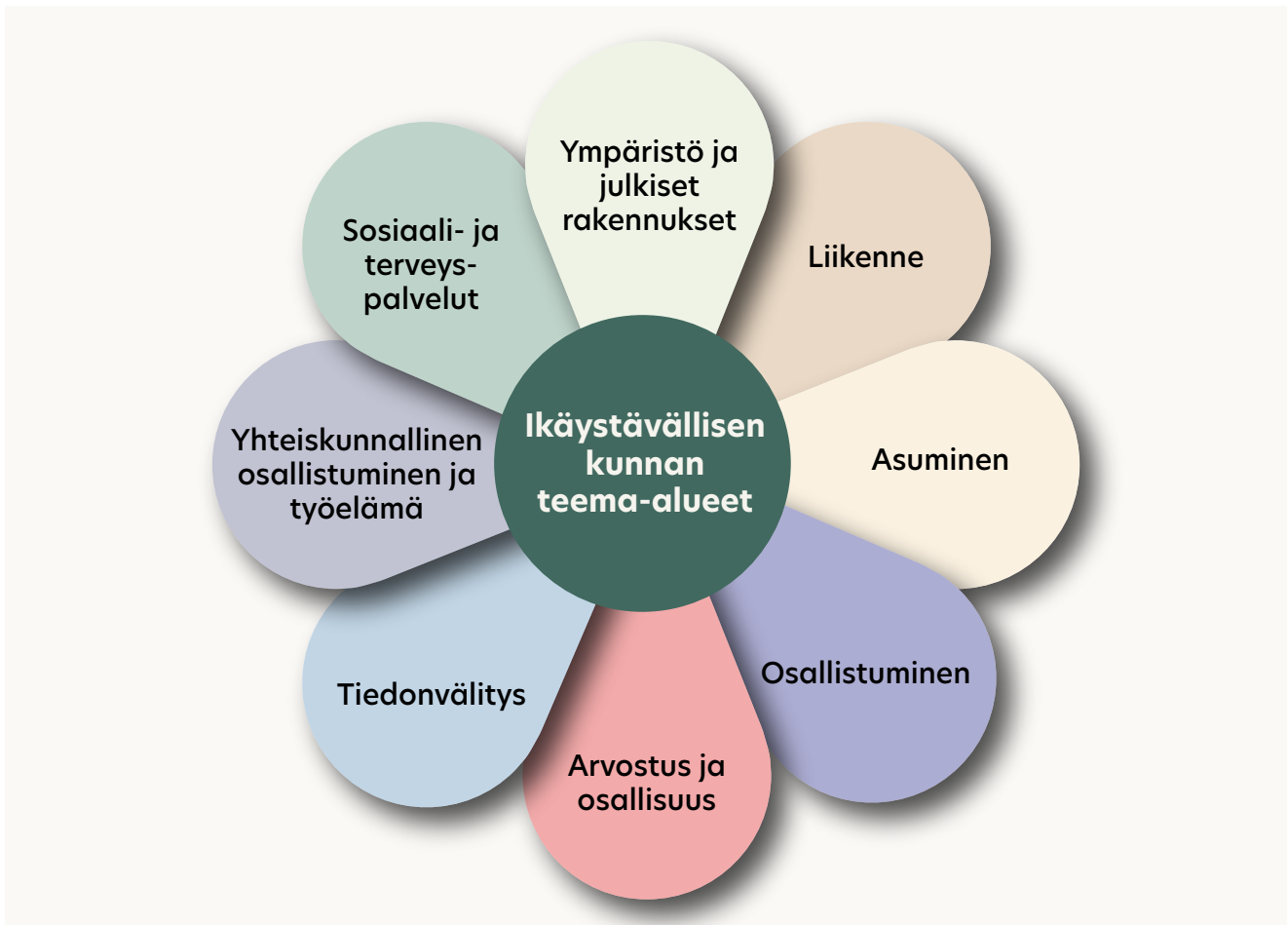
5 Päivittäisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen lisää ikääntyneiden itsenäisen asumisen ja elämän mahdollisuuksia

Iäkkäistä ihmisistä valtaosa asuu kodeissaan tavallisilla asuinalueilla ja käyttää samoja palveluja kuin nuoremmatkin. Asuinympäristöjen ja palveluiden esteettömyys ja saavutettavuus ovat olennaisia päivittäisen elämän sujumiselle erityisesti silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Ikääntyneillä toimintakyvyn erilaiset ongelmat ovat yleisiä ja on välttämätöntä, että lähivuosikymmeninä rakennetaan lisää esteettömiä ja turvallisia asuinympäristöjä.

Maailman terveysjärjestö WHO suosittaa ikäystävällinen ympäristön periaatteiden soveltamista asuinalueita ja palveluita kehitettäessä. Niissä huomioidaan iäkkäiden asukkaiden aktiivisuus, hyvinvointi ja turvallisuus ja samalla mahdollistetaan kaikkien asukkaiden osallisuutta asuinalueilla. (Kuvio 14.) Muistisairauksiin sairastuneita on Suomessa vuosi vuodelta enemmän, sillä muistisairauden riski kasvaa korkeassa iässä ja kaikkein iäk-

käimpiä on ennätysellisen paljon. Parannuskeinoa ei etenevään muistisairauteen ole. On sekä heidän itsensä että koko yhteiskunnan etu huolehtia siitä, että heidän päivittäisen elämän tarpeensa otetaan paremmin huomioon suunnittelemalla asuinalueista ja palveluista ikä- ja muistiystävällisiä. (Rappe ym. 2018.)

Kuvaamme seuraavassa, miten peruspalveluista pankkipalvelut, julkinen liikenne ja muu liikenne sekä asiointimahdollisuudet toimivat ikääntyneiden näkökulmasta ja miten niissä olevat puutteet lisäävät heidän riippuvuuttaan muiden avusta. Vanhusasiavaltuutettu on saanut näistä aiheista monia viestejä ja vienyt tietoa viranomaisille, päättäjille ja järjestöille ikääntyneiden kohtaamista ongelmista. Parantamalla näiden palvelujen toimivuutta lisätään iäkkäiden ihmisten mahdollisuuksia asua ja elää itsenäisesti.



KUVIO 14. WHO:n kahdeksan ikäystävällisyyden teema-alueita. Lähde: Rappe ym. 2018

5.1. Peruspankkipalveluiden saatavuus ja käteisasioinnin mahdollisuudet on turvattava viime kädessä lainsäädännöllisin keinoin

Suomessa on toteutettu digitalisoinnista tavoilla, joihin on iäkkäiden näkökulmasta liittynyt monia ongelmia. Esimerkiksi digitaitojen opiskelu ei ole ollut läheskään kaikkien iäkkäiden ulottuvilla (ks. tarkemmin luku 2). Tästä on seurannut muun muassa se, että suurella joukolla ikääntyneitä on vaikeuksia käyttää peruspankkipalveluja, sillä heillä ei ole digitaitoja tai ne eivät riitä turvalliseen asiointiin verkkopankissa.

Oikeudesta peruspankkipalveluihin säädetään luottolaitostoiminnasta annetussa laissa (610/2014, 15 luku, 6-6b §). Peruspankkipalveluihin kuuluvat perusmaksutili ja siihen liittyvä tilinkäyttöväline, mahdollisuus nostaa ja tallettaa käteistä rahaa, maksutapahtumien toteuttaminen sekä sähköinen tunnistusväline. Pankin on tarjottava näitä palveluja yhdenvertaisesti ja syrjimättömästi.

Peruspankkipalveluiden saatavuutta seuraa ja arvioi Finanssivalvonta (Laki Finanssivalvonnasta 878/2008). Se on todennut, että asiakkaiden oikeus peruspankkipalveluihin toteutuu asianmukaisesti, mutta on kiinnittänyt pankkien erityistä huomiota kohtuuhintaisten asiointimahdollisuuksien turvaamiseen digitaalisia palveluita käyttämättömille asiakkaille, henkilökohtaisen asiakaspalvelun saatavuuden parantamiseen sekä digitaalisten palvelukanavien saavutettavuuden ja digituen tärkeyteen. (Finanssivalvonta 2023.) Finanssivalvonta ja Suomen Pankki ovat puolestaan kiinnittäneet huomiota käteisnostopalveluiden riittävään saatavuuteen ja tehneet valtiovarainministeriölle aloitteen käteispalvelujen lainsäädäntötasosta (Finanssivalvonta 2022, Suomen Pankki 2022). Valtiovarainministeriö käynnisti vuonna 2023 selvityksen peruspankkipalvelu- ja luottolaitoslainsäädännön muutostarpeiden kartoittamiseksi ja arvioimiseksi, jossa yksi aihe on peruspankkipalvelut sekä käteisen saatavuus ja käytettävyys (Valtiovarainministeriö 2023b).

Vanhusasiavaltuutettu on tuonut esiin valtiovarainministeriölle sen, että ikääntyneitä tulee kuulla peruspankkipalveluita kehitettäessä. Kuulemisen tulisi kattaa asiakkaat, jotka eivät käytä digitaalisia palveluita, sillä pelkät sähköisesti toteutetut kyselyt antavat vääristyneen kokonaiskuvan tilanteesta. Vanhusasiavaltuutettu on myös tuonut esiin mahdollisuuden turvata peruspankkipalveluiden saatavuutta esimerkiksi liikkuvilla pankkipisteillä tai pankkien yhteispalvelupisteillä, kuten esimerkiksi Iso-Britanniassa on tehty. Vanhusasiavaltuutettu seuraa peruspankkipalveluita koskevan selvitystyön etenemistä ja tuo esiin iäkkäiden tarpeita.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut viestejä iäkkäiltä, heidän omaisiltaan ja sosiaalityöntekijöiltä, joissa kerrotaan, että pankkikonttoreiden lukumäärää, aukioloaikoja ja palveluvalikoimaa supistetaan jatkuvasti. Konttoreihin ei saa aina varattua aikaa ja asiakaspalvelijoita on vähän. Ikääntyneet joutuvat jonottamaan pitkään saadakseen pankkipalvelua ja se on fyysisesti raskasta tai mahdotonta ja koetaan nöyryyttävänä. Asiointi kasvokkain konttoreissa on sähköistä asiointia kalliimpaa. Esiin on tuotu myös vaikeus hankkia tai uusia henkilökortti, jota ilman ei voi käyttää peruspankkipalveluita (ks. tarkemmin luku 6).

Pankkiasioita hoitaa sähköisesti noin puolet 75-89-vuotiaista. Tietoa yli 90-vuotiaiden osalta ei ole. (Tilastokeskus 2023a.) Sähköisesti pankkiasioita hoitavien näin korkea osuus herättää kysymyksen siitä, miten moni tarvitsee muiden apua sähköiseen pankkiasiointiin, sillä 75-89-vuotiaista vain 22 prosentilla on digitaaliset perustaidot (Digi- ja väestötietovirasto 2023c).

Asioiminen muutoin kuin sähköisesti on kalliimpaa. Laskun maksaminen konttorissa maksaa jopa 8,00 euroa per lasku, kun se on verkkopankissa ilmaista. (FINE Vakuutus- ja rahoitusneuvonta 2024.) Usean pienen laskun maksamisesta konttorissa koituu kohtuuton hinta. Kaikki pankit eivät edes tarjoa laskujenmaksupalvelua konttoreissa.

Käteistä on vaikeaa saada tietyillä paikkakunnilla. Suomen Pankin selvityksen mukaan vuonna 2020 käteisnostoista tehtiin 83,5 % käteisautomaateilta, 15,1 % pankkikonttoreista ja 1,3 % kauppojen kassoilta. Selvityksessä todetaan, että alueelliset erot käteisen nostamisen mahdollisuuksissa ovat suuria. Kä-

teisautomaattitoimijat ovat pankeista riippumattomia itsenäisiä toimijoita, eikä niillä ole lakisääteistä velvollisuutta taata riittäviä käteispalveluja. (Sintonen 2021.) Kokoaikaisesti palvelevista pankkikonttoreista vain 18 % tarjoaa käteispalveluita koko aukioloaikansa ajan, muutoin käteispalveluiden aukioloajat ovat rajoitetummat. Kaikista pankkikonttoreista reilu 70 % tarjosi käteispalveluja. (Finanssivalvonta 2023.)

Vanhusasiavaltuutetun näkemyksen mukaan pankkien käteisnostopalvelut ovat riittämättömiä. Vaarana on, että käteisen saatavuus heikentyy nopeasti vielä nykytilanteesta, jos käteisautomaattitoimijat päättävät supistaa automaattiverkostoaan. Kaikilla ei ole maksukorttia tai mahdollisuutta käyttää sitä ja myös

heille on turvattava mahdollisuus käteisnostopalveluihin konttoreissa. Käteisen tilaaminen postitse on mahdollista joidenkin pankkien kautta, mutta se on maksullista ja vaatii postin palvelupisteessä asiointiin.

Tällä hetkellä ainakaan kaikki käteisautomaatit eivät tue talletuspalveluita. Talletuspalveluiden käyttö automaatilla ei ole mahdollisia, jos asiakkaalla ei ole maksukorttia käytössä tai kyseessä on suurempi rahasumma. Tällöin talletus täytyy hoitaa konttorissa kassapalveluiden aukioloaikoina ja talletuspalveluiden saatavuus on vielä rajallisempaa kuin nostopalveluiden. Käteisen hyväksyttävyyden turvaaminen maksuvälineenä vaatii riittävät nosto- ja talletusmahdollisuudet.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Turvataan peruspankkipalveluiden ja käteisellä tapahtuvan asiointin tosiasiallinen saatavuus yhdenvertaisesti kaikille asiakkaille ja erilaisille asiakasryhmille. Viime kädessä tämä on tehtävä lainsäädännöllisin keinoin. Pankkien asiakaspalvelu ei saa painottua ainoastaan sähköisiin asiointikanaviin tai puhelinpalveluihin, vaan myös asiointi kasvotusten on turvattava kohtuullisessa ajassa. On välttämätöntä järjestää ilman digitaitoja ja -laitteita olevien peruspankkipalvelut toimiviksi.
- Digitaalisten laitteiden käytön perusteiden hallinta on edellytys onnistuneelle sähköiselle pankkiasioinnille. Ilman perustaitoja on mittava joukko iäkkäitä ja mahdollisuus niiden oppimiseen on tuotava heidän ulottuvilleen heidän tarpeitaan vastaavalla tavalla. (ks. tarkemmin Luku 2).
- Ilman riittäviä digitaitoja olevat ikääntyneet pyytävät usein apua verkkopankin käyttöön. Lainsäädäntöä kehitetään tunnistamaan näihin tilanteisiin liittyvät riskit, ja varmistamaan tällaisen tuetun asiointin tai toisen puolesta asiointin turvallisuus.

5.2. Oikeus liikkua on turvattava paremmin, sillä se on välttämätön edellytys itsenäiselle elämälle

Vanhusasiavaltuutettu on saanut lukuisia viestejä iäkkäiltä, heidän läheisiltään sekä iäkkäiden parissa toimivilta ammattilaisilta ikääntyneiden ongelmista liittyen julkiseen liikenteeseen, ajo-oikeuden jatkumiseen ja kevyeseen liikenteeseen. Viesteissä on korostunut julkisen liikenteen niukkuus ja ilman digitaitoja olevien ikääntyneiden ongelmat ostaa matkalippuja, kun kasvokkaisia lipunmyyntipisteitä on suljettu ja lippuautomaatteja ei ole tai ne eivät toimi. Yhä harvemmin lipun saa ostettua kulkuneuvoon noustessa tai ainakaan sitä ei voi maksaa käteisellä.

Vanhusasiavaltuutetulle tulleissa viesteissä on tuotu esiin

- ajo-oikeuden jatkumisen tärkeyttä sekä ajo-oikeuden menettämisen seurauksia, kun julkista liikennettä, takseja tai naapuriapua ei ole
- julkisen liikenteen puuttumista
- vaikeutta löytää aikatauluja ja ostaa julkisen liikenteen lippuja, jos ei käytä internetiä
- fyysisiä vaikeuksia käyttää julkista liikennettä
- vaikeuksia saada takseja.

THL:n mukaan yli 75-vuotiaista 54 prosenttia on tyytyväisiä mahdollisuuksiinsa käyttää julkista liikennettä ja/tai muita liikennevälineitä (Parikka ym. 2020). Vanhusneuvostoille vuonna 2022 tehtyyn kyselyyn vastasi 191 vanhusneuvostoa ja ne arvioivat julkisen liikenteen toimivuuden ja saatavuuden melko huonoksi koko maassa (kouluarvosana 5,7), mutta se arvioitiin paremmin toimivaksi ja esteetömmäksi isommissa kaupungeissa kuin muualla. (Rappe 2023.)

Jokaisella Suomen kansalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa (Suomen perustuslaki 731/1999). Kyseisen perusoikeuden toteutumiseksi kansalaisten on voitava liikkua paikasta toiseen esimerkiksi omalla kulkuneuvolla, julkisella liikennevälineellä, taksilla tai jalkaisin ja liikkumisen on oltava turvallista. Toimiva ja esteetön liikennejärjestelmä mahdollistaa liikkumisen ja osallistumisen ja sen puuttuminen vaikeuttaa elämää ja voi estää välttämättömienkin palvelujen saamista, kuten apteekissa käynnin. Kohtuuhintainen julkinen liikenne mahdollistaa sen käytön myös pienituloisille.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 23 §) mukaan ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen tapahtuu toimivan ja esteetömän julkisen joukkoliikenteen avulla. Jouk-

koliikenne on osa julkisen liikenteen palveluja ja sitä tavallisesti toteutetaan kaikille avoimena reitti- ja aikataulusidonnaisena linja-autotai raideliikenteenä.

Julkisen henkilöliikenteen järjestämistä säätelevät Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus rautateiden ja maanteiden julkisista henkilöliikennepalveluista (EY N:o 1370/2007, palvelusopimusasetus), laki liikenteen palveluista (320/2017, liikennepalvelulaki) sekä hankintalainsäädäntö. Julkisen henkilöliikenteen palvelut muodostuvat markkinaehtoisista liikennepalveluista ja palvelusopimusasetuksen mukaisesti järjestetyistä liikennepalveluista. (Traficom 2023, Liikennevirasto 2018.)

Liikennepalvelulaissa (22 luku) määritellään palvelusopimusasetuksessa tarkoitetut tieliikenteen ja rautatieliikenteen toimivaltaiset viranomaiset, jotka päättävät, ottavatko ne järjestettäväkseen julkisen henkilöliikenteen palvelut toimivalta-alueellaan. Julkista rahoitusta voidaan maksaa ja yksinoikeuksia myöntää ainoastaan palvelusopimusasetuksen mukaisesti järjestetyille liikenteelle. Toimivaltaisen viranomaisen katsoessa, että palvelutasoltaan riittävät julkisen henkilöliikenteen palvelut syntyvät ilman julkista rahoitusta, voidaan valita markkinaehtoinen malli, jossa liikenteenharjoittajat vastaavat liikenteen suunnittelusta ja hinnoittelusta. Valtiolla ja kunnilla ei ole velvollisuutta järjestää joukko-liikenteen palveluita, mutta velvoite järjestää kuljetuspalvelut lainsäädännössä määritellyille erityisryhmille. (Traficom 2023, Liikennevirasto 2018.)

Vanhusasiavaltuutetun suositus

Ikääntyneiden ihmisten liikkumismahdollisuuksien parantamisen kannalta on olennaista, että parannetaan julkisen liikenteen saatavuutta koko maassa ja maan eri osissa. Erityisesti tilannetta on korjattava taajamien ulkopuolisilla alueilla. Julkiseen liikenteeseen on voitava ostaa lippuja myös muuten kuin digitaalisesti.

Ikääntyneiden osuus tieliikenteessä ja ikääntyneiden ajokortinhaltijoiden määrä on kasvanut jo vuosia (Liikenne- ja viestintäministeriö 2022). Tieliikenteestä, liikenneturvallisuudesta ja ajokorteista säädetään esmerkiksi tieliikennelaissa (729/2018) ja ajokorttilaissa (386/2011). Ajokorttilain 22 §:n pääsäännön mukaan 70 ikävuoden jälkeen ajokortti annetaan viideksi vuodeksi kerrallaan. Se voidaan antaa myös lyhyemmäksi määräajaksi, jos lääkärinlausunnossa sitä edellytetään ja terveyden tai toimintakyvyn heikentyminen voi olla este ajo-oikeuden jatkamiselle. Ajo-oikeuden jatkamista varten tarvitaan laajennettu lääkärintodistus ja tarvittaessa myös ajokoe. Suomessa on keskustojen ja taajamien ulkopuolella laajoja alueita, joilla asuville henkilöauto tai vastaava on käytännössä välttämätön päivittäisen elämän sujumiselle.

Vanhusasiavaltuutetulle on tullut yhteydenottoja, joissa ikääntynyt henkilö on menettänyt ajo-oikeuden eikä mitään vaihtoehtoja keinoja ole saatavilla omien asioiden hoitamisesta tai muuta liikkumista varten. Pienituloiselle esimerkiksi ruuan tilaaminen kotiin voi olla liian kallista eikä muutto lähemmäs palveluja ole aina taloudellisesti mahdollista. Joissakin maissa on mahdollista saada yksilöllisen ar-

vion perusteella rajoitettu ajo-oikeus tietyille alueille tai ajamiseen vain valoisaan aikaan.

Ikääntyneillä liikenneonnettomuudet tapahtuivat yleensä henkilöautolla ja risteyksissä. Taustalla voi olla heikentynyt huomiokyky tai reaktionopeus sekä vaikeudet seurata takaa tulevaa liikennettä. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2022.) Esimerkiksi taajama-alueiden nopeusrajoituksia asetettaessa ja muuta liikennesuunnittelua tehtäessä on tärkeää ottaa huomioon iäkkäimpien autoilijoiden tarpeet.

Kevyen liikenteen väylien kunnossapito ja esteettömyys on monen ikääntyneen liikkumisen edellytys. Vanhusasiavaltuutettu on saanut yhteydenottoja kevyen liikenteen väylien turvallisuudesta kovaa vauhtia ajavien pyörien ja potkulautojen vuoksi sekä talvikunnossapidon puutteista väylillä. THL:n mukaan 56

prosenttia yli 75-vuotiaista kokee jalankulkuväylien liukkauden haittaavan heidän liikkumistaan (FinSote 2018).

Vanhusasiavaltuutetun suositus

Uusien liikkumisen välineiden, kuten sähköpotkulautojen sääntelyä toteutettaessa huomioidaan se, että kevyessä liikenteessä on paljon hitaasti liikkuvia henkilöitä, joiden reaktionopeus voi olla myös tavanomaista hitaampi. Tämä on tärkeä ottaa huomioon kaikessa kevyen liikenteen suunnittelussa ja parhaiten se onnistuu, kun iäkkäät itse ovat vanhusneuvostojen kautta mukana uudistusten suunnittelussa riittävän varhaisessa vaiheessa.

5.3. Saavutettavat ja esteettömät asuinympäristöt ja asiointimahdollisuudet ovat välttämättömiä ikääntyneiden itsenäiselle kotona asumiselle

Vanhusasiavaltuutettu on saanut paljon viestejä, jotka liittyvät hankaluuksiin itsenäisessä asiointissa. Ongelmien taustalla on puutteita asuinympäristöjen esteettömyydessä sekä erityisesti se, että palvelut on kaavoituspäätöksillä usein keskitetty kauas alueista, joilla ikääntyneet ihmiset asuvat. Myös digitalisaatioon liittyvät ongelmat ovat moninaisia, kuten se, että parkkimaksua ei voi maksaa ilman älypuhelinvaativaa parkkisovellusta.

Ikääntyneet ja heidän läheisensä ovat tuoneet esiin asiointista ja asuinympäristöstä seuraavia asioita:

- päivittäisasiointin mahdollisuudet puuttuvat tai ovat hyvin vaikeasti saavutettavissa varsinkin, jos ei ole autoa käytössä
- asiointi on vaikeaa tai mahdotonta liittyen puutteisiin esteettömyydessä
- ostosten tilaaminen kotiin on kallista

- peruselintarvikkeista on tarjouksia, jotka on suunnattu vain mobiilisovellusten käyttäjille
- ulkoilu on hankalaa tai mahdotonta, sillä asuinympäristö on niin esteellinen
- asuntojen, piha-alueiden tai muun asuinympäristön korjauksien toteutuksessa ei olla huomioitu ikääntyneiden asukkaiden tarpeita.

Suuri osa ikääntyneistä huolehtii kauppa-asioinnistaan itse. Kaupassakäynnissä on kuitenkin vaikeuksia noin 20 prosentilla yli 80-vuotiaista miehistä ja yli 30 prosentilla samanikäisistä naisista. Vastaava luku on alle 10 prosenttia 75–79-vuotiailla. Kaupassakäynnissä ongelmia on liikkumisessa, raskaiden ostosten nostamisessa ja ostosten kantamisessa kotiin erityisesti liukkaalla kelillä. (Valve ym. 2018.) Avun tarpeen yleisyyttä asiointissa kuvaa se, että yli neljäsosalla 75 vuotta täyttäneistä on suuria vaikeuksia 500 metrin matkan kävelemisessä (Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet). Kaupan läheisyys, esteetön ympäristö ja toimivat apuvälineet mahdollistavat kaupassa asiointin toimintakyvyn heikentymisestä huolimatta.

Päivittäistavaroiden verkkokauppa laajenee, mutta suuri osa ikääntyneistä ei eri syiden vuoksi käytä verkkopalveluita kuten verkkokauppaa. Ostosten tilaaminen kotiin on usein maksullista. Osa kauppojen tarjouksista on vain mobiilisovellusten käyttäjille ja se vaatii älypuhelimien ja kyvyn käyttää sitä. Tilanne on eriarvoinen, sillä kaikkein iäkkäimmillä on ollut selvästi huonommat mahdollisuudet oppia digitaalisia perustaitoja, joita mobiilisovellusten käyttäminen vaatii. Kaikkein iäkkäimpien keskuudessa pienituloisuus on myös yleistä (Palomäki ym. 2022).

Vanhusasiavaltuutetulle on myös toistuvasti kerrottu iäkkäiden vaikeuksista päästä ulos kodeistaan ja ulkoilla. Yhteydenotot ovat liittyneet tilanteisiin, joissa toimintakyky on heikentynyt ja asuinympäristössä on liikkumisen esteitä. Yhteydenottojen perusteella vaikuttaa siltä, että on vaikea löytää vastuutahoa, joka korjaisi asuinympäristöjä esteettömämmiksi. Esimerkiksi kerrostalon tai sen piha-alueen remontti voidaan toteuttaa niin, ettei rollaattoria käyttävä pääse ulko-ovea tai sen edustaa pidemmälle. Samoin jalan-kulkuväylille auratut lumikinokset tai muutoin huonosti hoidetut väylät voivat estää liikkumisen ulkona kokonaan.

Toinen ulkoiluun liittyvä ongelma liittyy siihen, että yhteydenottajien mukaan vanhuspalveluiden asiakkaiden ulkoilu ei toteudu tai ulkoilemaan pääsee vain omaisten auttamana. Esimerkiksi korona-aikaisen THL:n tutkimuksen mukaan vanhuspalvelujen asiakkaista joka viides asiakas ei ollut päässyt lainkaan liikkumaan ulkona korona-aikana (Kehusmaa ym. 2021). Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ratkaisuisaan todennut kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden ulkoilussa puutteita (ks. esimerkiksi Eduskunnan oikeusasiamies 2022).

Asuinalueilla olevat vihervälialueet ja asuinalueiden esteettömyys ovat tärkeitä kaikille, ja erityisesti heille, joiden on vaikea liikkua ulos asunnosta tai kauemmas kotoa (Valtioneuvoston julkaisuja 2022). Ulos asunnosta liikkuminen ja ulkoilu on keskeinen osa elämää ja ilman sitä on ikääntyneen henkilön hyvin vaikea ylläpitää toimintakykyään. Terveystyö viherympäristöissä olemisesta ja toimimisesta ovat tutkimusten mukaan merkittävät ja sen vuoksi on olennaista turvata helppo pääseminen ulos ja luontoympäristöön (Hunter ym. 2023).

Asuntojen ja asuinalueiden esteettömyyttä ja muita ikäystävällisyyteen liittyviä kriteerejä sisältyy moneen lakiin. Maankäyttö- ja rakennuslain (132/1999) ja vuonna 2025 voimaan tulevan rakentamislain (751/2023) tavoitteet ovat turvallinen, terveellinen, viihtyisä, esteettinen ja sosiaalisesti toimiva elinympäristö. Rakentamislain 35 §:n mukaan piha- ja oleskelualueiden suunnittelun ja rakentamisen yhteydessä on otettava huomioon esteettömyys ja käytettävyys ikääntyneiden kannalta. Valtioneuvoston asetuksessa rakennuksen esteettömyydestä (241/2017) 2 §:ssä ja 3 §:ssä säädetään, että luvanvaraiseen rakennukseen johtavan kulkuväylän ja sisäänkäynnin on oltava esteettämiä. Kuntien ja hyvinvointialueiden on lakisäätteisessä suunnitelmassaan ikääntyneiden väestön itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi varauduttava ikääntyneiden asumisen tarpeisiin (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvasta (980/2012), 5 §). Yhteisöllisen asumi-

sen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen on oltava esteetöntä, turvallista ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n mukaisesti. (Rappe & Rajaniemi 2024).

Ympäristöministeriön mukaan vuoteen 2030 mennessä tarvitaan 350 000 esteetöntä asuntoa lisää joko uudisrakentamalla ja korjausrakentamisella. Korjausrakentamista tarvitaan etenkin alueilla, missä uudistuotantoa ei ole. (Koramo ym. 2023.) Iäkkäillä ja vammaisilla henkilöillä on ollut mahdollisuus hakea taloudellista tukea asunnon ja rakennuksen esteettömyyden parantamiseen. Valtion talousarvioissa ympäristöministeriön hallinnonalalle kuuluvien hissi- ja esteettömyysavustusten määrärahat kuitenkin vähenivät jyrkästi vuoden 2023 talousarviossa vuodesta 2022.

Vanhusasiavaltuutettu korostaa iäkkäiden oikeutta päästä ulkoilemaan ja hoitamaan asioitaan heidän toimintakyvystään riippumatta.

Vanhusasiavaltuutettu suosittelee seuraavia toimia nykytilanteen korjaamiseksi

- Turvataan asiointimahdollisuudet sekä pääsy ulos ja lähiluontoon kaavoitukseen ja maankäyttöön liittyvissä päätöksissä, julkisen liikenteen saatavuudessa ja saatutavuudessa sekä asuinympäristöjen kunnossapidossa kaikkina vuodenaikoina. Tilanteen seuranta varten kehitetään valtakunnalliset indikaattorit.
- Koska muistisairautta sairastavien määrä kasvaa lähivuosina ja heistä valtaosa asuu omassa kodissaan ja liikkuu ja hoitaa asioitaan siellä missä muutkin, on heidän tarpeensa välttämätöntä ottaa huomioon entistä paremmin. Muisti- ja ikäystävällisen asuin ympäristön periaatteiden toteuttaminen otetaan entistä vahvemmin ohjaamaan asuin ympäristöjen suunnittelua, toteutusta ja ylläpitoa. Näin tuetaan muistisairautta sairastavien itsenäistä toimintaa ja hyvinvointia.
- Vanhusneuvostojen mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa asuin ympäristöjä koskevaan päätöksentekoon vahvistetaan vanhusneuvostoja koskevaa lainsäädäntöä tarkentamalla. Kuntien vanhusneuvostoilte tehty kyselyt ovat osoittaneet, että niiden vaikutusmahdollisuudet vaihtelevat suuresti kuntien välillä ja yleinen ongelma on se, että ne pääsevät mukaan asuin ympäristöjä koskevaan päätöksentekoon liian myöhäisessä vaiheessa (Ihmisoikeuskeskus 2021, Ikäinstituutti ym. 2024).
- Asuntojen uudistustöissä ja korjauskentämissä sekä asuin alueilla edellytetään esteettömyyden toteutumista, jotta ikääntyvien asukkaiden kasvava määrä voi asua ja elää itsenäisesti toimintakyvyn muutoksista huolimatta.
- Palautetaan hissi- ja korjausavustusten taso vuoden 2022 tasolle, jotta ikääntyvän väestön itsenäistä asumista voidaan näillä keinoin edistää.
- Perusdigitaatio ilman olevien asiointimahdollisuuksien toteutumista selvitetään, jotta päätöksenteossa tunnistetaan ongelmakohdat ja niihin liittyvät ratkaisumahdollisuudet.





6 Ikääntyneiden oikeusturvan ja itsemääräämisoikeuden toteutumista parannettava

Oikeusturvan toteutuminen on olennainen asia ikääntyneiden oikeuksien toteutumisen kannalta. Vanhusasiavaltuutetulle on tullut useita yhteydenottoja oikeusturvan toteutumisen puutteista. Asiasta on tullut viestejä iäkkäiltä henkilöiltä, heidän omaisiltaan sekä iäkkäiden parissa toimivilta ammattilaisilta. Aiheet ovat liittyneet hyvin moniin elämänalueisiin, mutta erityisesti asumiseen sekä yksityisiin ja julkisiin palveluihin, kuten:

- Taloyhtiön putkiremontteihin liittyvien sopimusten tulkinta
- Asuntokauppoihin liittyvät epäselvyydet
- Kodin remontoimisiin liittyvä kaupustelu kotiin ja epäasialliset käytännöt sekä tehtyjen sopimusten ja tilausten peruuttaminen
- Senioritaloihin ja -asuntoihin kuuluviin palvelusopimukseen liittyvät ongelmat
- Puhelinmyynnin epäasialliset käytännöt ja tehtyjen kauppojen peruuttaminen
- Vaikeudet löytää tietoa omasta oikeusturvasta, ja sen toteutumiseen liittyvistä keinoista
- Sosiaalipalveluissa tehtyjen kirjallisten päätösten puuttuminen
- Vaikeaselkoiset ja hitaat prosessit haettaessa muutosta itseään koskeviin päätöksiin
- Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät kysymykset terveys- ja sosiaalipalveluissa
- Vaikeudet uusien henkilökorttien tai passien ja siitä seuraavien vaikeuksien omien asioiden hoidossa.

Seuraavassa keskitytään viiteen keskeiseen teemaan ja tehdään niihin liittyviä suosituksia, joiden avulla iäkkäiden oikeusturvaa voidaan parantaa. Teemat ovat:

1. vaikeudet saada kirjallinen päätös sosiaalipalveluissa ja muissa palveluissa,
2. oikeusturvaan liittyvän tiedon saamisen vaikeudet,
3. itsemääräämisoikeuteen liittyvät puutteet lainsäädännössä,
4. ikääntyneiden kansalaisten eriarvoistavat käytännöt hyvinvointialueiden kesken sekä
5. henkilökortin uusimisen vaikeudet.

Suomen perustuslain (731/1999) 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa. Samoin jokaisella on oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

Lailla on turvattu asian käsittelyn julkisuus, oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet. Viimeksi mainittuun kuuluu esimerkiksi viranomaisen neuvontavelvollisuus. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen.

Oikeusturvasta ja sen toteutumisesta säädetään tarkemmin lukuisissa eri laeissa. Ikääntyneiden oikeusturvan kannalta keskeisiä sosiaali- ja terveystalviuihin liittyviä säädöksiä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, sosiaalihuollon asiakaslaki), potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992, potilaslaki), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalviuista annetussa laissa (980/2012, vanhuspalvelulaki).

6.1. Kirjallinen päätös muutoksenhakuohjeineen on annettava asiakkaalle

Oikeus saada kirjallinen päätös muutoksenhakuohjeineen on olennainen osa oikeusturvaa ja sen toteutumista. Kirjallisen päätöksen antamisvelvollisuudesta säädetään hallintolain (434/2003) lisäksi erikseen myös esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Päätöksen sisällöstä ja perustelemisesta on säädetty erikseen ja päätöksen mukana on annettava muutoksenhakuohjeet (HL 44-47 §).

Kirjallinen päätös on annettava monenlaisissa tilanteissa, olipa sitten kyse edunvalvojan määräämistä koskevasta asiasta tai sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden järjestämi-

sestä. Kirjallisten päätösten osalta on kuitenkin noussut esiin erilaisia ongelmia:

- myönteistä kirjallista päätöstä ei ole annettu ja palvelut on järjestetty vain osittain,
- kirjallisen päätöksen saamista on saanut odottaa kohtuuttoman kauan,
- kirjallinen päätös on kyllä annettu, mutta päätöksen mukaisia palveluita ei ole järjestetty, lainmukaisessa ajassa taikka päätöksen mukaisina,
- kielteistä päätöstä, saati perusteluja ei ole annettu kirjallisesti.

Sen lisäksi, että kirjallinen päätös on annettava, on asia perustuslain 21 §:n lisäksi myös hallintolain 23 §:n mukaan käsiteltävä ilman aiheutonta viivytystä. Jos erityisiä määräaikoja ei ole erityislainsäädännön nojalla asetettu, on asioiden käsittelyaikoja arvioitava perustuslain ja hallintolain nojalla. Kummankaan lain perusteella ei ole asetettavissa mitään vähimmäis- tai enimmäiskäsittelyaikoja. Laillisuusvalvonnassa käsittelyaikoja on arvioitu tapauskohtaisesti asian laadun ja tapaukseen liittyvien yksilöllisten olosuhteiden perusteella.

Ongelmia on ollut ensinnäkin edunvalvonta-asioiden käsittelyajoissa. Eduskunnan oikeusasiamies onkin antanut lukuisia ratkaisuja edunvalvojan määräämistä koskevien asioiden, edunvalvonnan lakkauttamista koskevien asioiden ja holhousoikeudellisten lupiasioiden liian pitkistä käsittelyajoista.

Kanteluiden runsaslukuisuuden vuoksi eduskunnan oikeusasiamies on ottanut omasta aloitteestaan tutkittavaksi edunvalvonta-asioiden käsittelyajat Digi- ja väestötietovirastossa (DVV) ja todennut ratkaisussaan (EOAK/4661/2021), että julkinen valta ei ole Digi- ja väestötietoviraston perustamisessa ja sen jälkeenkään kaikin osin onnistunut toteuttamaan asianmukaisen ja viivytyksettömän käsittelyn vaatimuksia edunvalvonta-asioissa. Ruuhkia on saatu purettua ja käsittelyajat ovat lyhentyneet, mutta asian yleisen merkityksen vuoksi eduskunnan oikeusasiamies on katsonut aiheelliseksi vielä jatkaa DVV:n käsittelyaikojen seuranta edunvalvonta-asioissa. DVV:n internet-sivuilla voi tarkistaa käsittelyaikojen tämänhetkisen tilanteen.

Erytyislainsäädäntö asettaa määräaikoja tiettyissä asioissa. Esimerkiksi sosiaalihuoltolais-

sa ja vanhuspalvelulaissa säädetään tarkemmin, missä ajassa päätös on tehtävä ja missä ajassa tehty päätös on toimeenpantava. Lain mukaan hakemus on mahdollista laittaa viireille suullisesti tai kirjallisesti ja päätökset on toimeenpantava kiireettömissäkin tapauksissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireilletulosta eli nimenomaan hakemuksen tekemisestä (SosHL 45 § ja VanHL 18 §).

Vanhusasiavaltuutetun käsityksen mukaan yhtenä keskeisenä ongelmana on se, että viranomaiset eivät aina tunnista millaisissa eri tilanteissa tehdään hakemuksia ja annetaan päätöksiä taikka mikä on hakemus tai päätös. Esimerkiksi kotihoidon käynnillä suullisesti tehty pyyntö lisäävun saamisesta on suullinen hakemus, joka tulisi kirjata ja välittää eteenpäin, jotta asiakas saa kirjallisen päätöksen, joko myönteisen tai kielteisen, muutoksenhakuohjeineen. Myös esimerkiksi hoivapalaverissa päätöksiä tehdään suullisesti ja sekä asiakkaalle että omaiselle voi olla epäselvää, että kyseessä on nimenomaan päätös palveluista.

Asiakkaalle on annettava valituskelppoinen kielteinen päätös myös tapauksissa, joissa palvelua ei ole mahdollista saada säädettyssä kohtuullisessa määräajassa. Tämä todetaan nimenomaisesti sosiaalihuoltolain esitöissä (HE 164/2014 vp). Eduskunnan oikeusasiamies on ratkaisussaan (EOAK/2089/2022) ottanut kantaa menettelyyn, jossa kantelija oli joutunut odottamaan liian pitkään palveluasumispaikan saamista myönteisen päätöksen saamisen jälkeen. Ratkaisussa hyvinvointialueen ja terveystieteiden menettely todettiin lainvastaiseksi ja virheelliseksi monin eri tavoin. Päätös voi olla myös osittain kielteinen (EOAK/61/2022).

Kielteinen kirjallinen päätös on annettava kirjallisesti myös tilanteissa, joissa asiakkaalle ei myönnetä sitä palvelua, mitä hän on hakenut. Eduskunnan oikeusasiamies on nostanut tämän esiin esimerkiksi ratkaisussaan (EOAK/4070/2020), jossa puoliset eivät saaneet asua yhdessä samassa yksikössä, vaan heidät sijoitettiin viereisiin yksiköihin. Ratkaisussa on korostettu myös viranomaisen lakisäätteistä velvollisuutta selvittää asiakkaalle hänen oikeutensa.

Eduskunnan oikeusasiamiehen monissa ratkaisuissa on korostettu viranomaisen velvollisuutta tuntea sovellettava lainsäädäntö. Useissa ratkaisuissa todetaan virheellisen menettelyn johtuneen siitä, että viranomaisen on tulkinnut lakia väärin. Lisäksi kantaa on otettu myös siihen, että resurssipula ei voi olla perusteena sille, että viranomaisen ei saa asioita käsiteltyä lainmukaisessa ajassa. Kirjallisen päätöksen saaminen muutoksenhakuohjeineen on siis keskeinen osa oikeusturvan toteutumista. Vasta tällaiseen päätökseen voi hakea oikaisua tai muutosta.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Olemassa oleva lainsäädäntö määrittelee oikeuden saada kirjallinen päätös itseään koskevassa asiassa. Samoin säädökset ovat olemassa viranomaisen muista velvollisuuksista kirjallisen päätöksen antamiseen liittyen. Koska lakisäätteisten kirjallisten päätösten antamisessa asiakkaille on puutteita, on sosiaali- ja terveysministeriössä ja kullakin hyvinvointialueella harkittava sekä kirjallisen ohjeistuksen laatimista aiheesta että henkilöstön kouluttamista. Jos ikääntynyt henkilö ei saa päätöstä kirjallisena, esimerkiksi kotihoiton tai sen tukipalveluiden epäamisestä, ei hän voi hakea muutosta siihen.
- Iäkkäiden oikeusturvaongelmien yhtenä syynä ovat liian niukat resurssit eikä esimerkiksi päätösten tekeminen tai toimeenpano onnistu aina lakisäätteisessä ajassa tästä syystä. Eduskunnan tulee budjettikäsittelyssään varata riittävät resurssit siihen, että viranomaiset voivat käsitellä asioita ja toimeenpanna päätöksiä ilman aiheetonta viivytystä ja lakisäätteisten määräaikojen puitteissa.

6.2. Oikeusturvan toteutumisessa auttavien tahojen löytämistä ja avun saamista on yksinkertaistettava ja nopeutettava

Iäkkäät ihmiset ja heidän läheisensä ottavat usein yhteyttä vanhusasiavaltuutettuun silloin, kun he tarvitsevat apua, mutta eivät löydä reittiä mistä sitä voi saada. Avuntarpeet ovat mitä moninaisimpia ja aihepiirit vaihtelevat paljon päätösten saamisesta ja erilaisia palveluita vaille jäämisestä aina perintö- ja asuntokauppariitoihin.

Vanhusasiavaltuutetun lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden oikeuksien toteutumista päätöksenteon seurannan ja arvioinnin sekä ennakkollisen vaikuttamisen avulla. Vanhusasiavaltuutetun valtuuksiin ei kuulu oikeutta ratkaista yksittäistapauksiin liittyviä kanteluita. (HE 82/2021 vp.) Valtuutetun toimisto neuvoo yksittäisiä yhteydenottajia olemaan yhteydessä kunkin asian osalta toimivaltaiseen viranomaiseen tai muuhun auttavaan tahoon.

Usein yhteydenottajat eivät tiedä, kuka on oikea taho auttamaan. He eivät myöskään aina tunne saavansa apua vastuussa olevalta tai päättävältä taholta ja siksi he ottavat yhteyttä useampaan toimijaan saadakseen asiaansa eteenpäin. Usein on myös niin, että mahdollisia auttavia tahoja on useampi. Monella on myös vaikeuksia löytää auttavien tahojen yhteystiedot taikka saada yhteyttä heihin. Tämä johtuu esimerkiksi siitä, että yh-

teystiedot ovat vain internetissä tai yhteyttä saa ainoastaan takaisinsoittopalvelun kautta ja tämä on monille ikääntyneille haastavaa. Näistä syistä johtuen on erittäin tärkeää, että viranomaiselta saa aina kirjallisen päätöksen sekä yhteystiedot sisältävät muutoksenhakuohjeet.

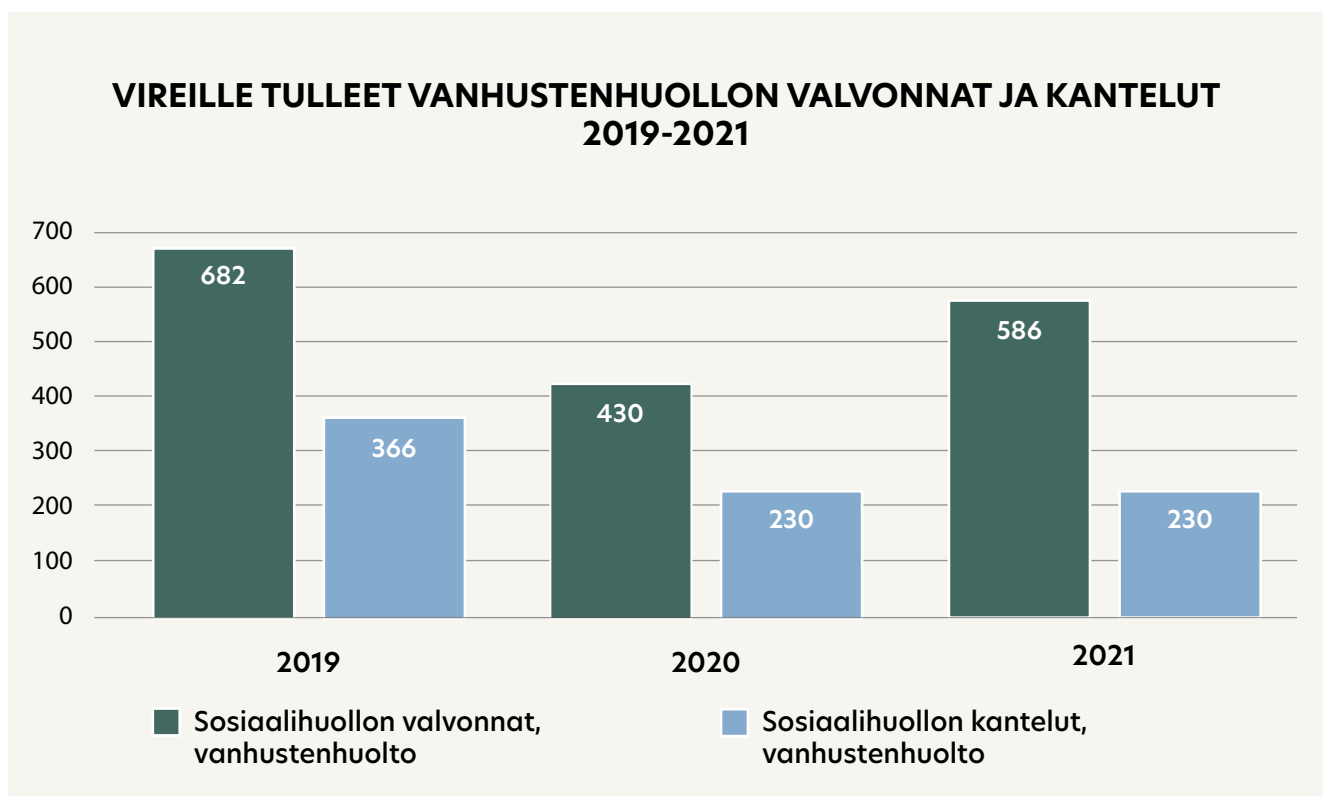
Sosiaali- ja terveydenhuollossa ongelmia aiheuttaa kansalaisille myös pirstaleinen palvelujärjestelmä ja monipolvinen lainsäädäntö. Riippuen siitä, minkä lain perusteella palvelut myönnetään ja toteutetaan sekä millaisesta asiasta on kyse, voi myös auttava taho sekä muutoksenhakukeinot ja -reitit vaihdella. Ongelmat ovat ainakin osittain tunnistettu ja sosiaaliasia- ja potilasasiavastaavia koskeva uusi laki tuli voimaan 1.1.2024 (Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)). Uuden lain tavoitteena on edistää potilaan sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista parantamalla potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaedellytyksiä ja riippumattomuutta sekä toiminnan laatua (HE 300/2022 vp).

Kaikkein iäkkäimpien kansalaisten oikeusturvan kannalta on olennaista ymmärtää heidän odotettavissa olevan elinaikansa lyhyys. Vanhusasiavaltuutettu on saanut iäkkäiltä

yhteydenottoja, joissa he toteavat erilaisten muutoksenhakuprosessien olevan heille liian pitkiä yksinkertaisesti siitä syystä, etteivät he usko elävänsä niin pitkään, että heidän asiansa on käsitelty. Näitä yhteydenottoja on tullut monisairailta iäkkäiltä ja iäkkäiltä, jotka ovat lähellä 90 vuoden ikää tai sitä vanhempia sekä heidän omaisiltaan. Tämä on tärkeää ottaa huomioon, sillä tutkimusten mukaan juuri viimeisinä elinvuosina ihminen yleensä tarvitsee paljon palveluita (Forma 2011).

Ikääntyneiden palveluiden valvonnassa on tapahtunut ja tapahtuu monia muutoksia, kun toimeenpannaan uusia lakeja: 1.1.2023

voimaan tullutta lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) ja 1.1.2024 voimaan tullutta lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Uuden lainsäädännön myötä hyvinvointialueiden ja yksityisten palveluntuottajien omavalvonta on korostunut. Hyvinvointialueen on myös jatkuvasti ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita palveluita tuottaessa. Muutokset tapahtuvat samaan aikaan, kun hyvinvointialueet ovat alkutaipaleellaan ja THL:n tietojen mukaan ne supistavat entisestäänkin liian niukkoja ikääntyvien palveluita (THL 2023g).



KUVIO 15. Vireille tulleet vanhustenhuollon valvonnat ja kantelut 2019–2021. Lähde: Aluehallintovirasto 2024.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Iäkkäiden voi olla vaikeaa löytää tarvitsemaansa apua viranomaisasioissa ja sitä vaikeuttaa myös se, että tieto on usein saatavilla vain sähköisessä muodossa eikä yhteystietoja ole sielläkään aina helposti löydettävissä. Digi- ja väestötietoviraston tulisi lisätä valtakunnallisesti toimivan Kansalaisneuvonnan tunnettuutta, jotta iäkkäät tietäisivät, että sieltä voi kysyä julkisiin palveluihin liittyviä asioita. Kansalaisneuvontaan saa yhteyden sähköisesti, puhelimitse ja kirjeitse.
- Hyvinvointialueiden päättäjien on varmistettava, että lakisääteisten neuvontapalveluiden tunnettuutta lisätään ja että hyvinvointialueet julkaisevat painettuja iäkkäiden palveluoppaita, sillä niiden tarve on entisestään kasvanut hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa.
- Hyvinvointialueilla aloittaneiden sosiaaliasia- ja potilasasiavastaavien toiminnasta tehdään valtakunnallista seurantaa, jotta nähdään miten ne voivat työllään tukea tavansa omaista vaikeimmissa tilanteissa olevien ikääntyneiden oikeusturvan toteutumista sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tähän ryhmään kuuluu iäkkäitä, joilla on monia sairauksia ja/tai muistisairaus, toimintakyvyltään selvästi heikentyneitä iäkkäitä, ilman digitaitoja olevia iäkkäitä, kieli- ja kulttuurivähemmistöihin kuuluvia iäkkäitä, pienituloisia iäkkäitä, kaukana palveluista asuvia iäkkäitä sekä iäkkäitä omaishoitoperheitä.
- Iäkkäiden kansalaisten oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että muutoksenhakuprosessien käsittelyaikoja saadaan nykyistä lyhyemmiksi. Koska esimerkiksi vanhuspalveluiden hakijat ja käyttäjät ovat hyvin iäkkäitä ja usein monisairaita, ei heillä ole aikaa odottaa mahdollista muutoksenhakuprosessia. Pitkien prosessien aikana on myös riski, että heidän ihmisarvoinen elämänsä vaarantuu ilman riittäviä palveluita.

6.3. Itsemääräämisoikeuslainsäädäntö puuttuu edelleen ikääntyneiden palveluista ja sitä tarvitaan kipeästi

Petteri Orpon hallitusohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (2023) todetaan, että asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädäntötyötä jatketaan. Lainsäädäntötyön tavoitteena on tukea ja vahvistaa itsemääräämisoikeutta ja varmistaa, että ihmisten perusoikeudet toteutuvat, kuitenkin siten, että asiakkaan turvallisuus ja yksilöllinen tarve voidaan huomioida kaikissa tilanteissa. Lainsäädäntöä kehitetään oikeudellisessa tärkeys- ja kiireellisyysjärjestyksessä. Lainsäädäntöä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisen vahvistamiseksi ja rajoitustoimien käytön säätelämiseksi on valmisteltu usean hallituskauden aikana. Se jäi myös edellisen hallituskauden aikana toteuttamatta, vaikka oli osa Sanna Marinin hallitusohjelmaa Osallistava ja osaava Suomi - sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta (2019). Vanhusasiavaltuutettu oli viime hallituskaudella mukana lainsäädännön valmistelussa ja antoi siitä lausuntoja.

Ikäkkäiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kannalta puuttuva itsemääräämislain-

säädäntö on ongelma. Esimerkiksi ikäkkäiden palveluissa voidaan henkilön itsemääräämisoikeutta rajoittaa monin tavoin. Samalla ei kuitenkaan ole lainsäädäntöä, joka turvaisi sen, että kaikki muut toimet on tehty ennen kuin henkilön itsemääräämisoikeutta rajoitetaan. Tämä tarkoittaa esimerkiksi tilanteita, joissa henkilön liikkumista rajoitetaan kiinnittämällä hänet haaravyöllä tuoliin tai nostamalla vuoteen laidat ylös taikka hänelle puetaan hygienihaalari, jota ei voi itse riisua.

Itsemääräämisoikeuden edistämisestä tai rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa on tällä hetkellä niukasti lainsäädäntöä. Kuitenkin esimerkiksi ns. sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:ssä ja 9 §:ssä sekä potilaslain 6 §:ssä säädetään itsemääräämisoikeudesta. Niissä korostetaan potilaan ja asiakkaan näkökulman huomioon ottamista ja toimintaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden

ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeutta ei ole mainittu perustuslaissa erikseen, mutta se on osa yleisperusoikeutena turvattua henkilökohtaista vapautta. (HE 309/1993 vp.)

Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoidossa rajoitustoimien käyttö on yleistä (THL 2023h). Muistisairautta sairastavia on ympärivuorokautisen hoivan piirissä karkeasti arvioiden 40 000. He ovat suurin yksittäinen ryhmä, joka on ilman itsemääräämisoikeutta vahvistavaa lainsäädäntöä. Käytännössä lähes kaikkien ympärivuorokautisen hoidon yksiköiden asukkaat ovat lukkojen takana ilman heidän liikkumisvapauttaan turvaavaa lainsäädäntöä, tai selkeitä kriteereitä milloin ja miten heidän toimintaansa voidaan rajoittaa.

Eduskunnan oikeusasiamies on antanut useita ratkaisuja, joissa on todettu, että muistisairautta sairastavan henkilön liikkumisen rajoittaminen hoivakodeissa on ollut perusoikeuksien näkökulmasta virheellistä (esim. EOAK 3232/2020). On selvä, että muistisairautta sairastavat tarvitsevat tukea ja apua arkipäivässään ja päätöksenteossaan. Yhtä selvää on se, että vanhushoivapalveluissa on jatkuvasti punnittava asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja turvallisuuden risteäviä tarpeita.

Itsemääräämislainsäädännön puuttuminen on kohtuutonta sekä muistisairautta sairastavien henkilöiden että vanhushoivapalveluissa työskentelevien kannalta. Tarvitaan myös luovia ratkaisuja ja toimintakäytäntöjen muuttamista, jotta esimerkiksi päivittäisestä liikkumisen rajoittamisesta päästään vähitellen eroon. Monet asiat vaikuttavat rajoittamisen tarpeeseen kuten se, nostetaanko sängynlai-

dat vai lasketaanko vuode niin alas kuin mahdollista tai se, rakennetaanko hoivakoteihin turvallinen piha-alue ja kulkureitti vai pidetäänkö ovet lukittuina asukkailta yötä päivää. Ratkaisut ovat osin yksilöllisiä ja osin rakenteellisia. Lainsäädäntö auttaa näiden ratkaisujen teossa.

Vanhusasiavaltuutetun suositus

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta turvaava lainsäädäntö laaditaan. Ikääntyneiden palveluista itsemääräämisoikeutta turvaava lainsäädäntö puuttuu tällä hetkellä kokonaan, ja se tulisi laatia tämän hallituskauden aikana. Lainsäädännön lähtökohdan on oltava toimissa, joilla rajoitustoimien käyttöä ehkäistään ennakoin toimin. Rajoittamistoimien täytyy tulla sen henkilön hyvinvoinnin hyödyksi, kenen toimintaa rajoitetaan. Ikääntyneiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta rajoitustoimia ei voi hyväksyä, jos perusteena on vain esimerkiksi työn tekemisen helpottaminen.

6.4. Yhdenvertaisuus ei toteudu eri hyvinvointialueiden välillä ja siihen tarvitaan ratkaisuja

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä pääosin maakuntajaon perusteella muodostetuille 21 hyvinvointialueelle 1.1.2023. Uudistuksen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti. Tavoitteena oli myös vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. (HE 241/2020 vp.)

Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia alueita (Laki hyvinvointialueesta 611/2021). Vuoden 2023 aikana on voitu havaita monia eroja hyvinvointialueiden välillä. Iäkkäiden aseman ja oikeuksien toteutumisen kannalta esiin on tullut muun muassa seuraavia asioita:

- yli 79-vuotiaat ikääntyneet on rajattu pois hyvinvointialueen palvelukyselyistä
- osa hyvinvointialueista on määritellyt Paxlovid-koronaläkkeelle yläikärajan
- odotusajat palveluiden saamisessa ovat olleet hyvin eri pituisia eri hyvinvointialueilla
- ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa on supistettu tai lakkautettu kokonaan osalla hyvinvointialueita
- ateriapalveluiden hinnoissa on vaihtelua hyvinvointialueiden välillä
- omaishoidon tuen tasoihin tehdyt muutokset ovat vaihdelleet.

Osa edellä mainituista asioista on edennyt eduskunnan oikeusasiamiehelle saakka (esimerkiksi EOAK/6297/2023). On selvää, että erot hyvinvointialueiden tuottamissa palveluissa ovat jo nyt suuria ja vaarana on, että erot tulevat entisestään kasvamaan. Kaiken kaikkiaan vaikuttaa siltä, että palveluja yhdenmukaistetaan myös hyvinvointialueiden sisällä siten, että palvelujen saatavuus ja laatu uhkaavat laskea sen sijaan, että niitä koitetaisiin korottaa. Muutoksia perustellaan määrärahojen riittämättömyydellä.

Monet muutokset, kuten ikääntyneille tarkoitettujen kuntouttavan päivätoiminnan lakkauttaminen ja ateriapalveluiden hinnannostot ovat tapahtuneet samaan aikaan kuin monet Petteri Orpon hallituksen tekemät sosiaaliturvaleikkaukset. Nämä muutokset yhdessä osuvat iäkkäistä voimakkaimmin kaikkein pienituloisimpiin, joilla on paljon sairauksia ja toimintakyvyn ongelmia. Tämä on ristiriidassa hyvinvointialueuudistuksen kanssa, jonka tarkoituksena on yhdenvertaisten palveluiden varmistaminen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Eduskunta, valtioneuvosto ja hyvinvointialueiden päättäjät varmistavat sen, että erityisesti kaikkein vaikeimmissa tilanteissa olevien ikääntyneiden asema ja oikeuksien toteutuminen ei heikkene, kun hyvinvointialueilla tehdään muutoksia. Tärkeää on, että kullakin hyvinvointialueella paikalliset olosuhteet voidaan ottaa jatkossakin huomioon.
- Jotta päätöksenteko hyvinvointialueilla voi perustua ajantasaiseen tietoon, tehdään valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain seurantaa palveluiden saatavuudesta ja laadusta. Olennaista on huolehtia siitä, että näissä tiedonkeruissa on mukana myös kaikkein iäkkäimmät henkilöt eli tiedonkeruissa ei ole yläikärajoja.

6.5. Henkilökortin uusiminen mahdollistettava kaikille

Vanhusasiavaltuutettu on saanut lukuisia yhteydenottoja vanhentuneeseen henkilöllisyystodistukseen ja sen uusimiseen liittyvistä ongelmista. Virallisia henkilöllisyystodistuksia ovat passi ja henkilökortti. Tekstissä käsitellään molempia, mutta vanhusasiavaltuutetun suositukset koskevat nimenomaan henkilökorttia.

Monet ikääntyneet ja heidän läheisensä ovat yhteydenotoissaan korostaneet passin tai henkilökortin hakemisen olevan nykyisin niin työlästä tai jopa mahdotonta, että henkilöllisyystodistus on jäänyt uusimatta. Matkustaminen on lisääntynyt koronarajoitusten poistuttua ja aikoja henkilöllisyystodistuksen uusimista varten eivät kaikki ole saaneet tai ensimmäinen vapaa aika on ollut kuukausien päässä tai vapaat ajat ovat olleet pitkien matkojen päässä sijaitsevassa asiointipisteessä. Uuden henkilöllisyystodistuksen saamiseen on täytynyt varata kuukausia aikaa.

Henkilöllisyystodistuksen uusiminen tapahtuu nykyään ensisijaisesti verkossa, jonka jälkeen on mahdollisesti käytävä tunnistautumassa poliisiasemalla. Myös ajanvaraus henkilöllisyystodistuksen uusimiseen toimii ensisijaisesti sähköisesti. Digitaalisia palveluita käyttämättömillä on mahdollisuus käydä tekemässä hakemus henkilökohtaisesti poliisiasemalla, mutta tällöin henkilöllisyystodistus maksaa enemmän. Henkilöllisyystodistusta ei noudata poliisiasemalta, vaan se toimitetaan joskus pitkänkin matkan päässä olevaan noutopisteeseen. Myös valokuvat täytyy käydä ottamassa erikseen.

Ongelmia aiheuttaa siis asiointin digitaalisuus ja se, että prosessi saattaa vaatia useamman matkan tekemisen. Toimintakyvyn heikennyttyä henkilöllisyystodistuksen uusiminen vaikeutuu. Tällä hetkellä tilanne on se, että henkilöllisyystodistusta ei saa uusittua, jos ei pääse poliisiasemalle asiaa hoitamaan esimerkiksi sen vuoksi että asuu kotihoidon

turvin kotona tai on ympärivuorokautisessa hoidossa.

Yhteydenotoissa ovat korostuneet ongelmat arjen tilanteissa, kun henkilöllisyystodistus on vanhentunut. Vanhentuneella passilla tai henkilökortilla ei voi esimerkiksi tunnistautua hyväksyttävästi pankissa ja raha-asioiden hoitamainen voi hankaloitua tai käydä mahdottomaksi. Vaalien aikaan vanhusasiavaltuutettuun otettiin yhteyttä siitä, että äänestämään ei voi mennä, koska henkilöllisyystodistus on vanhentunut. Vanhentunut henkilöllisyystodistus voi siis aiheuttaa heijastevaikutuksia muiden perusoikeuksien toteutumiselle.

Sekä passilain ja henkilökorttilain esitöiden (HE 25/2005 vp, HE 85/2014 vp ja HE 41/2016 vp) että vanhusasiavaltuutetun muiden viranomaisten kanssa käymien keskustelujen perusteella on pääteltävissä, että nykyistä voimassaoloaikaa ei tulla pidentämään muun muassa asiakirjaturvallisuuteen ja kortinhaltijan luotettavaan tunnistamiseen liittyvistä syistä. Tietyn ikävuoden jälkeen voimassa oleva seniorihenkilökortti ei siten ole ratkaisu ongelmaan Suomessa, vaikka sellainen onkin käytössä joissakin Euroopan Unionin jäsenmaissa.

Henkilökortin uusiminen voidaan mahdollistaa muilla keinoin. Ikääntyneiden osalta keinovalikoimassa voisi olla esimerkiksi se, että poliisi muistuttaisi henkilökortin uusimisen ajankohtaisuudesta esimerkiksi puolta vuotta ennen henkilökortin vanhentumista. Valtiovarainministeriön digitalisaation edistämisen ohjelmaan asetettu lainsäädännön soveltamisen ja edistämisen työryhmä on selvityksessään todennut, että tämä on mahdollista nyky-lainsäädännön perusteella jo passin osalta (Valtiovarainministeriö 2023). Samaa voitaneen soveltaa myös henkilökortin uusimiseen.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

- Henkilökortin uusiminen on mahdollistettava tosiasiallisesti kaikille. Sen vuoksi selvitetään mahdollisuutta, että poliisi lähettää muistutusviestin puolta vuotta ennen henkilökortin vanhentumista. Tämä on erityisen tärkeää ikääntyneille kansalaisille. Koska suuri osa ikääntyneistä ei asioi digitaalisesti, tarvitaan muistutusviesti tälle ikäryhmälle kirjeellä.
- Niiden iäkkäiden oikeusturvan toteutukseksi, jotka eivät voi itsenäisesti asioida kodin ulkopuolella, tulee kehittää palvelua, jolla henkilö saa henkilökortin uusittua ilman käyntiä valokuvaamossa ja poliisiasemalla (esimerkiksi poliisin käynti henkilön kotona valokuvan ja sormenjälkien ottamista sekä allekirjoitusta varten).
- Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa, että sisäministeriön asetuksessa poliisin suoritteiden ja virka-avun maksullisuudesta ei tulevaisuudessa enää suosittaisi sähköistä asiointia, vaan asiakasmaksut olisivat samansuuruisia asiointitavasta riippumatta. Tämä on perusteltua myös siitä syystä, että digitaalisten palveluiden käyttötaitoja on selvästi vähemmän kaikkein iäkkäimmillä sekä matalimmin koulutetuilla iäkkäillä. Näissä ryhmissä pienituloisuus on erityisen yleistä.





7 Kaikille ikääntyneille taattava yhdenvertainen ja tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa, osallistua ja tulla kuulluksi yhteiskunnassa

Ikääntyneet ihmiset voivat käyttää osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiaan yhteiskunnassa monin tavoin. Nämä oikeudet eivät kaikilta osin kuitenkaan toteudu. Vanhusasia-valtuutettu on saanut ikääntyneiltä lukuisia yhteydenottoja vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien puutteista, ja myös vanhusasia-valtuutetun omat havainnot ovat samansuuntaisia.

Osallistumis- ja vaikuttamisoikeuksien toteutumiseen vaikuttavat monet tekijät. Merkitystä on sillä, kuullaanko ikääntyneitä päätöksenteossa, missä vaiheessa päätöksentekoa heitä kuullaan ja otetaanko heidän näkökulmansa huomioon. Jotta kaikkein iäkkäimmät voivat käyttää osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiaan, on sen oltava mahdollista muutoinkin kuin sähköisesti. Olennaista on myös se, että iäkkäimpiä ei rajata ulkopuolelle kyselytutkimuksista ja muusta tiedonkeruusta heidän ikänsä perusteella.

Kun tiedostetaan olemassa olevat ongelmat, voidaan ikääntyneiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia parantaa. Suomen perustuslain (731/1999) mukaan yksilön oikeus

osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen sisältyy kansanvaltaan. Perustuslain mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. Lisäksi julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle mahdollisuus vaikuttaa elinympäristöään koskevaan päätöksentekoon.

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry:n vuonna 2022 teettämässä Huomisen kynnyksellä -kyselytutkimuksessa 55-84-vuotiaiden tulevaisuudennäkymistä vain kolme prosenttia vastaajista arveli oman äänensä tulevan erinomaisesti kuulluksi (valinta kohdistui lukuarvoihin 9 tai 10). Melkein joka toinen (48 %) piti tässä yhteydessä sopivimpana vaihtoehtona numeroa 6, 7 tai 8. (EETU ry 2022.)

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä suomalaisesta demokraatiapolitiikasta 2020-luvulla todetaan, että yhdenvertainen osallistuminen ja vaikuttaminen, merkityksellisen elämän kokemukset sekä oman identiteetin rakentumista ja osallisuutta tukeva me-

diaympäristö ovat tärkeässä asemassa demokratian ja luottamuksen ylläpitämisessä. Periaatepäätöksessä todetaan, että keskeistä demokratian toimivuuden kannalta on se, että ketään ei jätetä yhteiskunnan tai kehityksen ulkopuolelle. (Oikeusministeriö 2022.)

Vanhusasiavaltuutetun havaitsemia keskeisiä ongelmia vaikuttamisessa ja osallistumisessa:

- Säädösvalmistelussa vaikutusten arviointi ikääntyneisiin ja erityisesti kaikkein vanhimpiin kansalaisiin on toisinaan jäänyt huomiotta, vaikka aihepiirillä on olennaista merkitystä iäkkäiden hyvinvoinnin kannalta
- Ilman digitaitoja olevien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet kunnissa ja hyvinvointialueilla ovat puutteellisia
- Vanhusneuvostojen asema ja vaikuttamismahdollisuudet vaihtelevat kunnittain ja hyvinvointialueittain eikä ole valtakunnallista elintä, jonka kautta iäkkäät pääsisivät suoraan osallistumaan päätöksentekoon, kuten valtakunnallista vanhusneuvostoa
- Kaikkein iäkkäimpien äänestysaktiivisuus laskee noin 80 ikävuoden jälkeen ja jatkaa sen jälkeen laskuaan

Näitä teemoja käsitellään jäljempänä ja tehdään niihin liittyviä suosituksia, joilla pyritään edistämään kaikkien ikääntyneiden yhdenvertaisia ja tosiasiallisia mahdollisuuksia vaikuttaa, osallistua ja tulla kuulluksi yhteiskunnassa nykyistä paremmin.

Ikääntyneiden ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnassa

- Äänestäminen vaaleissa
- Toiminta päättäjänä
- Kuntalais- ja kansalaisaloitteet
- Adressien kerääminen
- Osallistuva budjetointi, esitysten tekeminen ja äänestäminen
- Median kautta vaikuttaminen
- Vanhusneuvoston jäsenyys
- Toiminta asuinalueen kehittämisverkostoissa, asukaskehittäjänä sekä asukasraadeissa ja asukasilloissa
- Toiminta edunvalvontajärjestöissä, kuten eläkeläisjärjestöt

Laatija: Tuulikki Petäjäniemi, vanhusasiavaltuutetun seniorivaikuttajat-ryhmän jäsen

7.1. Ikävaikutusten arviointi päätöksiä tehtäessä sekä valtakunnallinen vanhusneuvosto ovat keinoja vähentää rakenteellista korkeaan ikään perustuvaa syrjintää

Ikäsyrjintä on hyvin yleinen syrjinnän muoto (Bratt ym. 2017). WHO:n mukaan joka toisella henkilöllä maailmassa on ageistisia ja syrjiviä näkemyksiä vanhempia ihmisiä kohtaan heidän korkean ikänsä vuoksi (WHO 2021). Iäkkäitä syrjivät kulttuuriset käytännöt heijastuvat yhteiskunnan toimintaan ja voivat aiheuttaa rakenteellista syrjintää, jossa lähtökohtaisesti iäkkäät asetetaan nuorempia huonompaan asemaan. Ikäsyrjinnän vähentämistä vaikeuttaa se, että emme tunnista ja tiedosta sitä tai jopa kiellämme sen olemassaolon.

Suomessa eläkeläis- ja vanhusalan järjestöt ovat tehneet kyselyitä sekä iäkkäille että nuoremmille ikäryhmille heidän näkemyksistään ja kokemuksistaan iäkkäiden asemasta yhteiskunnassa ja heidän kokemuksistaan siitä, millaista ikään perustuvaa syrjintää he ovat kokeneet tai havainneet. Tulosten mukaan korkeaan ikään perustuvan syrjinnän kokemukset ovat iäkkäillä vastaajilla yleisiä, ja syrjiviä asenteita ovat havainneet myös suuri osa nuoremmista vastaajista. Huolestuttavaa on se, että moni vastaaja arvioi poliitisten päättäjien toimivan iäkkäitä syrjivillä tavoilla. (EETU ry 2022, Vanhustyön keskusliitto 2022.).

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin on tuoreessa lausunnossaan todennut, että osallistumisoikeutta on täsmennetty lainsäädännösämme ja se sisältää velvollisuuksia selvittää väestön tai palvelujen käyttäjien näkemyksiä. Yhdenvertaisuusperiaatteesta ja syrjinnän kiellosta seuraa, että ikääntyneet henkilöt voidaan rajata selvittämisen ulkopuolelle vain, jos siitä on säädetty lailla. Koska digitaalisiin kyselyihin vastaaminen ei kaikilta ikääntyneiltä onnistu, on heille tarjottava vaihtoehtoisia tapoja ilmaista mielipiteensä. Tiedonkeruusta Sakslin toteaa, että lähtökohdiana tulee olla sellaisten menetelmien käyttäminen, jotka ovat kulloisellekin kohderyhmälle ymmärrettäviä ja helposti saavutettavia. (EOAK/6297/2023.)

Ikäsyrjinnän kokemus ja ikäsyrjivät käytännöt ovat näkyneet monissa yhteydenotoissa vanhusasiavaltuutettuun. Samoin vanhusasiavaltuutetun vuosina 2022–2023 arvioimien lakiuudistusten, periaatepäätösten ja erilaisten valtakunnallisten ohjeiden valmistelusta ovat iäkkäiden ja erityisesti kaikkein iäkkäimpien tilannetta koskevat tiedot jääneet toisinaan kokonaan tai lähes kokonaan pois. Sen seurauksena on vaikeaa tai mahdotonta arvioida esitysten vaikutuksia heihin.

Ikävaikutusten tuominen osaksi säädösvalmistelua korjaisi tätä tilannetta. Vanhusasiavaltuutettu on kiinnittänyt tähän huomiota antamissaan lausunnoissaan sekä kuulemisissa eduskunnan eri valiokunnissa (vanhusasia.fi/lausunnot). Vanhusasiavaltuutettu vie omassa toiminnassaan ikävaikutusten arviointia eteenpäin ja käynnistää siihen liittyen yhteistyötä iäkkäiden asemaa edistävien tahojen kanssa.

Valtakunnalliset eläkeläisjärjestöt ja Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry välittävät ikääntyvien näkemyksiä valtakunnalliseen päätöksentekoon. Samoin vanhusalan järjestöt ja muut iäkkäiden parissa toimivat järjestöt tuovat valtakunnallisille päätöksentekijöille ja päätöksiä valmisteleville näkemyksiään sekä tietoa iäkkäiden tilanteesta ja sen kohentamisen tarpeista. Vanhusasiavaltuutettu on uutena valtakunnallisena viranomaisena tehnyt toimintansa alusta asti yhteistyötä näiden eri järjestöjen kanssa. Samoin valtuutettu on kutsuttu mukaan asiantuntijaksi Vanhus- ja eläkeläisasioiden neuvottelukuntaan (STM), jossa muun muassa monet järjestöt ovat edustettuina.

Kahden ensimmäisen toimintavuotensa perusteella vanhusasiavaltuutettu arvioi, että Suomeen tarvittaisiin valtakunnallinen vanhusneuvosto tuomaan iäkkäiden jäsentensä kautta tietoa ikääntyneiden tilanteesta. Vanhusneuvostoon tarvittaisiin jäseniksi eläkeikäisiä henkilöitä, joilla on vahva tausta valtakunnallisessa päätöksenteossa ja hyvä tuntemus iäkkäiden tilanteesta. Vanhusneuvoston perustaminen tukisi myös vanhusasiavaltuutetun lakisääteisen tehtävän toteuttamista ja valtuutettu on asiantuntemuksellaan käytettävissä asian valmistelussa. Laissa vanhusasiavaltuutetusta ei ole mainintaa neuvottelukunnasta, mutta vanhusasiavaltuutettu perusti toimintansa strategiseksi tueksi seniorivaikuttajien ryhmän, johon kutsuttiin jäseniksi kokeneita eläkeikäisiä vaikuttajia eri puolelta Suomea ja erilaisin taustoin. Määräaikaisena toimiva ryhmä on tukenut vanhusasiavaltuutetun toiminnan käynnistämistä hyvin.

Ikääntyneiden osuus Suomen väestöstä on ennätysellisen suuri, ja se kasvaa lähivuosikymmenien ajan. On sekä iäkkäiden kansalaisten yhdenvertaisen aseman että koko yhteiskunnan toimivuuden kannalta välttämätöntä varmistaa, että iäkkäimpien näkökulma otetaan huomioon säädösten valmistelussa ja päätöksenteossa samaan tapaan kuin nyt tehdään lapsivaikutusten arvioinnissa.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset ikäyrjinnän vähentämiseksi päätöksenteossa ja tiedonkeruissa

- Ikäyrjinnän vähentämiseksi päätöksenteossa säädetään velvoite tai vähintään laaditaan ohjeistus ikävaikutusten arvioinnin toteuttamisesta lainvalmisteluussa ja päätöksenteossa. Päätöksentekoon ja säädösvalmisteluun tarvitaan nykyistä enemmän ja monipuolisemmin tietoa iäkkäistä ja heidän asemastaan ja oikeuksiensa toteutumisesta erityisesti kaikkein iäkkäimpien osalta. Huomiota on kiinnitettävä erityisesti tavanomaista selvästi vaikeammassa asemassa olevien ikääntyneiden ihmisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Toimeenpanon tueksi tarvitaan koulutusta ja säädösvalmistelijoille arviointia tukevaa materiaalia.
- Väestökyselyissä ja tilastoissa on kerättävä tietoa myös kaikkein iäkkäimpiä henkilöitä koskien. Yläikärajoiden käyttö kyselyissä ja tilastoissa on jättänyt tiedot vaillinaisiksi ikääntyneiden ihmisten osalta ja vääristänyt kokonaiskuvaa esimerkiksi digitalisoitumisen etenemisestä. Yläikärajat poistetaan viranomaisten tiedonkeruista, jotta iäkkäiden näkemykset pääsevät esiin mediassa, säädösvalmistelussa ja päätöksenteossa yhdenvertaisesti muiden aikuisten kanssa.
- Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa harkittavaksi valtakunnallisen vanhusneuvoston perustamista. Näin vahvistettaisiin päätöksentekijöiden kykyä tehdä ikääntyvässä Suomessa päätöksiä, joissa ikääntyneiden näkemykset on otettu huomioon kestäväällä tavalla. Tällä hetkellä ei ole mitään neuvottelukuntaa tai vastaavaa elintä, joka tuottaisi päätöksentekoon suoraan iäkkäiden näkemyksiä. Kaikkein iäkkäimmät kansalaiset ovat väestöosuuteensa nähden aliedustettuja valtakunnallisessa päätöksenteossa. Suomessa iäkkäiden osuus väestöstä sekä heidän määränsä on historiallisen suuri. Sen vuoksi tarvitsemme päätöksiä, joissa iäkkäiden pitkä kokemus yhteiskunnan muutoksista sen eri sektoreilla otettaisiin paremmin huomioon.

7.2. Ilman digitaitoja olevien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia kunnissa ja hyvinvointialueilla parannettava

Hyvinvointialueilla ja kunnissa on asukkailla monia eri mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa. Vanhusasiavaltuutetun saamien tietojen mukaan haasteita vaikuttaa ja osallistua voi syntyä esimerkiksi tilanteissa, joissa henkilöillä ei ole tarvittavia digitaitoja. Vaikeuksia voi syntyä myös niissä tilanteissa, joissa julkisen liikenteen palvelut eivät ole riittäviä ja asukas ei sen vuoksi pääse tiedon äärelle ja osallistumaan.

Laissa hyvinvointialueesta (611/2021) käsitellään osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan.

Kunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista säädetään kuntalaissa (410/2015). Kuntalain 22 § mukaan valtuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä.

Hyvinvointialueen toiminnasta on tiedotettava hyvinvointialueen asukkaille sekä palvelujen käyttäjille. Hyvinvointialueen tulee antaa riittävästi tietoja hyvinvointialueen järjestämistä palveluista, taloudesta, hyvin-

vointialueen hallinnossa valmistelussa olevista asioista ja niitä koskevista suunnitelmista, asioiden käsittelystä, tehdyistä päätöksistä ja päätösten vaikutuksista. Kuntalain mukaan kunnan toiminnasta on tiedotettava asukkaille ja palvelujen käyttäjille. Hyvinvointialueen ja kunnan on tiedotettava siitä, millä tavoin päätösten valmisteluun voi osallistua ja vaikuttaa.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut yhteydenottoja ja käynyt ikääntyneiden kanssa keskusteluja, joissa on tuotu esiin vaikeuksia ajankohtaisen ja asianmukaisen tiedon saannissa, mikäli käytössä ei ole digitaalisia välineitä ja digitaitoja. Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä sitä, että tietoa saa myös muulla tavoin kuin vain internetin kautta. Yhtä tärkeää on se, että viestinnässä käytetään selkeää ja ymmärrettävää kieltä sekä otetaan huomioon eri asukasryhmien tarpeet.

Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että ikääntyneillä ihmisillä on yhdenvertainen oikeus tiedonsaantiin. Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksien turvaamiseksi viranomaisten informaation pitää olla saatavissa esteettömästi ja helposti. Viestinnän on oltava monikanavaista, jotta tavoitetaan myös ne henkilöt, jotka eivät käytä digiyhteyksiä.

Vanhusasiavaltuutetun suositus

- Varmistetaan tarvittaessa säädöksin se, että todellisia vaihtoehtoisia tapoja sähköisille vaikuttamiskanaville on tarjolla omalla asuinalueella, hyvinvointialueilla ja valtakunnallisesti. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä suomalaisesta demokratiapolitiikasta 2020-luvulla esitetään toimenpiteenä yhteiskunnallisen osallistumisen tukemiseksi, että vaikuttamismahdollisuuksien monikanavaisuudesta huolehditaan, eri väestöryhmien erilaiset osallistumisen edellytykset huomioon ottaen (Oikeusministeriö 2022).

7.3. Kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen asemaa ja vaikuttamismahdollisuuksia selkeytettävä ja vahvistettava

Lakisääteiset vanhusneuvostot kunnissa ja hyvinvointialueilla ovat avainasemassa tuomaan tietoa alueensa koko ikääntyneen väestön ja tavanomaista vaikeammassa tilanteessa olevien ikääntyneiden näkemyksistä ja tarpeista. Tuoreen kyselyn mukaan vanhusneuvostojen asema ja vaikuttamismahdollisuudet vaihtelevan eri alueilla. Vanhusasiavaltuutettu on tavannut lukuisia vanhusneuvostojen jäseniä, ja he ovat kertoneet vaihtelevista käytännöistä erityisesti kuntien välillä. Joissakin kunnissa ja hyvinvointialueilla on todettu toimivaksi yhteistyömuodoksi se, että vanhusneuvostot ovat saaneet esittää edustajaansa niihin lautakuntiin ja jaostoihin, joissa käsitellään myös ikääntyneiden ihmisten kannalta keskeisiä asioita.

Ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi kunnanhallituksen on asetettava vanhusneuvosto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä. Vanhusneuvosto voi olla useamman kunnan yhteinen. Vanhusneuvostolle on annettava

mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka heidän tarvitsemiensa palvelujen kannalta.

Jokaisella hyvinvointialueella tulee asettaa vanhusneuvosto ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi. Vanhusneuvoston jäsenet valitaan hyvinvointialueen kunnissa toimivien vastaavien vaikuttamistoimielinten jäsenistä siten, että kustakin valitaan vähintään yksi edustaja. Lisäksi voidaan valita muita henkilöitä. Hyvinvointialueen aluehallituksen on huolehdittava vanhusneuvoston toimintaedellytyksistä. Vanhusneuvostolle tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vanhusneuvosto arvioi olevan merkitystä ikäänty-

neen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vanhusneuvosto tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen hyvinvointialueella.

Ns. vanhuspäälvelulain (980/2012) mukaan kunnan vanhusneuvosto on otettava mukaan valmisteluun kunnan laatiessa suunnitelmaa toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Hyvinvointialueen vanhusneuvosto on otettava mukaan valmisteluun hyvinvointialueen laatiessa suunnitelmaa toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Lisäksi hyvinvointialueen on otettava vanhusneuvosto mukaan vuosittain tehtävään iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyden ja laadun arviointiin.

Ihmisoikeuskeskuksen kysely kunnallisille vanhusneuvostoille vuonna 2021 osoitti, että niiden mahdollisuudet vaikuttaa ikääntyneisiin liittyviin asioihin koettiin erilaisina eri kunnissa, mutta myös kuntien sisällä on paljon eroja esimerkiksi siinä, missä määrin vanhusneuvostolla on mahdollisuuksia vaikuttaa eri

sektorien asioihin. Kyselyssä tuotiin esiin, että vanhusneuvostojen tekemien aloitteiden, lausuntojen ja kannanottojen ei koettu johtavan muutokseen tai niiden käsittelystä ja etenemisestä ei saatu vastausta tai tietoja. Kyselyssä vanhusneuvostojen mahdollisuus vaikuttaa ikäihmisten asioihin kytkeytyi pitkälti yhteistyön toimivuuteen kunnanvaltuuston, lautakuntien, luottamushenkilöiden ja eri hallintokuntien kanssa. (Ihmisoikeuskeskus 2021.)

Vanhusasiavaltuutettu toteutti Ikäinstituutin ja valtiovarainministeriön Avoimen hallinnon kanssa kyselyn kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostoille syksyllä 2023. Kysely koski vanhusneuvostojen kokoonpanoa, vaikuttamismahdollisuuksia sekä vanhusneuvostojen toiveita yhteistyöhön vanhusasiavaltuutetun kanssa. Kyselyyn saatiin 257 vastausta, 215 kuntien vanhusneuvostoista ja 42 hyvinvointialueiden vanhusneuvostoista yhteensä 18 hyvinvointialueelta.

Kyselyn mukaan hyvinvointialueiden vanhusneuvostoilla oli kuntien vanhusneuvostoja enemmän oikeuksia osallistua valtuustojen ja lautakuntien kokouksiin (taulukko 2). Hyvinvointialueiden vanhusneuvostoista 67%:lla oli oikeus osallistua aluevaltuuston kokouksiin. Kuntien vanhusneuvostoista vain 20 %:lla oli puheoikeus jonkin lautakunnan kokouksissa.

	Osallistumisoikeus	Puheoikeus
Hyvinvointialueen vanhusneuvosto		
Valtuuston kokoukset	67	61
Lautakuntien kokoukset	61	56
Kunnan vanhusneuvosto		
Valtuuston kokoukset	41	31
Lautakuntien kokoukset	22	20

TAULUKKO 2. Kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen (%) osallistumis- ja puheoikeus toimielimissä 2023 (vastauksia 143 kunnasta ja 18 hyvinvointialueelta)

Vanhusasiavaltuutetun suositukset koskien vanhusneuvostojen asemaa

Lakisääteisillä vanhusneuvostoilla on oltava tosiasiallinen mahdollisuus toimia ja vaikuttaa kuntien ja hyvinvointialueiden päätöksentekoon riittävän aikaisessa vaiheessa. Tällä hetkellä vanhusneuvostojen vaikutusmahdollisuudet vaihtelevat kuntien ja alueiden kesken ja monet jäsenet kokevat, että vanhusneuvostojen näkemyksiä on vaikea saada esiin. Vanhusneuvostojen tulee saada oikeus osallistua keskeisimpien valiokuntien ja jaostojen kokouksiin tuomaan alueen tai kunnan ikääntyneitä koskevaa tietoa valmisteluun. Kunnissa ja hyvinvointialueilla on tarpeen ryhtyä valmistelemaan vanhusneuvoston osallistumismahdollisuutta niihin toimielimiin, joissa käsitellään ikääntyneiden kannalta keskeisiä asioita. Vanhusneuvostoja koskevaa lainsäädäntöä on syytä tarkistaa ja tarkentaa siten, että vanhusneuvostoissa on oltava iäkkäitä jäseniä.

7.4. Kaikkein iäkkäimpien mahdollisuuksiin äänestää kiinnitettävä enemmän huomiota

Vaali- ja osallistumisoikeuksista säädetään Suomen perustuslain (731/1999) 14 §:ssä.

Äänestäminen on tärkeä tapa vaikuttaa. Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2023 eduskuntavaaleissa äänestysaktiivisuus oli suurinta ikävuoden 70 molemmin puolin. Liki 80 % ikäryhmästä 66–71-vuotiaista äänesti vaaleissa. Ennakkoon äänestäminen oli yleisintä hieman yli 70-vuotiaiden joukossa. Kuitenkin äänestysaktiivisuus on tätä selvästi matalampi mitä vanhemmista ikäryhmistä puhutaan. Esimerkiksi 87-vuotiaista enää puolet äänesti eduskuntavaaleissa (Tilastokeskus 2023c).

Myös kunnallisvaaleissa vuonna 2021 äänestysaktiivisuus oli korkein 73-vuotiailla. Se laski alle 60 prosentin 82-vuotiailla ja 92-vuotiaista vain alle kolmannes käytti ääntään kunnallisvaaleissa. (Tilastokeskus 2021.)

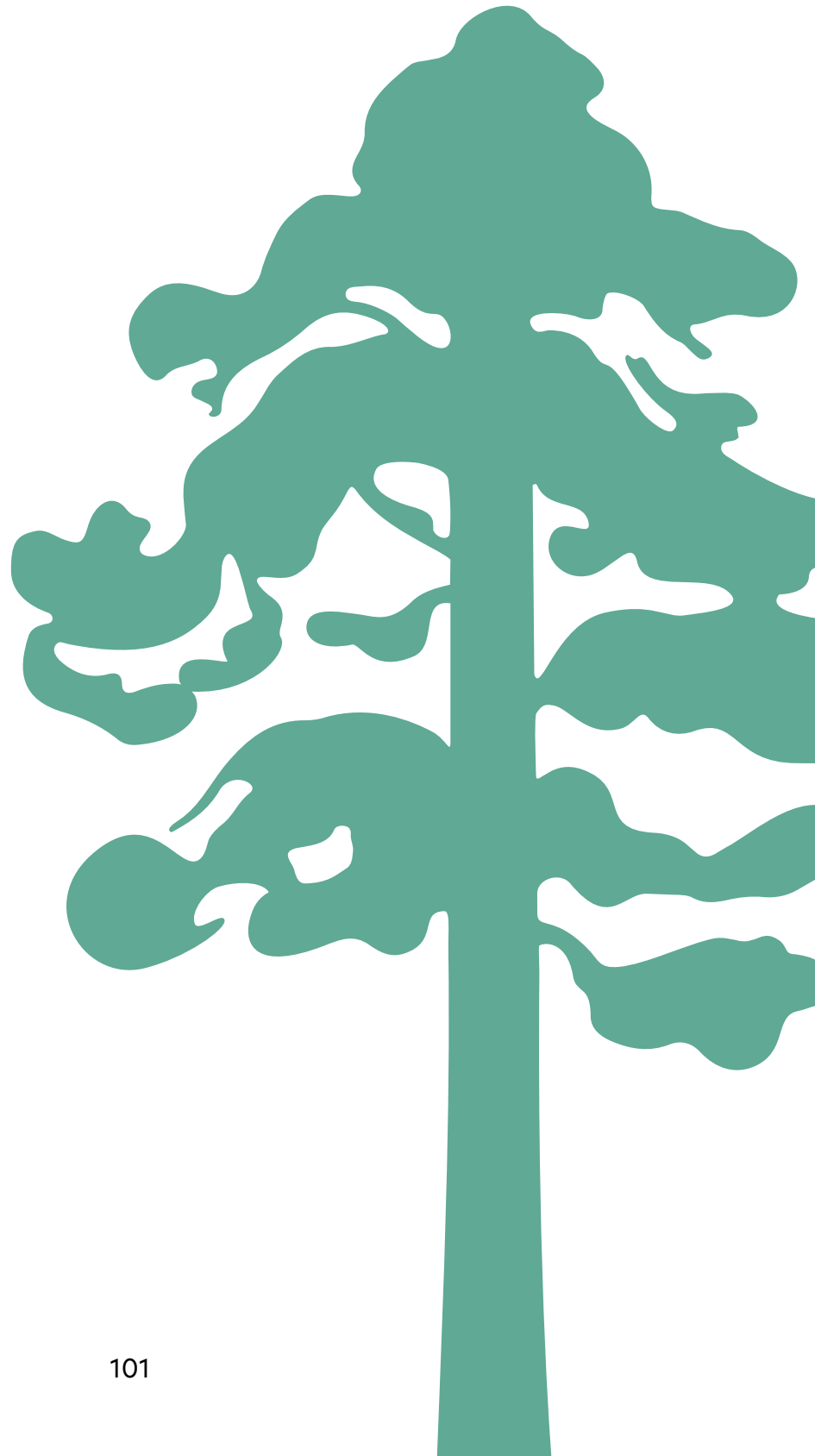
Vanhusasiavaltuutetulle tulleiden kansalaisyhteydenottojen mukaan henkilökortin uusiminen on vaikeaa monille ikääntyneille henkilöille, joilla ei ole mahdollisuuksia asioida sähköisesti tai jotka asuvat vaikeiden liikenneyhteyksien päässä asiointipisteistä. Henkilökortin puute voi vaikuttaa mahdollisuuksiin äänestää vaaleissa.

Vanhusasiavaltuutetun äänestämismahdollisuuksiin liittyvät suositukset

Selvitetään mitkä syyt vaikuttavat kaikkein iäkkäimpien matalaan äänestysaktiivisuuteen vaaleissa. Tilastokeskuksen mukaan esimerkiksi 87-vuotiaista vain puolet äänesti viime eduskuntavaaleissa.

Kaikkien ikääntyneiden ihmisten oikeus äänestää vaaleissa taataan. Henkilökortin voimassaoloajan ollessa vain viisi vuotta on monella ikääntyneellä vaikeaa saada uusittua henkilökorttiaan, esimerkiksi jos heillä on liikkumisen rajoitteita tai he eivät asioi digitaalisesti. Kehitetään toimivia tapoja, joilla kaikki ikääntyneet kansalaiset pääsevät äänestämään sekä lisätään viestintää olemassa olevista vaihtoehtoisista tavoista äänestää (koti- ja laitosäänestys).







8 Vanhusasiavaltuutetun suositukset eduskunnalle vahvistamaan ikääntyneiden asemaa ja perusoikeuksien toteutumista

Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa eduskunnalle useita keinoja, joilla voidaan vähentää ikääntyneiden kokemaa eriarvoisuutta ja tehdä korjauksia kaikkein heikoimmassa tilanteessa olevien ikääntyneiden asemaan. Monet suositukset lisääisivät myös nuorempien sukupolvien hyvinvointia.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset on perusteltu aikaisemmissa luvuissa. Tähän ne on koottu yhteen eduskunnan käyttöön. Suosituksia on tehty ikääntyneiden ihmisten aseman ja oikeuksien kannalta keskeisimmiltä elämänalueilta. Ne liittyvät pääosin digitalisaatioon, sosiaali- ja terveystalouteen ja sosiaaliturvaan sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Suositusten avulla voidaan vähentää iäkkäiden kokemaa ikäsyrrintää ja lisätä yhdenvertaisuutta.

Hyvinvointialueiden toimintaa koskevat suositukset on koottu tämän luvun loppuun omaksi kokonaisuudeksi. Ne ovat osa Eduskuntakerromusta, sillä valtiolla on ohjauskeinoja hyvinvointialueiden suuntaan, vaikka hyvinvointialueet vastaavatkin itse toiminnastaan.

Digitalisointia koskevassa päätöksenteossa ikääntyneiden tarpeet ovat jääneet paljolti syrjään, eikä heistä läheskään kaikilla ole ollut todellisia mahdollisuuksia hankkia riittäviä perusdigitaatioita. Tätä ongelmaa ei ole vielä ratkaistu ja sen seurauksena mittavalla joukolla ikääntyneitä on vaikeuksia toimia digitaalisissa ympäristöissä tai he eivät toimi siellä ollenkaan. Heistä valtaosa on hyvin iäkkäitä tai heillä on matala koulutus. Heidän asemansa ja mahdollisuutensa toimia omissa ja yhteisissä asioissa vaikuttaa heikentyvän samaan aikaan, kun valtaosa väestöstä saa digitalisoitumisesta hyötyä elämäänsä.

Digitalisaatio vaikuttaa kaikkeen elämään ja sen vuoksi teemaan liittyvät suositukset eduskunnalle ja niiden perusteet ovat vahvasti esillä. Vanhusasiavaltuutettu on tuonut ensimmäisten kahden toimintavuotensa aikana useita kertoja esiin eduskunnalle ja valtioneuvostolle sekä eri viranomaisille ratkaisuehdotuksia, joilla voitaisiin lieventää ikääntyvien ongelmia digitalisoituneessa yhteiskunnassa.

Toinen keskeinen teema on sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden puutteet.

Kyse on ennen kaikkea kotihoidosta sekä lyhyt- ja pitkäkestoisesta ympärivuorokautisesta hoidosta. Tilanne on koko maassa vakava, koska palveluihin on yhä vaikeampi päästä. Tilanne vaatii eduskunnalta valmiuksia suunnata näihin palveluihin riittävä rahoitus ja varmistaa palveluiden toimintaedellytykset. Hyvinvointialueet ovat karsineet entisestäänkin liian vähäisiä vanhuspalveluja ja nyt on arvioitava sitä, millä keinoin viime kädessä valtiovalta ohjaa hyvinvointialueiden toimintaa, ja varmistaa, että ne järjestävät riittävät lakisääteiset vanhuspalvelut. Iäkkäiden monisairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden ihmisten on saatava ne palvelut, joita he tarvitsevat välttämättä jokapäiväisen elämänsä tueksi. Tämä on keskeinen perusoikeus.

Vanhusasiavaltuutettu keskustelelee mielellään eduskunnan kanssa tehdyistä suosituksista ja on asiantuntemuksellaan eduskunnan käytettävissä. Suositusten vaatimat kustannukset ovat monessa kohdin maltillisia, mutta esimerkiksi kotihoitoon ja ympärivuorokautiseen pitkäaikaiseen ja lyhytaikaiseen hoitoon tarvitaan lisärahoitusta. Olennaista on myös huomioida vaihtoehtoiset kustannukset yhteiskunnalle, jos mitään ei tehdä. Ikääntyneiden suhteellinen osuus väestöstä ei ole koskaan ennen ollut näin suuri. Sen vuoksi on välttämätöntä katsoa iäkkäiden tilannetta monipuolisesti ja huomata myös ne mittavat panokset, joilla he tukevat suomalaisen yhteiskunnan toimivuutta ja kaikenikäisten hyvinvointia.

8.1. Suositukset eduskunnalle

1. TOIMEENTULOON JA SOSIAALITURVAAN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

- Nostetaan pienimpien eläkkeiden ostovoimaa vastaamaan kohonneita elinkustannuksia. Vanhusasiavaltuutettu on useissa sosiaaliturvaan liittyvissä lausunnoissaan valtioneuvostolle ja eduskunnalle tuonut esiin kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden ihmisten heikkoa asemaa ja siitä johtuvaa monien ongelmien samanaikaista kasautumista heille. Ikääntyneiden aseman ja oikeuksien kannalta olennaista on turvata pienituloisimpien eläkeläisten oikeus välttämättömään toimeentuloon.
- Toteutetaan suunniteltu sosiaaliturvan etuusehdotus. Se vahvistaisi toteutuessaan ikääntyneiden oikeutta sosiaaliturvaan sekä sen oikea-aikaista ja tarpeenmukaista kohdentumista. Erityisesti iäkkäiden ihmisten tilannetta helpottaisi myös se, jos tietojärjestelmiä hyödynnettäisiin niin, että omaa seurantaan erilaisten asiakasmaksuihin liittyvien maksukattojen suhteen tarvittaisiin mahdollisimman vähän.

2. DIGITALISAATIOON LIITTYVÄT SUOSITUKSET

2.1. Suositukset, joilla parannetaan ilman digitaalisia taitoja ja laitteita olevien ikääntyneiden tiedonsaantia, asiointimahdollisuuksia ja osallisuutta

- Säilytetään suomalaisessa lainsäädännössä asiointi julkisissa palveluissa muutoin kuin sähköisesti yhdenvertaisena vaihtoehtona sähköisen asioinnin kanssa.
- Julkisten palveluiden yhteisten asiointipisteiden avaamista kiirehditään ja niitä toteutettaessa kuullaan paikallisten asukkaiden tarpeita ja pyritään sovittamaan kasvokkaisten palveluiden saataavuus vastaamaan niitä.
- Digi- ja väestötietoviraston DVV:n Kansalaisneuvonnan tunnettuutta lisätään ikääntyneiden keskuudessa tiedotuskampanjalla. Kansalaisneuvonnan resursointia vahvistetaan, mikäli yhteydenottojen määrä kasvaa selkeästi.

2.2. Suositukset, joilla lisätään ikääntyneiden yhdenvertaisuutta digitalisaation eteenpäin viemisessä

- Digituen tarpeessa olevien ikääntyneiden aseman parantamiseksi säädetään kuntien velvollisuudesta koordinoita digitukea alueellaan. Näin voidaan varmistaa, että tarjolla on riittävästi tukea digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöön kaikissa kunnissa ja että tietuen saatavuudesta saavuttaa paremmin ikääntyneet kuntalaiset.
- Suunnataan valtakunnallisesti ja kunnissa resursseja ja kohdennettuja toimia siihen, että matalimmin koulutetut,

haja-asutusalueilla asuvat ja kaikkein ikääntyneimmät saavat mahdollisuuden digitaalisten laitteiden ja verkkoympäristössä toimimisen oppimiseen ja siten sähköisten palveluiden käyttöön. Kansalais- ja työväenopistoissa on aikuispedagogiikan osaamista ja järjestöillä on pitkä kokemus vertaisten antamisesta digiopastuksesta. Näiden yhteistyötä ja toimintaa lisäämällä voitaisiin lisätä ikääntyneiden osallisuutta digitalisoituneessa yhteiskunnassa.

- Varmistetaan kirjastoille resurssit helpokäyttöisten digitaalisten laitteiden hankintaan lainattaviksi kotiin sekä opastukseen niiden käytössä.

2.3. Suositukset sähköisessä asiointissa toisen apua tarvitsevien ja heitä auttavien tilanteen parantamiseksi

- Sähköisen puolesta asiointin osalta selvitetään mahdollisuutta lainsäädännöllisesti selkeyttää ja yhtenäistää sekä valtuutuksen antamista että käyttämistä. Lainsäädännöllisesti turvatut kansalliset toimintamallit ja yhtenäiset käytännöt tekevät toisen puolesta sähköisesti asiointista turvallisempaa sekä valtuuttajan että valtuutetun kannalta sekä helpottavat toisen puolesta asiointia. Puolesta asiointissa henkilö on valtuuttanut toisen hoitamaan asiaa puolestaan.
- Sähköisen tuetun asiointin tilanteita, laajuutta ja tuettuun asiointiin liittyviä ongelmia selvitetään. Tiedossa olevat ongelmat liittyvät turvallisuuteen, lainsäädännön puuttumiseen ja yksityisyydensuojan vaarantumiseen. Näin saataisiin kokonaiskuva siitä, miten lainsäädännöllisin keinoin tai muilla keinoin

voidaan näissä tilanteissa lisätä avuntarvitsijan turvallisuutta ja selkeyttä auttajan roolia. Digitaalisessa asiointissa avustamiseen tarvitaan turvallisia vaihtoehtoja sekä avustettavan että avustajan suojaksi. Tuetussa asiointissa ei ole tehty valtuutusta toiselle henkilölle hoitaa asiaa, vaan kyse on muusta avustamisesta sähköisessä asiointissa.

3. SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIHIN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

3.1. Suositukset, joilla ympärivuorokautisen hoidon, kriisipaikkojen ja kotihoidon saatavuutta parannetaan vastaamaan ikääntyneiden tarpeita

- Iäkkäiden perusoikeus saada riittäviä palveluja turvataan hyvinvointialueilla siten, että järjestetään riittävästi ympärivuorokautisen palveluasumisen lyhyt- ja pitkäaikaisen hoidon paikkoja vastaamaan iäkkäiden tarpeita. Palveluja tarvitsevien iäkkäiden määrä kasvaa kaikilla hyvinvointialueilla ja palvelujen saatavuus on heikentynyt koko maassa. Valtio turvaa hyvinvointialueille riittävät resurssit ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämiseen.
- Kotihoidon työvoimapulan ratkaisemiseen toteutetaan yli hallituskausien menevä valtakunnallinen ohjelma, joka pureutuu myös työoloihin, johtamiseen ja eri ammattiryhmien rooleihin ja yhteistyöhön. Kotihoito on vanhuspalveluiden keskeisin palvelu. Sen saatavuus THL:n mukaan on romahdusmaisesti vähentynyt samalla, kun kotihoitoa tarvitsevien määrä kasvaa.

- Kotihoidon uusien toimintamuotojen kuten etäkotihoidon vaikuttavuutta arvioidaan ja vaikuttavia toimintatapoja käytetään koko maassa.

3.2. Ikääntyneiden päivätoiminnan saatavuuteen liittyvä suositus

- Päivätoiminnan asemaa ja saatavuutta osana ikääntyneiden kuntouttavia palveluja vahvistetaan lainsäädännön keinoin. Tulevien säädösmuutosten yhteydessä ikääntyneiden päivätoiminta saatetaan hyvinvointialueiden lakisääteiseksi tehtäväksi. Päivätoiminta on yksi ikääntyneille tarjottavista kuntoutuksen muodoista, ja olennainen tuki ikääntyneiden omaishoitajille. Päivätoiminnan saatavuus hyvinvointialueilla vaihtelee ja palvelua on alueilla karstittu tai lopetettu.

3.3. Suositukset kuntoutus-, mielenterveys- ja vammaispalvelujen sekä sosiaalityön saatavuuden parantamiseksi iäkkäille

- Ikään perustuvat rajaukset kuntoutuksen saatavuudesta poistetaan, esimerkiksi kuntoutuspsykoterapian (67 vuotta) sekä vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen (65 vuotta) osalta. Iäkkäille turvataan oikeus taloudellisesti tuettuun psykoterapiaan. Näin vahvistetaan iäkkäiden yhdenvertaisuutta saada tarvitsemiaan kuntoutuspalveluita.
- Sosiaalihuoltolaissa säädetään oikeudesta erityiseen tukeen silloin kun henkilöllä on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja. Tähän liittyvässä säännökses-

sä on korkeaan ikään perustuva rajausta, jonka soveltaminen vaihtelee. Vanhusasiavaltuutettu suosittelee, että edistetään erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäiden oikeutta saada tarvitsemiaan palveluita tarkentamalla sosiaalihuoltolain soveltamista. Täsmennetään sosiaalihuoltolain soveltamisohjetta, joka koskee erityisen tuen säännöstä ja sen korkeaan ikään perustuvaa rajausta, ja selvitetään rajauksen poistamista kokonaan. Muutos todennäköisesti vähentäisi monien ongelmien kanssa elävien iäkkäiden muuta sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöä, joka usein on sosiaalityötä selvästi kalliimpaa.

- Menossa on vammaispalvelulain soveltamisalan tarkentaminen ja vanhusasiavaltuutettu edellyttää, että korkea ikää ei käytetä perusteena evätä tarpeellista vammaispalvelua. Tavanomaiseen ikääntymiseen ei kuulu sellainen toimintakyvyn vakava heikentyminen, joka oikeuttaisi vammaispalveluiden saantiin. Sen sijaan osa iäkkäistä ihmisistä vammautuu tapaturmaisesti tai vaikean sairauden vuoksi ja osa on elänyt jo vuosikymmeniä tai koko elämänsä näiden vammojen kanssa. Kaikkien vammaispalveluita tarvitsevien ikääntyneiden kohdalla tilanne on kuitenkin sama: he tarvitsevat vammaispalveluita auttamaan heitä mahdollisimman itsenäisesti elämässä kotona ja kodin ulkopuolella. Vastaavia palveluita ei ole muualla lainsäädännössä. Palveluiden valikoima on usein selvästi suppeampi sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa kuin vammaispalveluissa eikä vammaisen iäkkään henkilön tarpeisiin pystytä tällöin vastaamaan. Syyt vammaispalveluiden tarpeille ovat iäkkäillä yksilölliset.

3.4. Suositukset, joilla edistetään palvelun laatua

- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksen vaikutuksia iäkkäiden saaman hoidon laatuun on seurattava erityisesti vuosina 2023-2027, jolloin henkilöstömitoitus on säädetty tasolle 0,65, koska mitoituksen nostoa tasolle 0,7 lykättiin.
- Hallitusohjelmassa mainittua itsemääräämisoikeuslain valmistelua jatketaan välittömästi, jotta voidaan paremmin turvata ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden asema ja oikeuksien toteutuminen.

3.5. Suositukset asiakasmaksujen kohtuullisuuteen

- Noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevassa päätöksenteossa periaatetta kohtuullisiin maksuihin, jotta pelko hoito- ja asiakasmaksujen kalleudesta ei estä pienituloisia iäkkäitä hakeutumasta tarvitsemiinsa palveluihin eikä toimeentulotukea tarvitsisi käyttää palvelumaksujen kattamiseen. Lisäksi asiakasmaksujen alentamisella tai poistamisella voidaan ehkäistä velkaantumista.

4. SUOSITUKSET IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN JA AIVOTERVEYDEN EDISTÄMISEEN

- Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimia lisätään kohdentamalla niihin valtakunnallisia avustuksia. Rahoitus suunnataan olemassa olevien, vaikuttaviksi arvioitujen toimintamallien levittämiseen siten, että pienituloisim-

mat ja matalimmin koulutetut ikääntyneet hyötyvät niistä. Heillä on selvästi enemmän jokapäiväistä elämää haittaavia toimintakyvyn vajeita sekä pitkäaikaisia sairauksia.

- Muistisairauksien riskien vähentämiseen suunnataan voimavaroja valtakunnallisissa kehittämissuunnitelmissa ja turvataan ikääntyvien aivoterveystta edistävien järjestöjen toimintaedellytykset. Jollei mitään tehdä ikääntyneiden aivoterveystden edistämiseksi, muistisairautta sairastavien määrä vähintään kaksinkertaistuu vuoteen 2050 mennessä. Muistisairaudet aiheuttavat valtaosan vanhuspalvelujen ja erityisesti ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta.
- Valtakunnallisen tuen avulla levitetään ikääntyneiden mielenhyvinvoinnin edistämiseen jo kehitettyjä hyviä käytäntöjä järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyönä kaikkein iäkkäimpien ja ikääntyvien parissa toimivien ammattilaisten käyttöön.

5. PANKKIPALVELUIHIN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

- Turvataan peruspankkipalveluiden ja käteisellä tapahtuvan asioinnin tosiasiallinen saatavuus yhdenvertaisesti kaikille asiakkaille ja erilaisille asiakasryhmille. Viime kädessä tämä on tehtävä lainsäädännöllisin keinoin. Pankkien asiakaspalvelu ei saa painottua ainoastaan sähköisiin asiointikanaviin tai puhelinpalveluihin, vaan myös asiointi kasvotusten on turvattava kohtuullisessa ajassa. On välttämätöntä järjestää ilman digitaitoja ja -laitteita olevien peruspankkipalvelut toimiviksi.

- Digitaalisten laitteiden käytön perusteiden hallinta on edellytys onnistuneelle sähköiselle pankkiasioinnille. Ilman perustaitoja on mittava joukko iäkkäitä ja mahdollisuus niiden oppimiseen on tuotava heidän ulottuvilleen heidän tarpeitaan vastaavalla tavalla. (ks. suositus 2.2.)
- Ilman riittäviä digitaitoja olevat ikääntyneet pyytävät usein apua verkkopankin käyttöön. Lainsäädäntöä kehitetään tunnistamaan näihin tilanteisiin liittyvät riskit, ja varmistamaan tällaisen tuetun asioinnin tai toisen puolesta asioinnin turvallisuus.

6. LIIKENTEeseen LIITTYVÄT SUOSITUKSET

- Ikääntyneiden ihmisten liikkumismahdollisuuksien parantamisen kannalta on olennaista, että parannetaan julkisen liikenteen saatavuutta koko maassa ja maan eri osissa. Erityisesti tilannetta on korjattava taajamien ulkopuolisilla alueilla. Julkiseen liikenteeseen on voitava ostaa lippuja myös muuten kuin digitaalisesti.
- Uusien liikkumisen välineiden, kuten sähköpotkulautojen sääntelyä toteutettaessa huomioidaan se, että kevyessä liikenteessä on paljon hitaasti liikkuvia henkilöitä, joiden reaktionopeus voi olla myös tavanomaista hitaampi. Tämä on tärkeä ottaa huomioon kaikessa kevyen liikenteen suunnittelussa ja parhaiten se onnistuu, kun iäkkäät itse ovat vanhuseuvostojen kautta mukana uudistusten suunnittelussa riittävän varhaisessa vaiheessa.

7. ASUINYMPÄRISTÖÖN JA PÄIVITTÄISEEN ASIOINTIIN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

- Turvataan asiointimahdollisuudet sekä pääsy ulos ja lähiluontoon kaavoitukseen ja maankäyttöön liittyvissä päätöksissä, julkisen liikenteen saatavuudessa ja saavutettavuudessa sekä asuin ympäristöjen kunnossapidossa kaikkina vuodenaikoina. Tilanteen seuranta varten kehitetään valtakunnalliset indikaattorit.
- Vanhusneuvostojen mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa asuin ympäristöjä koskevaan päätöksentekoon vahvistetaan vanhusneuvostoja koskevaa lainsäädäntöä tarkentamalla. Kuntien vanhusneuvostoille tehdyt kyselyt ovat osoittaneet, että niiden vaikutusmahdollisuudet vaihtelevat suuresti kuntien välillä ja yleinen ongelma on se, että ne pääsevät mukaan asuin ympäristöjä koskevaan päätöksentekoon liian myöhäisessä vaiheessa.
- Palautetaan hissi- ja korjausavustusten taso vuoden 2022 tasolle, jotta ikääntyvän väestön itsenäistä asumista voidaan edistää.
- Perusdigitaatioja ilman olevien asiointimahdollisuuksien toteutumista selvitetään, jotta päätöksenteossa tunnistetaan ongelmakohdat ja niihin liittyvät ratkaisumahdollisuudet.
- Asuntojen uudistuotannossa ja korjausrakentamisessa sekä asuinalueilla edellytetään esteettömyyden toteutuminen, jotta ikääntyvien asukkaiden kasvava määrä voi asua ja elää itsenäisesti toimintakyvyn muutoksista huolimatta.
- Koska muistisairautta sairastavien määrä kasvaa lähivuosina ja heistä valta-

osa asuu omassa kodissaan ja liikkuu ja hoitaa asioitaan siellä missä muutkin, on heidän tarpeensa välttämätöntä ottaa huomioon entistä paremmin. Muisti- ja ikäystävällisen asuin ympäristön periaatteiden toteuttaminen otetaan entistä vahvemmin ohjaamaan asuin ympäristöjen suunnittelua, toteutusta ja ylläpitoa. Näin tuetaan muistisairautta sairastavien itsenäistä toimintaa ja hyvinvointia.

8. OIKEUSTURVAAN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

8.1. Suositukset, jotta oikeus kirjallisen päätöksen saamiseen toteutuu

- Olemassa oleva lainsäädäntö määrittelee oikeuden saada kirjallinen päätös itseään koskevassa asiassa. Samoin säädökset ovat olemassa viranomaisen muista velvollisuuksista kirjallisen päätöksen antamiseen liittyen. Koska lakisääteisten kirjallisten päätösten antamisessa asiakkaille on puutteita, on sosiaali- ja terveysministeriössä ja kullakin hyvinvointialueella harkittava sekä kirjallisen ohjeistuksen laatimista aiheesta että henkilöstön kouluttamista. Jos ikääntynyt henkilö ei saa päätöstä kirjallisena, esimerkiksi kotihoidon tai sen tukipalveluiden epäämisestä, ei hän voi hakea muutosta siihen.

8.2. Suositukset odotus- ja käsittelyaikojen lyhentämiseksi

- Iäkkäiden oikeusturvaongelmien yhtenä synä ovat liian niukat resurssit eikä esimerkiksi päätösten tekeminen tai toimeenpano onnistu aina lakisääteisessä ajassa tästä syystä. Eduskunnan tulee

budjettikäsittelyssään varata riittävät resurssit siihen, että viranomaiset voivat käsitellä asioita ja toimeenpanna päätöksiä ilman aiheetonta viivytystä ja lakisääteisten määräaikojen puitteissa.

- Iäkkäiden kansalaisten oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että muutoksenhakuprosessien käsittelyaikoja saadaan nykyistä lyhyemmiksi. Koska esimerkiksi vanhuspalveluiden hakijat ja käyttäjät ovat hyvin iäkkäitä ja usein monisairaita, ei heillä ole aikaa odottaa mahdollista muutoksenhakuprosessia. Pitkien prosessien aikana on myös riski, että heidän ihmisarvoinen elämänsä vaarantuu ilman riittäviä palveluita.

8.3. Suositus tiedon saamisen parantamiseksi

- Iäkkäiden voi olla vaikeaa löytää tarvitsemaansa apua viranomaisasioissa ja sitä vaikeuttaa myös se, että tieto on usein saatavilla vain sähköisessä muodossa eikä yhteystietoja ole sieläläkään aina helposti löydettävissä. Digi- ja väestötietoviraston tulisi lisätä valtakunnallisesti toimivan Kansalaisneuvonnan tunnettuutta, jotta iäkkäät tietäisivät, että sieltä voi kysyä julkisiin palveluihin liittyviä asioita. Kansalaisneuvontaan saa yhteyden sähköisesti, puhelimitse ja kirjeitse.

8.4. Suositus sosiaaliasia- ja potilasasiavastaavien toiminnan seurannasta

- Hyvinvointialueilla aloittaneiden sosiaaliasia- ja potilasasiavastaavien toiminnasta tehdään valtakunnallista seurantaa, jotta nähdään miten

ne voivat työllään tukea tavanomaista vaikeimmissa tilanteissa olevien ikääntyneiden oikeusturvan toteutumista sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tähän ryhmään kuuluu iäkkäitä, joilla on monia sairauksia ja/tai muistisairaus, toimintakyvyltään selvästi heikentyneitä iäkkäitä, ilman digitaitoja olevia iäkkäitä, kieli- ja kulttuurivähemmistöihin kuuluvia iäkkäitä, pienituloisia iäkkäitä, kaukana palveluista asuvia iäkkäitä sekä iäkkäitä omaishoitoperheitä.

8.5. Suositus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta turvaava lainsäädäntö laaditaan. Ikääntyneiden palveluista itsemääräämisoikeutta turvaava lainsäädäntö puuttuu tällä hetkellä kokonaan, ja se tulisi laatia tämän hallituskauden aikana. Lainsäädännön lähtökohdan on oltava toimissa, joilla rajoitustoimien käyttöä ehkäistään ennakoivin toimin. Rajoittamistoimien täytyy tulla sen henkilön hyvinvoinnin hyödyksi, kenen toimintaa rajoitetaan. Ikääntyneiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta rajoitustoimia ei voi hyväksyä, jos perusteena on vain esimerkiksi työn tekemisen helpottaminen.

8.6. Suositukset yhdenvertaisuuden edistämisestä hyvinvointialueilla

- Eduskunta, valtioneuvosto ja hyvinvointialueiden päättäjät varmistavat sen, että erityisesti kaikkein vaikeimmissa tilanteissa olevien ikääntyneiden asema ja oikeuksien toteutuminen ei heikkene,

kun hyvinvointialueilla tehdään muutoksia. Tärkeää on, että kullakin hyvinvointialueella paikalliset olosuhteet voidaan ottaa jatkossakin huomioon.

- Jotta päätöksenteko hyvinvointialueilla voi perustua ajantasaiseen tietoon, tehdään valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain seuranta palveluiden saatavuudesta ja laadusta. Olennaista on huolehtia siitä, että näissä tiedonkeruissa on mukana myös kaikkein iäkkäimmät henkilöt eli tiedonkeruissa ei ole yläikärajoja.

9. HENKILÖKORTIN UUSIMISEEN JA MAKSUIHIN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

- Henkilökortin uusiminen on mahdollistettava tosiasiallisesti kaikille. Sen vuoksi selvitetään mahdollisuutta, että poliisi lähettää muistutusviestin puolta vuotta ennen henkilökortin vanhentumista. Tämä on erityisen tärkeää ikääntyneille kansalaisille. Koska suuri osa ikääntyneistä ei asioi digitaalisesti, tarvitaan muistutusviesti tälle ikäryhmälle kirjeellä.
- Niiden iäkkäiden oikeusturvan toteuttamiseksi, jotka eivät voi itsenäisesti asioida kodin ulkopuolella, tulee kehittää palvelua, jolla henkilö saa henkilökortin uusittua ilman käyntiä valokuvaamossa ja poliisiasemalla (esimerkiksi poliisin käynti henkilön kotona valokuvan ja sormenjälkien ottamista sekä allekirjoitusta varten).
- Sisäministeriön asetuksessa poliisin suoritteiden ja virka-avun maksullisuudesta ei tulevaisuudessa enää suosita sähköistä asiointia, vaan asiakasmaksut ovat samansuuruisia asiointitavasta

riippumatta. Tämä on perusteltua myös siitä syystä, että digitaalisten palveluiden käyttötaitoja on selvästi vähemmän kaikkein iäkkäimmillä sekä matalimmin koulutetuilla iäkkäillä. Näissä ryhmissä pienituloisuus on erityisen yleistä.

10. SUOSITUKSET IKÄSYRJINNÄN VÄHENTÄMISEKSI PÄÄTÖKSENTEOSSA JA TIEDONKERUISSA

- Ikäsyrynnän vähentämiseksi päätöksenteossa säädetään velvoite tai vähintään laaditaan ohjeistus ikävaikutusten arvioinnin toteuttamisesta lainvalmisteluussa ja päätöksenteossa. Päätöksentekoon ja säädösvalmisteluun tarvitaan nykyistä enemmän ja monipuolisemmin tietoa iäkkäistä ja heidän asemastaan ja oikeuksiensa toteutumisesta erityisesti kaikkein iäkkäimpien osalta. Huomiota on kiinnitettävä erityisesti tavanomaisista selvästi vaikeammassa asemassa olevien ikääntyneiden ihmisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Toimeenpanon tueksi tarvitaan koulutusta ja säädösvalmistelijoille arviointia tukevaa materiaalia.
- Varmistetaan tarvittaessa säädöksin se, että todellisia vaihtoehtoisia tapoja sähköisille vaikuttamiskanaville on tarjolla omalla asuinalueella, hyvinvointialueilla ja valtakunnallisesti. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä suomalaisesta demokraatiapolitiikasta 2020-luvulla esitetään toimenpiteenä yhteiskunnallisen osallistumisen tukemiseksi, että vaikuttamismahdollisuuksien monikanavaisuudesta huolehditaan, eri väestöryhmien erilaiset osallistumisen edellytykset huomioon ottaen.

- Väestökyselyissä ja tilastoissa on kerättävä tietoa myös kaikkein iäkkäimpiä henkilöitä koskien. Yläikärajojen käyttö kyselyissä ja tilastoissa on jättänyt tiedot vaillinaisiksi ikääntyneiden ihmisten osalta ja vääristänyt kokonaiskuvaa esimerkiksi digitalisoitumisen etenemisestä. Yläikärajat poistetaan viranomaisten tiedonkeruusta, jotta iäkkäiden näkemykset pääsevät esiin mediassa, säädösvalmistelussa ja päätöksenteossa yhdenvertaisesti muiden aikuisten kanssa.

11. VANHUSNEUVOSTOJEN ASEMAA KOSKEVAT SUOSITUKSET

- Lakisääteisillä vanhusneuvostoilla on oltava tosiasiallinen mahdollisuus toimia ja vaikuttaa kuntien ja hyvinvointialueiden päätöksentekoon riittävän aikaisessa vaiheessa. Tällä hetkellä vanhusneuvostojen vaikutusmahdollisuudet vaihtelevat kuntien ja alueiden kesken ja monet jäsenet kokevat, että vanhusneuvostojen näkemyksiä on vaikea saada esiin. Vanhusneuvostojen tulee saada oikeus osallistua keskeisimpien valiokuntien ja jaostojen kokouksiin tuomaan alueen tai kunnan ikääntyneitä koskevaa tietoa valmisteluun. Kunnissa ja hyvinvointialueilla on tarpeen ryhtyä valmistelemaan vanhusneuvoston osallistumismahdollisuutta niihin toimielimiin, joissa käsitellään ikääntyneiden kannalta keskeisiä asioita. Vanhusneuvostoja koskevaa lainsäädäntöä on syytä tarkistaa ja tarkentaa siten, että vanhusneuvostoissa on oltava iäkkäitä jäseniä.
- Mahdollisuutta perustaa valtakunnallinen vanhusneuvosto selvitetään. Näin

vahvistettaisiin päätöksentekijöiden kykyä tehdä ikääntyvässä Suomessa päätöksiä, joissa ikääntyneiden näkemykset on otettu huomioon kestäväällä tavalla. Tällä hetkellä ei ole mitään neuvottelukuntaa tai vastaavaa elintä, joka tuotaisi päätöksentekoon suoraan iäkkäiden näkemyksiä. Kaikkein iäkkäimmät kansalaiset ovat väestöosuutensa nähdessä aliedustettuja valtakunnallisessa päätöksenteossa. Suomessa iäkkäiden osuus väestöstä sekä heidän määränsä on historiallisen suuri. Sen vuoksi tarvitsemme päätöksiä, joissa iäkkäiden pitkä kokemus yhteiskunnan muutoksista sen eri sektoreilla otettaisiin paremmin huomioon.

12. ÄÄNESTÄMISMAHDOLLISUUKSIIN LIITTYVÄT SUOSITUKSET

- Selvitetään mitkä syyt vaikuttavat kaikkein iäkkäimpien matalaan äänestysaktiivisuuteen vaaleissa. Tilastokeskuksen mukaan esimerkiksi 87-vuotiaista vain puolet äänesti viime Eduskuntavaaleissa.
- Kaikkien ikääntyneiden ihmisten oikeus äänestää vaaleissa taataan. Henkilökortin voimassaoloajan ollessa vain viisi vuotta on monella ikääntyneellä vaikea saada uusittua henkilökorttiaan, esimerkiksi jos heillä on liikkumisen rajoitteita tai he eivät asioi digitaalisesti. Kehitetään toimivia tapoja, joilla kaikki ikääntyneet kansalaiset pääsevät äänestämään sekä lisätään viestintää olemassa olevista vaihtoehtoisista tavoista äänestää (koti- ja laitosäänestys).

8.2. Hyvinvointialueiden toimintaa koskevat vanhusasiavaltuutetun suositukset

Hyvinvointialueet vastaavat toiminnastaan, mutta niiden toiminta vaikuttaa paljon siihen miten ikääntyneiden ihmisten oikeudet terveyteen, hoitoon ja huolenpitoon voivat toteutua. Valtio rahoittaa hyvinvointialueiden toiminnan valtaosin ja valtiolla myös ohjauskeinoja hyvinvointialueiden toimintaan liittyen. Näiden syiden vuoksi vanhusasiavaltuutettu on tehnyt Eduskuntakertomuksessa suosituksia, jotka liittyvät hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden toimintaan.

Vanhusasiavaltuutetun näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveystalvissa ikääntyneiden ihmisten kohdalla keskeisin ongelma on vaikeus saada niitä. Sen vuoksi suositukset liittyvät saatavuuden parantamiseen. Suositukset on perusteltu Eduskuntakertomuksen luvuissa 3 ja 4.

Suositukses sosiaali- ja terveystalvissa saatavuuden parantamiseksi hyvinvointialueilla

Pitkäaikaisen ja lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärän lisääminen

Hyvinvointialueet vastaavat iäkkäiden tarpeisiin lisäämällä heille tarkoitettuja ympärivuorokautisen hoidon kriisipaikkoja sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärää ja toteuttamalla yhteisöllistä asuamista. Riittäväillä iäkkäiden palveluilla, kuten

kriisipaikoilla ja pysyvillä palveluasumispaikoilla, helpotetaan myös kaikenikäisten asiointia päivystyksissä ja lisätään päivystysten kykyä huolehtia perustehtävästään. THL:n tietojen mukaan ympärivuorokautisen palveluasumisen saatavuus on heikentynyt koko maassa.

Lyhytaikaisen palveluasumisen ja osavuorokautisen hoidon paikkojen määrä nostetaan sellaiselle tasolle, että niihin pääsee tarvittaessa ja joustavasti myös lyhyellä varoitusaajalla (ns. kriisipaikat). Säännöllisen sekä kiireellisen osavuorokautisen ja lyhytaikaisen hoidon vaikuttavuus ja taloudellisuus tunnustetaan nykyistä paremmin, ja niihin panostetaan hyvinvointialueilla.

Kotihoidon saatavuuden lisääminen

Kotihoidon taloudellisia ja henkilöstöresursseja kasvatetaan vastaamaan iäkkäiden tarpeisiin kaikilla hyvinvointialueilla. THL:n tietojen mukaan kotihoidon käyntimäärät laskivat vuonna 2022 kotihoidon 5 prosenttia ja asiakasmäärä 6 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2020 riittämättömästi vanhusten kotihoitopalveluita saaneiden osuus niitä tarvinneista oli THL:n mukaan jo 37 prosenttia.

Lääkäriresurssien kasvattaminen vanhustalvissa

Kotihoidon, ympärivuorokautisen hoidon ja yhteisöllisen palveluasumisen lääkäriresursseja vahvistetaan hyvinvointialueilla, jotta iäkkäät saavat viivytyksettä tarvitsemansa lääketieteellisen hoidon. Näin voidaan hel-

pottaa terveydenhuollon päivystyspalveluiden kuormittumista.

Mielenterveyspalvelujen järjestäminen iäkkäille

Hyvinvointialueilla varmistetaan, että perustason terveyspalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa on saatavana ikääntyneiden mielenterveyden hoitoon liittyvää psykiatrista osaamista. Ikääntyneiden oikeus saada psykiatrista erikoissairaanhoidoa varmistetaan kaikilla yhteistyöalueilla.

Gerontologisen sosiaalityön ja omatyöntekijän järjestäminen iäkkäille

Kaikilla hyvinvointialueilla varmistetaan gerontologisen sosiaalityön osaaminen ja palvelut iäkkäiden palvelutarpeiden arvioinnissa sekä sosiaaliin tarpeisiin vastaavien palveluiden järjestämisessä ja toteutuksessa.

Vaikka sosiaalipalveluissa tulisi nimetä omatyöntekijä sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi, tämä ei iäkkäiden kohdalla aina toteudu. Vanhusasiavaltuutettu suosittelee kaikkia hyvinvointialueita varmistamaan, että palveluissa toteutuu omatyöntekijän nimäminen asiakkailla. On myös varmistettava, että erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäiden oikeus saada omatyöntekijäksi sosiaalityöntekijä toteutuu.

Päivätoiminnan saatavuuden parantaminen

Päivätoimintaa lisätään hyvinvointialueilla ja kuljetukset päivätoimintaan taataan kaikille sitä tarvitseville osallistujille. Näin tuetaan myös iäkkäitä omaishoitajia.

Kuntoutukseen saatavuuden parantaminen

Kuntoutuksen monet eri muodot, mukaan lukien sosiaalinen kuntoutus, tuodaan hyvinvointialueella nykyistä tiiviimmin osaksi ikääntyneiden palveluja. Näin voidaan huomioida niin kotona asuvien kuin ympärivuorokautiseen hoitoon siirtyneiden oikeus ylläpitää ja kohentaa toimintakykyään.

Hyvinvointialueiden panostusta ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kuntoutukseen lisätään. Sotaveteraanien ja -invalidien kuntoutus on vähitellen päättymässä ja on tärkeää, että heidän palveluihinsa kertynyt osaaminen iäkkäiden kuntoutuksessa hyödynnetään myös jatkossa. Kotiin saatava kuntoutus on erittäin tärkeää, sillä monen iäkkään on vaikeaa liikkua kodin ulkopuolelle ja iäkäs kuntoutuja käyttää toimintakykyään kotonaan. Kotikuntoutuksen kehittämiseen kannattaa panostaa. Nämä suositukset on esittänyt myös Kuntoutuskomitea (suositukset 29 ja 30).

Asiakasmaksujen kohtuullistaminen

Noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevassa päätöksenteossa periaatetta kohtuullisiin maksuihin. Mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alentamista kerrotaan palvelujen käyttäjille nykyistä laajemmin, jotta pelko hoito- ja asiakasmaksujen kalleudesta ei estä iäkkäitä hakeutumasta tarvitsemiinsa palveluihin eikä toimeentulotukea tarvitsisi käyttää palvelumaksujen kattamiseen. Lisäksi asiakasmaksujen alentamisella tai poistamisella voidaan ehkäistä velkaantumista.

Ajanvarauksen toimivuuden parantaminen

Hyvinvointialueilla toteutetaan ajanvarauksen käytännöt, joiden avulla kaikkein iäkkäimmät voivat tosiasiallisesti saada varattua ajan palveluihin ilman kohtuutonta vaivaa ja viivettä. Aikoja on voitava varata puhelimitse ja puhelun alussa on kerrottava, ettei puhelun aikana ole välttämätöntä tehdä itse valintoja puhelun ohjautumisesta vaan yhteys ajanvaraukseen syntyy ilman valintoja.

Neuvonnan ja ohjauksen saatavuus

Hyvinvointialueet varmistavat sen, että iäkkäille on riittävästi neuvontaa ja ohjausta. Näin voidaan osaltaan varmistaa myös se, että ikääntyvät tuntevat oikeutensa ja esimerkiksi toimeentulovaikeudet eivät estä tarvittavien palvelujen käyttöä ja omasta terveydestä huolehtimista.

Hyvinvointialueiden päättäjät varmistavat, että lakisääteisten neuvontapalveluiden tunnettuutta lisätään ja että hyvinvointialueet julkaisevat painettuja iäkkäiden palveluoppaita, sillä niiden tarve on entisestään kasvanut hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa.

Kirjallisten päätösten antaminen

Olemassa oleva lainsäädäntö määrittelee oikeuden saada kirjallinen päätös itseään koskevassa asiassa. Samoin säädökset ovat olemassa viranomaisen muista velvollisuuksista kirjallisen päätöksenantamiseen liittyen. Koska lakisääteisten kirjallisten päätösten antamisessa asiakkaille on puutteita, on kullakin hyvinvointialueella harkittava sekä kirjallisen ohjeistuksen laatimista aiheesta että henkilöstön kouluttamista.



Lähteet

- Ahola N & Hirvonen J (2021) Digitalisaation huipulla - ja reunalla: verkkopalvelujen käyttö ja digisyrjäytyminen Helsingissä ja Suomessa. Helsingin kaupunki, Kaupunkitutkimus ja -tilastot. Tutkimuksia 2/2021.
- Aluehallintovirasto (2024) Vireille tulleet vanhustenhuollon valvonnat ja kantelut 2019–2021. <https://avi.fi/asioi/yritys-tai-yhteiso/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut>
- Alzheimer Europe (2019) Dementia in Europe Yearbook. https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/alzheimer_europe_dementia_in_europe_yearbook_2019.pdf
- Borodulin K (2024) Lonkkalaskuri. Ikäinstituutti. https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2022/12/Lonkkamurtumalaskuri_Ikainstituutti.pdf Luettu 9.1.2024.
- Bratt C, Abrams D, Swift HJ, Vauclair CM & Marques S (2017) Perceived Age Discrimination Across Age in Europe: From an Ageing Society to a Society for All Ages. *Developmental Psychology* 54(1), 167-180.
- Buchert U (2021) Sote-palvelujen digitalisointi työntää ihmisiä kyseenalaiseen kanssa- ja puolesta-asiointiin. Blogikirjoitus. <https://digiin.fi/blogi/sote-palvelujen-digitalisointi-tyontaa-ihmisia-kyseenalaiseen-kanssa-ja-puolesta-asiointiin/> Katsottu 11.1.2024
- Danielsbacka M, Hämäläinen H & Tanskanen AO (2020) Suomalainen auttaminen – Tukiverkostot suurten ikäluokkien ja heidän lastensa elämässä. Helsinki: Gaudeamus.
- Digi- ja väestötietovirasto (2023a) Digitalisaatio sujuvoittaa yhteiskuntaa ja kansalaisten arkea - ratkaisut ovat parempia kuin laki sallii. Tiedote 30.1.2023
- Digi- ja väestötietovirasto (2023b) Läheiset digituen antajina. Raportti 13.10.2023. <https://dvv.fi/documents/16079645/0/L%C3%A4heiset+digitukijoina.pdf/b3662635-b064-5f7a-dd0a-d495edcb90ea/L%C3%A4heiset+digitukijoina.pdf?t=1697118270096> Luettu 15.1.2023
- Digi- ja väestötietovirasto (2023c) Digitaitoraportti 2023: Digi ensin, mutta ei yksin. https://dvv.fi/documents/16079645/0/Digitaitoraportti_2023_saavutettava.pdf/4d2f74b1-0baf-a06a-f28e-954bb8df491d/Digitaitoraportti_2023_saavutettava.pdf?t=1702556379736 Luettu 15.1.2023
- Digitalisaation säädöstilanne ja ehdotukset sen edistämiseksi. Valtiovarainministeriön julkaisuja - 2023:8. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164625/VM_2023_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Eduskunnan oikeusasiamies (2022) Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2022. K 11/2023 vp. <https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/kertomus2022+web.pdf/72ba00e6-74ec-9c9c-82ca-239977afb8c7?t=1686828507646>

EETU (2022) Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry:n 2022 teettämä Huomisen kynnyksellä -kyselytutkimus https://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Huomisen%20kynnyksellae%20yhteenvetoraportt%202022_FINAL.pdf

Eläkeliitto (2022) Selvitys ikääntyneiden mediakriittisistä taidoista. Eläkeliitto.fi. <https://www.elakeliitto.fi/tietoa/mediataidot/kyselyt-ja-selvitykset/selvitys-ikaantyneiden-mediakriittisista-taidoista> Luettu 21.2.2023.

Eläketurvakeskus (2023) Eläkeläisten työnteko. <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/elakelaisten-tyonteko/> Luettu 12.1.2024

Eläketurvakeskus (2024) Tilasto Suomen eläkkeensaajista. <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/kaikki-elakkeensaajat/> Luettu 15.1.2024

Enroth L (2017) Social inequality in the health of the oldest old: Socioeconomic differences in health, functioning, mortality and long-term care use in the population aged 90+. Acta Universitatis Tamperensis 2335. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0599-4>

EOAK/4944/2019. Laitos- ja palveluasumisen laadun valvonta vanhustenhuollossa. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4944/2019>

EOAK 3232/2020, 18.6.2020: Vanhuksiin kohdistuvat rajoitukset koronaepidemian aikana. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3232/2020>

EOAK/4070/2020, 17.12.2020: läkkäiden oikeus asua yhdessä ja perhe-elämän suoja koronaviruspandemian aikana. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4070/2020>

EOAK/4634/2020. Vierailujen rajoittaminen hoivakodissa. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4634/2020>

EOAK/3143/2021. Tarkastus: Hämeenlinnan kaupunki, Ikääntyneiden asiakasohjaus 16.8.2021 <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3143/2021>

EOAK/4661/2021, 12.12.2022: Digi- ja väestötietoviraston käsittelyajat edunvalvonta-asioissa. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4661/2021>

EOAK/61/2022, 7.8.2023: Myönnetyn asumispalvelupaikan saanti ja rajoitustoimenpiteiden käyttö. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/61/2022>

EOAK/2089/2022, 12.6.2023: Palvelusetelin käyttö ja palveluasumiseen jonottaminen sairaalassa. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/2089/2022>

EOAK/6297/2023, 4.10.2023. Lausunto: ikääntyneiden oikeudet k 11/2023 vp, kertomus vuodelta 2022. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/6297/2023>

European Parliament, the Council & the Commission (2022) European Declaration on Digital Rights and Principles for the Digital Decade. Policy and legislation, Publication 15 December 2022. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/european-declaration-digital-rights-and-principles> Luettu 15.1.2024

Ferri C P, Prince M, Brayne C, Brodaty H, Fratiglioni L, Ganguli M, Hall K, Hasegawa K, Hendrie H, Huang Y, Jorm A, Mathers C, Menezes PR, Rimmer E & Sczuzfca M.(2005) Alzheimer's Disease International. Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *Lancet*. Dec 17;366 (9503):2112-7. doi: 10.1016/S0140-6736(05)67889-0

Finanssivalvonta (2022) Selvitys peruspankkipalveluiden saatavuudesta ja hinnoittelusta vuonna 2021. Muistio 29.3.2022 FIVA 49/02.01.03/2021. https://www.finanssivalvonta.fi/globalassets/fi/kuluttajansuoja/peruspankkipalveluselvitykset/peruspankkipalveluselvitys_2021.pdf Luettu 15.1.2024

Finanssivalvonta (2023) Selvitys peruspankkipalveluiden saatavuudesta ja hinnoittelusta vuonna 2022. Muistio 6.7.2023 FIVA/2023/54. <https://www.finanssivalvonta.fi/globalassets/fi/kuluttajansuoja/peruspankkipalveluselvitykset/selvitys-peruspankkipalveluiden-saatavuudesta-ja-hinnoittelusta-vuonna-2022.pdf>

FINE Vakuutus- ja rahoitusneuvonta (2024) Maksutilivertailu. <https://maksutilivertailu.fine.fi/maksutilivertailu.html> Luettu 12.1.2024.

FinSote (2018) Jalankulkuväylien liukkauden vähintään jonkin verran haittaavaksi kokevien osuus. https://www.terveytemme.fi/finsote/2017-2018/html/ath_neighbourhood_slip_cr.html Luettu 11.1.2024.

Forma L (2011) Health and Social Services Use Among Older People. The last two years of life. Tampere University Press.

FRA (2023) Fundamental rights of older people: ensuring access to public services in digital societies. <https://fra.europa.eu/en/publication/2023/older-people-digital-rights> Luettu 15.1.2024

Hamari L, Marin K, Siltanen H, Parisod H, Eskolin S-E, Heikkilä K & Holopainen A (2023) Muistisairautta sairastavien päivätoiminta Suomessa. Hoitotyön tutkimussäätiö & Muistiliitto. https://www.muistiliitto.fi/application/files/3516/9441/8228/MuistisairauttaSairastavienPaivatoiminta_B5_saavutettava.pdf Luettu 11.1.2024

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta. HE 309/1993 vp (eduskunta.fi)

HE 25/2005 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle passilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 25/2005 vp (eduskunta.fi)

HE 85/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi passilain ja henkilötietojen käsittelystä poliisitoimissa annetun lain 3 ja 19 §:n muuttamisesta. HE 85/2014 vp (eduskunta.fi)

HE 164/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 164/2014 vp (eduskunta.fi)

HE 41/2016 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle henkilökorttilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 41/2016 vp (eduskunta.fi)

HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. HE 241/2020 vp (eduskunta.fi)

HE 82/2021 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi vanhusasiavaltuutetusta. HE 82/2021 vp (eduskunta.fi)

HE 300/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatustain 53 §:n muuttamisesta. HE 300/2022 vp (eduskunta.fi)

Heponiemi T, Virtanen L, Kaihlanen A-M, Kainiemi E, Koponen P, Koskinen S (2022) Use and changes in the use of internet for obtaining services among older adults during the COVID-19 pandemic: longitudinal population-based survey study. *New Media & Society*. <https://doi.org/10.1177/14614448221097000>

Honni S, Jokimäki E, Kaskiharju E, Vierimaa S, Vuorinen J & Ylimartimo H (2021) Harmaalla alueella. Sosiaalinen raportti 2020-2021. Gerontologinen sosiaalityö, Helsingin kaupunki.

Hoppania H-K, Karsio O, Näre L, Olakivi A, Sointu L, Vaittinen T & Zechner M (2020) Hoivan arvo markkinoilla ja markkinoitta. *Gerontologia* 34(4).

Hunter R, Nieuwenhuijsen M, Fabian C, Murphy N, O´Hara K, Rappe E, Sallis J, Lambert E, Sarmiento Duenas O, Sugiyama T & Kahlmeier S (2023) Advancing urban green and blue space contributions to public health. *Lancet Public Health* 8 (9), e735–e742. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00156-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00156-1)

Ihmisoikeuskeskus (2021) Vanhusneuvostojen toiminta ja vaikutusmahdollisuudet kunnissa. Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 7/2021. <https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/3h1726qsdFmdPF83nSxROW6qlk/Vanhusneuvostot%20raportti.pdf>

Ihmisoikeuskeskus & Eduskunnan oikeusasiamies (2021) 70 vuotta täyttäneiden kotona asuvien henkilöiden palvelujen saanti ja palvelutarpeet. <https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/vanhusten-oikeudet/julkaisuja/> Luettu 7.6.2023.

Ihmisoikeuskeskus (2023) Ikääntyneiden ihmisoikeuksien toteutumista valvovan itsenäisen asiantuntijan Claudia Mahlerin raportti hänen maavierailultaan Suomeen. Ihmisoikeuskeskus. <https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/vanhusten-oikeudet/julkaisuja/> Luettu 7.6.2023.

Ikäinstituutti, valtiovarainministeriö, vanhusasiavaltuutettu (2024), kysely vanhusneuvostoille, julkaisemattomat tulokset.

- Ikäteknologiakeskus (2022) Selvitys ikääntyneiden digiosallisuudesta 2022, VALLI ry, Ikäteknologiakeskus. Toim. Suvi Hiltunen, Sari Vapaavuori & Olli Kuusisto.
- Iltanen S & Topo P (2022) Iäkkäiden etäjumppa kunnissa koronapandemian aikaan. *Gerontologia* 1/2022, 33-48.
- Innokylä (2024) <https://innokyla.fi/fi>. Luettu 10.1.2024.
- Jansson A, Granö S, Janhunen E & Pikkarainen A (2022) Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa Ilona Autti-Rämö & al. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim 2022.
- Jokimäki E, Kaskiharju E, Vierimaa S & Vuorinen J (2020) Mikä ihmeen netti? Sosiaalinen raportti digitalisaation haasteista ja mahdollisuuksista gerontologisen sosiaalityön iäkkäiden asiakkaiden arjessa. Gerontologinen sosiaalityö, Helsingin kaupunki.
- Jämsen E, Helin U & Pikkarainen L (2021) Iäkäs potilas päivityksessä sosiaalisista syistä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, pääkirjoitus, 136(6), 545-547. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16130> Luettu 15.1.2024
- Kehusmaa S, Alastalo H, Marjeta N & Mielikäinen L (2018). Asiakasohjaus päättää tulevaisuudessa iäkkään palveluista - työntekijöiden koulutusta pitää lisätä. Tutkimuksesta tiiviisti 37/2018, Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kehusmaa S, Siltanen S, Leppäaho S (2021) Hyvinvointi korona-aikana - tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytytyväisyyskyselystä. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Kestilä L, Kapiainen S, Mesiäislehto M & Rissanen P (toim.) (2022) Covid-19 epidemian vaikutus hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio. Raportti 4/22, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kinni R-L, Rossi E, Zechner M, Tiilikainen E, Seppänen M, Skaffari P, Soukiala T, Ruotsalainen S, Peiponen J, Pietilä I, Niemi M & Korpelainen A (2023). Gerontologisen sosiaalityön osaamista tarvitaan - tuloksia GERIT-hankkeesta. *Gerontologia*, 37(3), 281-288.
- Kinni R-L, Taskinen H, Paronen E, Pesonen K & Rissanen S (2017) Työssä jatkaminen ja eläkkeelle siirtyminen ikääntyvien työntekijöiden pohdinnoissa. *Kuntoutus*, 40(3-4), 45-58.
- Kivipelto M, Kulmala J, Lehtisalo J, Solomon A, Lindström J, Rauramaa R, Peltonen M, Laatikainen T ym. (2019) FINGER-elintapaohjelma - toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. *Suomen Lääkärilehti* 2019;74(4):183-6
- Koivisto T, Laitinen J & Sinervo T (2023) Hyvä veto! Henkilöstön saatavuuden ja alan vetovoimaisuuden turvaaminen iäkkäiden palveluissa. *Työterveyslaitos*, Vantaa.
- Koivunen K, Sillanpää E, Munukka M, Portegijs E & Rantanen T (2021) Cohort Differences in Maximal Physical Performance: A Comparison of 75- and 80-Year-Old Men and Women Born 28 Years Apart. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*. 2021 Jun 14;76(7):1251-1259. doi: 10.1093/gerona/glaa224.

- Koramo M, Välikangas K, Pitkänen S, Parviainen J, Miettinen H & Haukkapää-Haara P. (2023) Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:36. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-145-2>
- Koskinen S ja työryhmä (2019) Iäkkäiden hyvinvointierot kuriin. THL. Esitys Eduskunnan IKÄ-verkoston tilaisuudessa 29.5.2019 https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2019/06/Koskinen_lakkaiden_hyvinvointierot_kuriin.pdf Luettu 15.1.2023
- Koskinen S, Martelin T, Sainio P, Sihvonen A-P, Paalanen L, Stenholm S & Aroma A. (2022) Väestön terveys ja vanheneminen. Teoksessa Rantanen T, Kokko K, Sipilä S & Viljanen A (toim). Gerontologia. Duodecim 2022.
- Kröger T (2022) Care Poverty. When older people´s needs remain unmet. Palgrave Macmillan. Sustainable Development Goals Series, 10. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-97243-1>
- Kuivalainen S, Rantala J, Ahonen K, Kuitto K, Palomäki L-M & Liukko J (toim) (2022) Eläkkeet ja eläkeläisten toimeentulo. Kehitys vuosina 1995-2020. Eläketurvakeskuksen tutkimus 6/2022.
- Kuntoutuksen uudistamiskomitea (2017) Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>
- Kyytsönen M, Aalto A-M & Vehko T (2021) Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020-2021. Väestön kokemukset. Raportti 7/2021, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kärnä E, Aavikko L, Rohner R, Gallistl V, Pihlainen K, Müller C, Ehlers A, Bevilacqua R, Strano S, Maranesi E, Cerna K, Hengl L, Kolland F, Waldenberger, Naegele G, Park S, Hess M, Reuter V, Frewer-Graumann S & Korjonen-Kuusipuro K (2022) A Multilevel Model of Older Adults' Appropriation of ICT and Acquisition of Digital Literacy. International Journal of Environmental Research and Public Health 19(23), 15714. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315714>
- Käypä hoitosuositus (2023) Muistisairaudet. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>. Luettu 10.1.2024.
- Liikenne- ja viestintäministeriö (2022) Liikenneturvallisuusstrategia 2022-2026. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 2022:3. Rekola M, Kolinen L, Asikainen E, Heliste L, Immonen E, Starck M, Ahokas M, Suomento J & Johansson S. julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163951/LVM_2022_3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Liikennevirasto (2018) Henkilöliikenteen palveluiden sanasto. Liikenneviraston oppaita 1/2018. https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/155049/OPAS%201-2018_978-952-317-556-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 15.1.2024
- Mahler C (2022) Visit to Finland. https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-09/A_HRC_51_27_Add.1_AdvanceEditedVersion.pdf Luettu 11.1.2024

- Majamaa K & Rantala K (2020) Katsaus viime vuosien ylivelkaantumiskehitykseen. Valtioneuvoston selvityksiä 2020:5. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20201221101608>
- Mikkola H & Tillman P (2017) Omaishoitajat odottavat jo tekoja. Kela.fi. 16.3.2017. <https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/727386/omaishoitajat-odottavat-jo-tekoja> Luettu 21.2.2023.
- Munukka M, Koivunen K, von Bonsdorff M, Sipilä S, Portegijs E, Ruoppila I & Rantanen T (2021) Birth cohort differences in cognitive performance in 75- and 80-year-olds: a comparison of two cohorts over 28 years. *Aging Clinical and Experimental Research* Jan;33(1) Springer. 57-65.
- Oikeusministeriö (2022) Valtioneuvoston periaatepäätös suomalaisesta demokratiapolitiikasta 2020-luvulla. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2022:40. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-270-7>
- Osallistava ja osaava Suomi - sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Paananen J, Rannikko J, Harju M & Pirhonen J (2021) Pandemia-aika hoivakotiasukkaiden läheisten näkökulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia. *Gerontologia* 3/2021, 249-263.
- Palomäki L-M, Ilmakunnas I, Polvinen A, Ahonen K & Kuivalainen S (2022) Seurantatutkimus vanhuuseläkeläisten toimeentulokokemuksista 2017-2020. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 04/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-348-6>
- Parikka S, Koponen P, Koskela T, Härkönen T, Kilpeläinen K, Tarkiainen L, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Martelin T & Koskinen S (2020) Terveiden eriarvoisuus sosioekonomisen aseman ja asuinpaikan mukaan. Teoksessa *Kestävän kehityksen Suomi. Väestöliiton väestöpoliittinen raportti 2020* (toim. Tiia Sorsa), s. 91-116. Helsinki: Väestöliitto ry. Väestöntutkimuslaitos, Katsauksia E54.
- Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, & Lounamaa A. (2020) Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. Verkkojulkaisu: thl.fi/finsote
- Partonen T, Kiviruu O, Grainger M, Eklin A, Suvisaari J (2022) Itsemurhakuolemat Suomessa vuosina 2016-2021. Tutkimuksesta tiiviisti 47/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Pesonen T, Väisänen V, Corneliussen L, Ruotsalainen S, Sinervo T & Noro A (2022) Asiakkaiden saama hoitoaika suhteessa asiakkaan palvelutarpeeseen ikäihmisten palveluissa -tuloksia Aikamittaushankkeesta. Tutkimuksesta tiiviisti 37/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-919-1>
- Pihlainen K, Ehlers A, Rohner R, Cerna K, Kärnä E, Hess M, Hengl L, Aavikko L, Frewer-Graumann S, Gallistl V & Müller C (2023) Older adults' reasons to participate in digital skills learning: An interdisciplinary, multiple case study from Austria, Finland, and Germany, *Studies in the Education of Adults*, 55:1, 101-119, DOI: 10.1080/02660830.2022.2133268

Pirhonen J, Lolich L, Tuominen K, Jolanki O, Timonen V (2020) "These devices have not been made for older people's needs" - Older adults' perceptions of digital technologies in Finland and Ireland, *Technology in Society* 62/2020.

Plaami E, Lampio T, Pulkkinen P, Hammar T, Ngandu T, Roitto H-R, Kivipelto M & Kulmala J (2022) Aivoterveysten edistäminen perusterveydenhuollossa vaatii vielä vahvistusta. *Gerontologia* 4/2022, 420-425.

Rahkonen O, Lahelma E & Lallukka T (2022) Sosiaaliset tekijät ja vanheneminen. Teoksessa Taina Rantanen & Sarianna Sipilä & Anne Viljanen (toim.) *Gerontologia*, 37-45. Helsinki; Duodecim.

Rantanen T & Koivunen K (2022) Vanhenemisen tutkiminen. Teoksessa Rantanen T, Kokko K, Sipilä S & Viljanen A (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Duodecim.

Rappe E (2023) Toimintakykyä edistävät palvelut tyydyttäviä. Tiiviisti tutkimuksesta 1/2023. Ikäinstituutti. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2023/03/TiiTu_No_1_vanhusneuvostokysely_2023_interactive.pdf Luettu 15.1.2024

Rappe E, Kotilainen H, Rajaniemi J & Topo P (2018) Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöministeriö, Ympäristöopas. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-11-4806-4>

Rappe E & Rajaniemi J (2024) Ikäystävälliset asuinympäristöt. Teoksessa Narsakka N, Stolt M & Suhonen R (toim.). *Näkökulmia ikääntyneiden ympäristöihin*. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja A: 87/2024. Turun yliopisto.

Rasi P & Taipale S (2020) Tuki, ohjaus ja koulutus. Ikääntyvät digitalisoituvassa mediayhteiskunnassa. *Gerontologia* 34(4), 328-332.

Rendel Trier M (2023) How Denmark made digital the primary way in public services. Esitys Digihumaus 2023. *Digihumaus 2023* (youtube.com)

Rivinen S (2021) Developing Media Literacy Geragogy for Older People through Design-based Research. *Acta electronica Universitatis Lapponiensis* 325. Rovaniemi. Lapin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-288-7>

Rossi E, Zechner M, Tiilikainen E, Pietilä I, Seppänen M, Kinni R-L, Skaffari P, Ruotsalainen S, Soukiala T, Hirvonen J, Niemi M, Korpelainen A (2022) Gerontologinen sosiaalityö etsii paikkaansa muuttuvassa palvelujärjestelmässä. *Yhteiskuntapolitiikka* 87(5-6), 579-584

Rotkirch A (2021) Syntyvyyden toipuminen ja pitenevä elinikä: Linjauksia 2020-luvun väestöpolitiikalle Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2021:2. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-073-8>

Saukkonen P, Kainiemi E, Virtanen L, Kaihlanen A-M, Koskinen S, Sainio P, Koponen P, Kehusmaa S & Heponiemi T (2022) Non-use of Digital Services Among Older Adults During the Second Wave of COVID-19 Pandemic in Finland: Population-Based Survey Study. In: Gao, Q., Zhou, J. (eds) *Human Aspects of IT for the Aged Population. Design, Interaction and Technology Acceptance. HCII 2022. Lecture Notes in Computer Science*, vol 13330. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-05581-2_41

Saukkonen P, Virtanen L, Kaihlanen A, Kainiemi E, Koskinen S, Sainio P, Koponen P & Heponiemi T (2021) Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19- epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta. Tutkimuksesta tiiviisti 60/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sintonen M (2021) Käteisen saatavuudessa isoja alueellisia eroja Suomessa, Euro ja talous, Suomen Pankki. <https://www.eurojatalous.fi/fi/2021/artikkelit/kateisen-saatavuudessa-isoja-alueellisia-eroja-suomessa/> Luettu 15.1.2024

STM (2020) Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020 -2030. Vorma H, Rotko T, Larivaara M & Koslof A. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

STM (2022) Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet: Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5423-6>

STM (2023) Kansallinen ikäohjelma. (<https://stm.fi/ikaohjelma>) Katsottu 7.6.2023.

Suomen Pankki (2022) Lainsäädäntöesitys käteispalveluiden taso. 3.3.2022 SP 119/A4.0/2022. <https://www.suomenpankki.fi/globalassets/fi/media-ja-julkaisut/lausunnot/documents/lainsaadantoesitys-kateispalveluiden-taso-03032022.pdf> Luettu 15.1.2024

Sääksjärvi K, Aalto AM & Sainio P (2023) Iäkkäiden perus- ja arkitoimista suoriutuminen. THL. https://repo.thl.fi/sites/tervesuomi/ilmioraportit_2023/arkitoimista_suoriutuminen.html Luettu 15.1.2024

Tepponen M, Viitikko T, Lehmus R, Heikkilä H, Nurmiainen S, Nummela T, Suhola T, Länsivuori K, Lehtonen M, Kaljunen L, Kapulainen K, Kanerva J, Immonen M, Koivuniemi J, Mitikka M, Vidén M, Klemola K, Villikka M, Majoinen V & Vaittinen P (2017) Uudistuva palvelukokonaisuus - kuntouttava kotihoito ja asiakaslähtöinen kotona asumisen tuki: Kuntouttavat toimintamallit iäkkäiden palveluissa (TEAS) -hankkeen loppuraportti. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-456-6>

THL (2022) THL:n kysely: ympärivuorokautista asumispalvelua voi joutua odottamaan lakisääteistä määräaika pidempään. Uutinen 14.12.2022. <https://thl.fi/fi/-/thl-n-kysely-ymparivuorokautista-asumispalvelua-voi-joutua-odottamaan-lakisaateista-maaraaika-pidempaan> Katsottu 11.12.2023

THL (2023a) Yhä harvemmat saavat kotihoidon palveluja, vaikka palvelujen tarve on jyrkässä kasvussa. Tiedote 30.5.2023. <https://thl.fi/fi/-/yha-harvemmat-saavat-kotihoidon-palveluja-vaikka-palvelujen-tarve-on-jyrkassa-kasvussa>. Luettu 7.6.2023.

THL (2023b) SOTKANet. sotkanet.fi

THL (2023c) Kotihoito 2022. Kotihoidon käynti ja asiakasmäärä väheni vuonna 2022. Tilastoraportti 28/2023.

THL (2023d) Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa keväällä 2023. Kiireettömistä lääkärikäynneistä puolet toteutui viikossa. Tilastoraportti 25/2023.

THL (2023e) Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. Solin P, Heimonen S, Luoma M-L, Tamminen N, Lukkarinen E & Satu Viertiö S. (toim.) Raportti 08/2023.

THL (2023f) Vanhuspalvelujen tila 2022: Kolmasosa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköistä täytti 0,7 mitoituksen jo marraskuussa 2022. Tilastoraportti 12/2023

THL (2023g) Tiedote 14.8.2023: Ennakkotieto vanhuspalvelujen henkilöstömitoituksesta: joka kymmenes toimintayksikkö jäi alle lakisääteisen henkilöstömitoituksen. <https://thl.fi/-/ennakkotieto-vanhuspalvelujen-henkilostomitoituksesta-joka-kymmenes-toimintayksikko-jai-alle-lakisaateisen-henkilostomitoituksen> Luettu 15.1.2024

(THL 2023h) Muistisairaiden asiakkaiden itsemääräämisoikeus kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa RAI-arviointien perusteella. Tutkimuksesta tiiviisti 14/2023.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Terveystieteiden tutkimuslaitos. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

Tilastokeskus (2021): Äänestäneet kuntavaaleissa 2021 https://www.stat.fi/til/kvaa/2021/05/kvaa_2021_05_2021-07-13_kat_001_fi.html

Tilastokeskus (2022) Väestö ja väestöennuste ikäryhmittäin. 31.3.2022. https://stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaesto-vaestoennuste-ikaryhmittain Luettu 21.2.2023

Tilastokeskus (2023a) Väestön tieto- ja viestintäteknologian käyttö.) Väestön tieto- ja viestintäteknologian käyttö muuttujina Vuosi, Sukupuoli, Ikä ja Tiedot. PxWeb (stat.fi). Luettu 7.6.2023

Tilastokeskus (2023b) Väestö ja väestöennuste ikäryhmittäin. https://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaesto-vaestoennuste-ikaryhmittain Luettu 10.1.2024.

Tilastokeskus (2023c): Eduskuntavaalit 2023, äänestäneiden tausta-analyysi <https://stat.fi/julkaisu/cl8mvt1xt143o0cvzel1m7esx> Luettu 15.1.2024

Toivonen V-M, Muukkonen M & Mäki-Petäjä-Leinonen A (2021) Vanhuspalvelujen laatu ja valvonta - käytäntöä ja uudistamistarpeita. Oikeus 50(2).

Topo P, Sormunen S, Saarikalle K, Räikkönen O, Eloniemi-Sulkava U (2007) Kohtaamisia dementiahoidon arjessa: Havainnointitutkimus hoidon laadusta asiakkaan näkökulmasta. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201901232767>

Traficom (2023) Yleistä joukkoliikenteen järjestämisestä, rahoituksesta ja liikevaihdosta. Julkaistu 24.09.2021, päivitetty 22.05.2023. <https://tieto.traficom.fi/fi/tilastot/yleista-joukkoliikenteen-jarjestamisesta-rahoituksesta-ja-liikevaihdosta?toggle=L%C3%A4hteet%20ja%20lis%C3%A4tiedot> Luettu 15.1.2024

Vaarama M & Jylhä M (2020) Syrjintä pois ja palvelut kuntoon - kohti tietoon perustuvaa ikääntymispolitiikkaa. Gerontologia 4/2020, 317-322.

Vahva ja välittävä Suomi (2023) Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

- Valtioneuvosto (2022) Valtioneuvoston selonteko: Digitaalinen kompassi. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:65 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-906-9>
- Valtioneuvosto (2022) Kansallinen luonnon virkistyskäytön strategia 2030. Valtioneuvoston periaatepäätös . Valtioneuvoston julkaisuja 2022:13, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-685-3>
- Valtiovarainministeriö (2023a) Digitalisaation säädöstilanne ja ehdotukset sen edistämiseksi. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2023:8 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-257-4>
- Valtiovarainministeriö (2023b) Peruspankkipalveluita ja luottolaitoksia koskevan sääntelyn muutostarpeiden arviointi VM021:00/2023. <https://vm.fi/hanke?tunnus=VM021:00/2023> Luettu 15.1.2024
- Valve R, Itkonen S, Huhtala M, Jämsén P, Mertanen E, Mäkeläinen P, Paavola S, Raulio S, Suominen M & Tuikkinen R (2018) Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä. Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 73/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-624-9>
- Vanhustyön keskusliitto (2022) Mitä suomalaiset ajattelevat vanhuudesta ja vanhenemisestä? Kyselytutkimuksen 2022 tulokset. https://www.vanheneminen.fi/wp-content/uploads/sites/3/2022/09/Kansalaiskysely-vanhenemisesta-ja-vanhuudesta-2022_tulokset_VTKL.pdf Luettu 15.1.2024
- Walsh K, Scharf T & Keating N (2017) Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing* 14, 81-98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>
- WHO (2021) The Global report on ageism <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism> Luettu 15.1.2024
- Wrede S & Henriksson L (toim.) (2008) *Care Work in Crises. Reclaiming the Nordic Ethos of Care*. Malmö: Studentlitteratur.



Vanhusasiavaltuutettu
Äldreombudsmannen