

Turvallinen elämä ikäntyneille

Toimintaohjelma ikäntyneiden
turvallisuuden parantamiseksi

Sisäinen turvallisuus



SISÄASIAINMINISTERIÖN JULKAISUJA 19/2011

Tekijät (toimielimestä, toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Sisäisen turvallisuuden sihteeristön päällikkö Tarja Mankkinen		Julkaisun laji Muistio	
		Toimeksiantaja Sisäasiainministeriö	
		Toimielimen asettamispäivä	
Julkaisun nimi Turvallinen elämä ikääntyneille - Toimintaohjelma ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi			
Julkaisun osat Johdanto, tiivistelmä, ohjelma, liite			
Tiivistelmä Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä päätti 26.11.2009 toimenpideohjelman valmistelusta ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi. Ministeriryhmän päätöksen mukaisesti poikkihallinnollisesti valmisteltavan ohjelman tuli olla käytännönläheinen. Valmistelussa hyödynnettiin jo olemassa olevaa, laajaa aineistoa eikä sitä varten käynnistetty selvityshankkeita. Ohjelma on osa valtioneuvoston periaatepäätöksen sisäisen turvallisuuden ohjelmasta toimeenpanoa. Ohjelman sisältöä työstettiin neljässä työpajassa keväällä 2010, joihin osallistui yhteensä noin 100 asiantuntijaa. Lisäksi valmistelun yhteydessä järjestettiin kaksi seminaaria, joihin kutsuttiin laajasti ikääntyneitä ja heidän edustajiaan. Seminaarit järjestettiin Helsingissä ja Rovaniemellä. Ohjelmassa on kuvattu ikääntymiseen ja ikääntyneisiin kohdistuvia turvallisuushaasteita. Näitä ovat turvallisuuden tunteen ylläpitäminen, turvallinen asuminen, tapaturmat, liikkuminen, kaltoinkohtelu ja hyväksikäyttö, väkivalta ja rikokset. Ohjelma sisältää suositukset ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantamiseksi, tapaturmien määrän vähentämiseksi, liikkumisen turvallisuuden parantamiseksi sekä kaltoinkohtelun, väkivallan ja rikosten ehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Lisäksi toimenpideohjelmassa on suosituksia laitos- ja asumispalveluissa asuvien ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi. Ohjelma toimeenpannaan osana Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -hanketta. Hankkeessa valitaan pilottikunnat, joille tarjotaan mahdollisuutta osallistua ikääntyneiden turvallisuutta parantavan toimenpideohjelman toimeenpanoon. Lisäksi eri ministeriöiden ja niiden hallinnonalojen tulisi ottaa ohjelmassa esitetyt suositukset huomioon omassa toiminnan ja talouden suunnittelussa ja tulosoajauksessa. Ohjelmassa esitetään, että valtakunnallisesti laaditaan joka toinen vuosi seurantaraportti, jossa kuvataan laajasti tilasto- ja muuta aineistoa hyödyntäen ikääntyneiden turvallisuustilannetta ja keskeisiä haasteita.			
Avainsanat (asiasanat) sisäinen turvallisuus, ikääntyminen, turvallisuus,			
Muut tiedot Sähköisen julkaisun ISBN 978-952-491-669-1 (PDF), osoite www.intermin.fi/julkaisut			
Sarjan nimi ja numero Sisäasiainministeriön julkaisut 19/2011		ISSN 1236-2840	ISBN 978-952-491-668-4
Kokonaissivumäärä 57	Kieli suomi	Hinta 25,00	Luottamuksellisuus julkinen
Jakaja Sisäasiainministeriö		Kustantaja/julkaisija Sisäasiainministeriö	

Författare (uppgifter om organet: organets namn, ordförande, sekreterare) Chefen för sekretariatet för den inre säkerheten Tarja Mankinen	Typ av publikation Promemoria		
	Uppdragsgivare Inrikesministeriet		
	Datum för tillsättandet av organet		
Publikation (även den finska titeln) Ett säkert liv för de äldre – program för förbättring av säkerheten för äldre			
Publikationens delar Inledning, referat, program, bilagor			
<p>Referat</p> <p>Ministergruppen för den inre säkerheten beslöt den 26 november 2009 om att bereda ett åtgärdsprogram för att förbättra säkerheten för äldre. Programmet, som bereddes som ett samarbete mellan flera sektorer, skulle i enlighet med ett beslut av ministergruppen vara praktiskt orienterat. Under beredningen utnyttjades det omfattande material som redan fanns att tillgå och inga utredningsprojekt startades. Programmet är en del av genomförandet av statsrådets principbeslut om ett program för den inre säkerheten.</p> <p>Programmets innehåll bearbetades på våren 2010 i fyra workshopar där sammanlagt ungefär 100 sakkunniga deltog. I samband med beredningen anordnades dessutom två seminarier dit man bjöd in ett stort antal äldre och representanter för dem. Seminarierna anordnades i Helsingfors och Rovaniemi.</p> <p>I programmet beskrivs de säkerhetsutmaningar som förknippas med åldrande och äldre människor. Utmaningarna gäller bl.a. upprätthållande av trygghetskänslan, tryggt boende, olyckor, trafik och rörelse, illabehandling och utnyttjande, våld och brottslighet.</p> <p>Programmet innehåller rekommendationer för att förbättra boendesäkerheten bland äldre, minska antalet olyckor, öka säkerheten i trafiken samt för att förebygga och förhindra illabehandling, våld och brott. I programmet finns dessutom rekommendationer för att förbättra säkerheten för äldre som bor på anstalter och i servicebostäder.</p> <p>Programmet genomförs som en del av Äldreinstitutets projekt Kraft i åren 2 (Voimaa vanhuuteen). I projektet väljer man ut en grupp pilotkommuner som erbjuds en möjlighet att delta i genomförandet av åtgärdsprogrammet för att förbättra säkerheten för äldre. Därutöver bör ministerierna och deras förvaltningsområden ta hänsyn till de rekommendationer som ges i programmet i sin egen verksamhet och i ekonomiplaneringen och resultatstyrningen.</p> <p>I programmet föreslås att det vartannat år, med hjälp av statistik och annat material, ska utarbetas en riksomfattande uppföljningsrapport med en omfattande beskrivning av säkerheten bland äldre och centrala utmaningar i anslutning därtill.</p>			
Nyckelord inre säkerhet, säkerhet,			
Övriga uppgifter Elektronisk version, ISBN 978-952-491-669-1 (PDF), www.intermin.fi/publikationer			
Seriens namn och nummer Inrikesministeriets publikation 19/2011		ISSN 1236-2840	ISBN 978-952-491-668-4
Sidoantal 57	Språk finska	Pris 25,00	Sekretessgrad offentlig
Distribution Inrikesministeriet		Förläggare/utgivare Inrikesministeriet	

Johdanto

Ikääntyneiden määrä lisääntyy Suomessa nopeasti. Turvallisuus ja turvallisuuden tunteen merkitys korostuvat iän karttuessa. Osa ikääntyneistä haurastuu ja heidän elinpiirinsä kaventuu vuosien myötä. Turvattomuus ja turvattomuuden tunne saattavat entisestään kaventaa ihmisen elämänpiiriä ja heikentää hänen hyvinvointiaan.

Monella ikääntyneellä on voimavaroja toimia yhteiskunnassa aktiivisesti turvallisuuden parantamiseksi. Ikääntyneet rakentavat omalta osaltaan turvallisempaa yhteiskuntaa ja he ovat mukana turvallisuustyössä. Ikääntyneet edistävät turvallisuutta monin tavoin esimerkiksi isovanhempina, päätöksentekijöinä sekä aktiivisina kansalaisina.

Ikääntyneiden turvallisuuden ja turvallisuuden tunteen ylläpitäminen edellyttävät tiivistä viranomaisten välistä yhteistyötä ja yhteistyötä järjestöjen kanssa. Ikääntyneiden elämäntilanne tulee nähdä kokonaisuutena. Ikääntyneen itsensä ja hänen läheistensä tulee olla mukana suunnittelemassa ja luomassa ikääntyneille turvallisempaa yhteiskuntaa.

Ikääntyneiden turvallisuuteen liittyy eräitä erityispiirteitä. Turvattomuuden tunne lisääntyy iän myötä. Ikääntynyt on monella tavalla haavoittuvassa asemassa. Hän kohtaa kotonaan vieraita ihmisiä, jotka tuottavat hänelle palveluja. Palvelujärjestelmät ovat asiakkaan kannalta usein varsin monimutkaisesti järjestettyjä, ja nopeasti uudistuvien palvelumuotojen hallitseminen voi olla ikääntyneelle ja hänen lähipiirilleen haasteellista. Terveystieteiden palvelujen saatavuus ja laatu ovat usein tärkein turvallisuuteen vaikuttava tekijä silloin, kun asiaa kysytään ikääntyneiltä itseltään.

Ikääntyneiden varallisuus on kasvanut väestön yleisen varallisuuden kasvun myötä, ja tästä syystä ikääntyneiden riski joutua hyväksikäytön kohteeksi on lisääntynyt. Ikääntyneet joutuvat myös väkivallan, rikosten ja tapaturmien uhriksi, ja näiden seuraukset ovat usein ikääntyneelle varsin kohtalokkaat yleisen haurauden vuoksi. Kaltoinkohtelu on monimuotoista, eikä se täytä aina rikoksen tunnusmerkistöä.

Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä päätti 26.11.2009, että tulee laatia poikkihallinnollinen toimenpideohjelma ikääntyneiden turvallisuuden varmistamiseksi. Ministeriryhmän antamien linjausten mukaisesti toimenpideohjelman tulee olla tiivis ja riittävän konkreettinen, jota se voidaan toimeenpanna myös käytännössä.

Ohjelman valmistelussa on ollut mukana noin 100 asiantuntijaa eri aloilta. Ohjelmaa valmisteltiin neljässä työpajassa, jotka käsittelivät asumisen turvallisuutta, ikääntyneitä onnettomuuksien ja tapaturmien uhreina, ikääntyneiden liikkumisen turvallisuutta sekä ikääntyneisiin kohdistuvia rikosriskejä ja väkivaltaa. Ohjelman valmistelun yhteydessä on järjestetty kaksi seminaaria, joihin on kutsuttu ikääntyneitä ja heidän edustajiaan.

Seminaareista toinen järjestettiin Helsingissä ja toinen Rovaniemellä. Ohjelmassa on hyödynnetty mahdollisimman laajasti aineistoa, jota on valmisteltu ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi. Näitä ovat muun muassa Rikoksentorjuntaneuvoston ikääntyneisiin kohdistunutta väkivaltaa ja rikosriskejä selvittäneen työryhmän työ sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella tehty laaja tutkimus- ja selvitystoiminta.

Turvallinen elämä ikääntyneille -ohjelmassa on kuvattu ikääntyneiden keskeisiä turvallisuushaasteita ja esitetty suosituksia, joilla näihin haasteisiin voidaan vastata. Ohjelmassa ei käsitellä ikääntyneiden terveyteen liittyviä kysymyksiä paitsi silloin, kun ne vaikuttavat keskeisesti esimerkiksi ikääntyneille tapahtuviin tapaturmiin. Ikääntyneiden terveydenhoitoon ja hoivaan liittyvät kysymykset ovat laajoja ja ne vaativat erillistä tarkastelua. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla on meneillä useita hankkeita ikääntyneiden hoito- ja hoivapalvelujen kehittämiseksi.

Ohjelmassa ei ole käsitelty ikääntyneiden autoiluun liittyviä turvallisuuskysymyksiä sen vuoksi, että tähän liittyvää työtä on jo tehty varsin laajasti. Esimerkkinä tästä voidaan mainita liikenne- ja viestintäministeriön johdolla valmisteltu raportti vuonna 2008.

Sisällys

1 Tiivistelmä.....	5
2 Ikääntyneet ja ikääntyminen.....	6
3 Ikääntymisen turvallisuushaasteita	8
3.1 Turvallisuuden tunne.....	8
3.2 Turvallinen asuminen.....	9
3.3 Ikääntyneiden tapaturmat	13
3.4 Liikkumisen turvallisuus	15
3.5 Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja hyväksikäyttö	18
3.6 Ikääntyneet väkivallan uhreina ja tekijöinä.....	19
3.7 Ikääntyneet rikoksen tekijöinä ja uhreina.....	20
3.8 Alkoholinkäyttöön liittyvät turvallisuusriskit.....	22
4 Toimenpidesuosituksukset ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi	23
4.1 Ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantaminen.....	24
4.1.1 Ikääntyneiden asumisen turvallisuuden haasteet ja ongelmat	24
4.1.2 Suositukset ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantamiseksi	24
4.2 Ikääntyneiden tapaturmien määrän vähentäminen.....	31
4.2.1 Tapaturmat ikääntyneiden turvallisuuden haasteena	31
4.2.2 Suositukset ikääntyneiden tapaturmien vähentämiseksi	31
4.3 Ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden parantaminen.....	38
4.3.1 Ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden haasteet ja ongelmat .	38
4.3.2 Suositukset ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden parantamiseksi	39
4.4 Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ehkäisy ja torjunta	44
4.4.1 Ikääntyneiden kaltoinkohtelun vähentämisen haasteet ja ongelmat.....	44
4.4.2 Suositukset ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi ja torjunta	44
4.5 Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ennalta ehkäisy ja torjunta.....	48
4.5.1 Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen haasteet ja ongelmat.....	48
4.5.2 Suositukset ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ennalta ehkäisemiseksi.....	49
4.6 Ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten ennalta ehkäisy ja torjunta	51
4.6.1 Ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten torjunnan haasteet ja ongelmat	51
4.6.2 Suositukset ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten ennalta ehkäisemiseksi.....	51

4.7 Toimeenpano ja seuranta..... 54

Liitteet

Liite 1: Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmän pöytäkirjanote 26.11.2009..... 55

Liite 2: Muistio 56

1 Tiivistelmä

Ikääntyneiden turvallisuusohjelmassa käsitellään ikääntyneiden asumisen turvallisuutta, tapaturmia, liikkumisen turvallisuutta, ikääntyneisiin kohdistunutta kaltoinkohtelua, väkivaltaa ja rikoksia. Tavoitteena on löytää keinoja näiden turvallisuutta ja turvattomuuden tunnetta lisäävien tapahtumien ennalta ehkäisemiseksi. Ennalta ehkäisevä työ on erityisen tärkeää ikääntyneiden kannalta sillä onnettomuuksien, tapaturmien ja rikosten seuraukset ovat usein hyvin vakavia ikääntyneelle. Lisäksi ikääntymiseen liittyy lisääntyvä turvattomuus ja rikoksen pelko, joka saattaa pahimmillaan rajoittaa ikääntyneen elämänpiiriä merkittävästi. On tärkeää, että ikääntyneet ovat itse mukana turvallisuutta edistävässä ennalta ehkäisevässä työssä.

Lisäksi ohjelmassa on otettu huomioon yhteiskunnan kasvavasta haavoittuvuudesta johtuvat häiriötilanteet ja kriisit, joihin varautuminen on tärkeää erityisesti kotona asuvien ikääntyneiden kohdalla, jotka eivät enää selviä yksin. Ohjelma sisältää myös eräitä suosituksia hoitolaitoksissa ja asumispalveluissa asuvien turvallisuuden parantamiseksi. Näissä suosituksissa on rajoitettu käsittelemään ohjelman muissa kohdissa esitettyjä asioita.

Ohjelmassa kuvataan ikääntyneisiin kohdistuvia keskeisiä turvallisuushaasteita ja esitetään suosituksia, joilla ikääntyneiden turvallisuutta ja turvallisuuden tunnetta voidaan parantaa ottaen huomioon ne rajaukset, joita johdantoluvussa on esitetty.

Ikääntyneiden turvallisuuden parantamisessa keskeisenä asiana on tullut esille viranomaisten välisen ja järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön kehittäminen sekä ikääntyneen elämäntilanteen tarkastelu kokonaisvaltaisesti. Hallinto- ja palvelurakenteet ovat vuosikymmenten aikana sektoroituneet vahvasti. Hallintokuntien ja hallinnonalojen väliset raja-aidat ovat usein varsin vankat ja korkeat. Asiantuntijat keskittyvät omaan osaamisen alueeseensa ja ikääntyneen kokonaistilanne jää huomiotta. Viime vuosien aikana palvelurakenteet ovat pirstaloituneet. Näiden seikkojen johdosta ikääntyneen turvallisuuden kannalta keskeiset asiat saattavat jäädä huomaamatta. Ikääntyneet eivät aina saa edes niitä palveluja, joihin he ovat lain mukaan oikeutettuja.

Toinen kaikkia ohjelmassa tarkasteluja alueita koskeva seikka on puutteet viranomaisten välisessä tietojen vaihdossa. Yksityisyyden suoja Suomessa on vahva. Ikääntyneen kohdalla tämä saattaa johtaa siihen, että sellainen tieto, joka olisi ikääntyneen turvallisuuden ja hyvinvoinnin kannalta keskeistä, ei saavuta niitä jotka sitä tarvitsisivat.

Asenteet ikääntyneitä ja ikääntymistä kohtaan, niin ikääntyneiden itsensä kuin muun yhteiskunnan osalta, saattavat muodostaa esteitä ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi. Ikääntyneitä ei kuunnella eikä heitä oteta vakavasti, eivätkä ikääntyneet välttämättä osaa ajaa asiaansa riittävän ponnekkaasti. Ikääntyneiden kanssa työtä

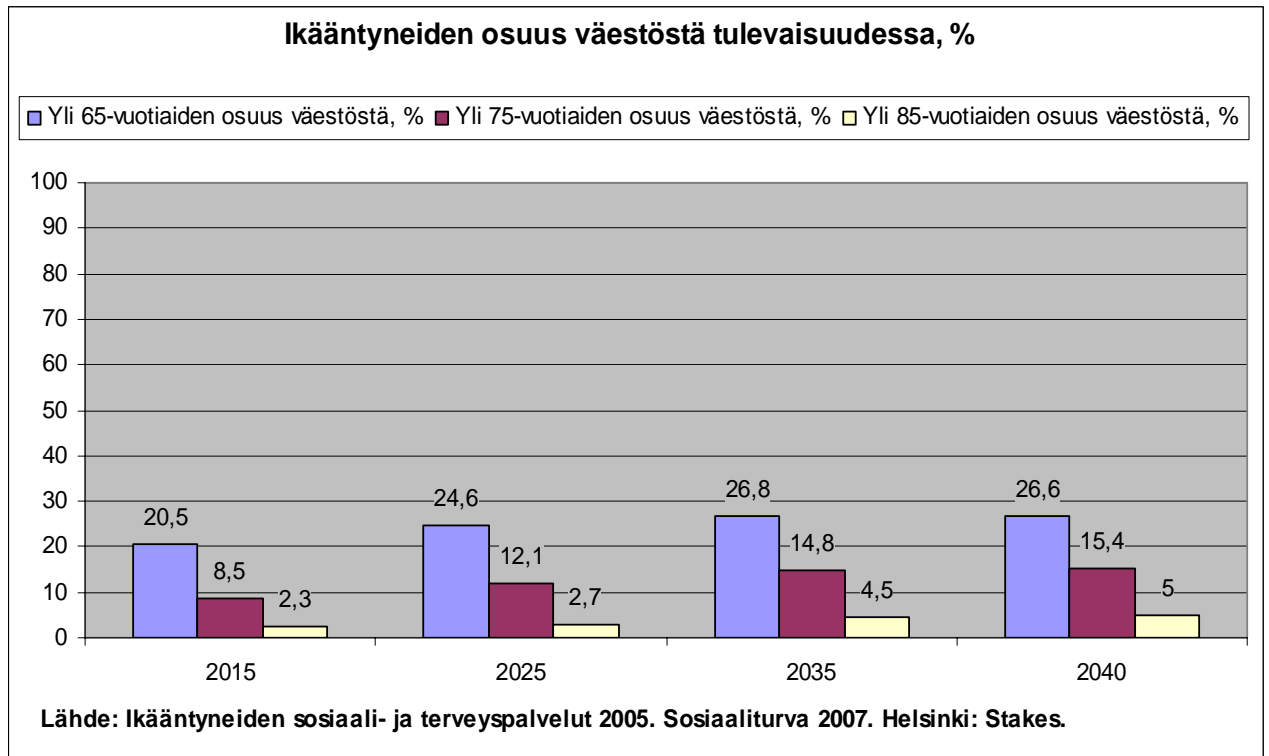
tekevillä saattaa olla kiire eikä heillä ole aikaa pysähtyä ja yrittää kuulla sitä, mitä ikääntynyt ei aina sano suoraan. Tämän johdosta ikääntyneeseen kohdistuvaa väkivaltaa tai kaltoinkohtelua ei huomata riittävän ajoissa. Kaiken kaikkiaan voidaan sanoa, että suomalaisessa yhteiskunnassa on liikaa ikääntyneiden vähättelyä ja liian vähän ikääntyneiden kunnioittamista ja arvostamista.

Ikääntyneiden turvallisuusohjelman johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikääntyneille turvallinen yhteiskunta on kaikille ihmisille, niin lapsille, nuorille kuin aikuisillekin turvallinen yhteiskunta.

2 Ikääntyneet ja ikääntyminen

Esitettyjen arvioiden mukaan vuonna 2015 Suomessa on yli 65-vuotiaita 20,5 % väestöstä ja vuonna 2040 jo 26,6, % väestöstä. Vastaavasti yli 85-vuotiaita arvioidaan vuonna 2015 olevan 2,3 % väestöstä ja heidän määränsä tulee yli kaksinkertaistumaan vuoteen 2040 mennessä ollen 5 %. Ihmisten eliniän on arvioitu kasvavan niin, että vastasyntyneiden eliniän odote vuonna 2060 on naisilla yli 90 vuotta ja miehillä lähes 90 vuotta.

Ikääntyneiden toimintakyky on keskimäärin aiempaa parempi. Asiantuntijoiden mukaan ikääntyminen alkaa vaikuttaa terveen henkilön toimintakykyyn yleensä 80–85-vuotiaana. Yksilölliset erot ovat kuitenkin suuret. Muistisairaudet vaikuttavat merkittävästi ihmisen toimintakykyyn ja tekevät hänet monella tavalla haavoittuvaksi. Vuonna 2005 Suomessa oli 130 000 muistisairautta sairastavaa ihmistä, joista lievää muistisairautta sairastavia oli 35 000. Vuonna 2030 keskivaikeaa etenevää muistisairautta sairastavia ihmisiä on arvioitu olevan noin 128 000.



Ihmisen ikää voidaan tarkastella ikävuositarkastelun ohella elämänvaiheina tai erilaisina jaksoina, jotka erottuvat toisistaan.

Ihmisen elinkaarta on kuvattu viitenä ikänä¹. Näistä kolmas ikä alkaa noin 55–60 vuoden iässä. Kolmannelle iälle ominaista on vapaus, toimintakyky, harrastaminen ja kehittyminen. Kolmannessa iässä ihmisellä ei ole erityistä palveluntarvetta edellyttäen, että hänellä ei ole sairauksia. Turvallisuuden näkökulmasta tähän ikään ei liity yleensä erityisiä tarpeita.

Ihmisen neljäs ikä alkaa noin 75–80 vuoden iässä. Neljättä ikää elävistä henkilöistä noin neljäosalla on hyvä toimintakyky, mutta tälle ikävaiheelle ominaista on toimintakyvyn aleneminen. Lihasvoima vähenee ja tasapaino heikkenee, kestävyys ja nopeus vähentyvät, näkö ja kuulo heikentyvät ja muistisairaudet ovat yhä yleisempiä.

Vuonna 2015 Suomessa on noin 350 000 75–85-vuotiasta, joista yli 90 % asuu omassa kodissaan. Eräiden arvioiden mukaan noin 50–60 % yksin asuvista iäkkäistä kokee itsensä yksinäiseksi.

¹ Helin, Satu. (2002) Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Kirjassa: Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, ss. 35 – 67.

Toimintakyvyn alenemisen ja yksinäisyyden johdosta näiden ihmisten turvallisuuden tunne saattaa olla varsin heikko. Heikentynyt toimintakyky lisää myös alttiutta esimerkiksi kaatumisille ja tapaturmille. Yksinäisyys ja yksin asuminen saattavat myös lisätä riskiä joutua rikoksen tai kaltoinkohtelun kohteeksi.

Ihmisen viides ikä alkaa noin 85–90 vuoden iässä. Vuonna 2015 Suomessa on yli 84-vuotiaita arviolta 120 000. Osa näistä henkilöistä on edelleen aktiivisia mutta yhä useammalla on vajeita toimintakyvyssä ja useita kroonisia sairauksia. Tässä elämänvaiheessa turvallisuusriskit lisääntyvät merkittävästi.

3 Ikääntymisen turvallisuushaasteita

3.1 Turvallisuuden tunne

Turvallisuus pitää sisällään kaksi ulottuvuutta, objektiivisen turvallisuuden ja subjektiivisen turvallisuuden. Objektiivisen turvallisuuden tasoa voidaan tarkastella esimerkiksi tilastoista. Subjektiivisella turvallisuudella tarkoitetaan ihmisen kokemaa turvallisuuden tunnetta. Tämä on objektiivista turvallisuutta laajempi ja monimutkaisempi käsite. Turvallisuuteen vaikuttavat uhkien ja riskien poissaolon lisäksi ihmisen elämänhallinta ja sosiaalinen turvallisuus. Nämä tekijät yhdessä antavat ihmiselle tunteen siitä, onko elämä turvallista vai ei. Objektiivinen ja subjektiivinen turvallisuus eivät ole loogisessa suhteessa toisiinsa. Ympäristössä, jossa tapahtuu vähän onnettomuuksia ja rikoksia, voidaan kokea turvattomuuden tunnetta.

Tutkimukset osoittavat, että ikääntyneet kokevat nuorempia ikäluokkia enemmän turvattomuuden tunnetta. Esimerkkinä tästä on niin sanottu pelon paradigmasta, jonka mukaan rikoksen pelko lisääntyy samaan aikaan kun todellinen riski joutua rikoksen kohteeksi vähenee. Ikääntyneiden turvallisuuden tunteen kokemukseen vaikuttavat monet seikat, ja erot yksilöiden välillä voivat olla suuria. Tampereella tehdyn kyselyn² mukaan ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta lisäsivät hyväksi koettu terveydentila, tutut naapurit, valaistus, asuntojen turvalukitus ja mahdollisuus liikkua turvallisesti. Turvattomuuden tunnetta lisäsi erityisesti ilkivalta, jonka seurauksena ympäristö koettiin turvattomaksi. Yleisin ikääntyneiden peloista on kaatumisen pelko.

Turvattomuuden tunteen lisääntyessä yksin asuva ikääntynyt saattaa jäädä yhä useammin kotiin, hänen sosiaaliset suhteensa heikkenevät ja kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa vähenee ja yksinäisyys lisääntyy. Tämä kierre saattaa johtaa turvattomuuden tunteen lisääntymiseen edelleen ja johtaa sitä kautta syrjäytymiseen.

² Tampere turvallisiksi ikäihmisille - ikäihmisten turvallisuusohjelma 2004.

Syrjäytyminen ja yksinäisyys ovat kaiken ikäisille turvallisuusriski. Syrjäytyneet ikääntyneet eivät pidä itsestään ääntä eikä heillä ole monia puolestapuhujia.

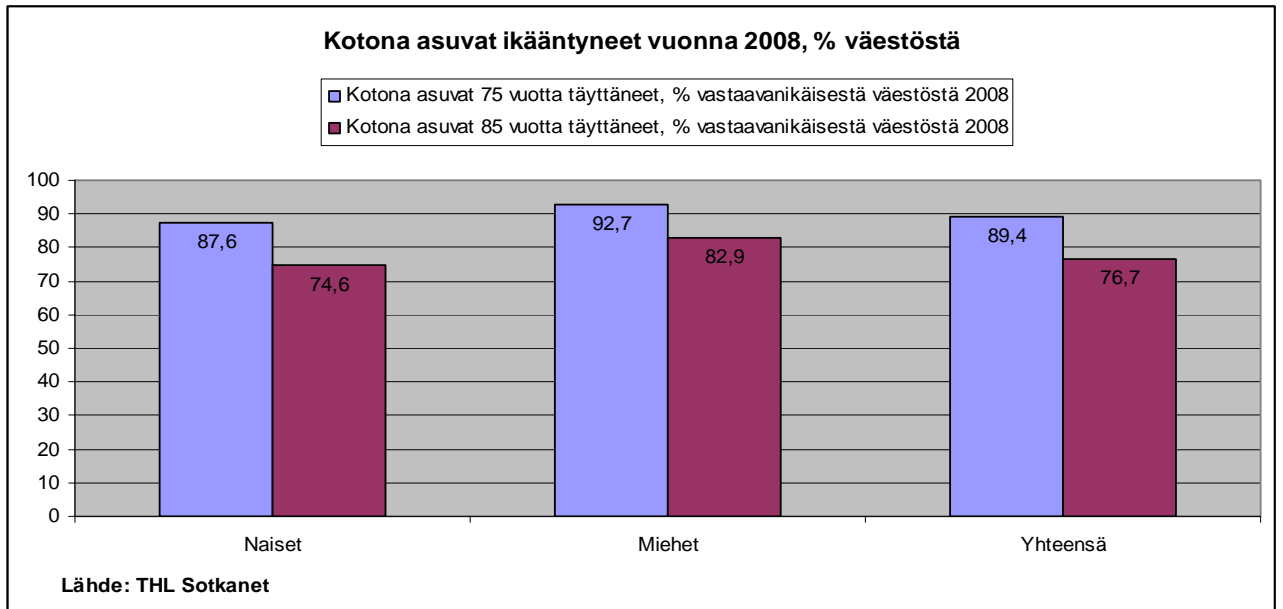
3.2 Turvallinen asuminen

Yhdistyneiden kansakuntien tekemässä päätöslauselmassa (pätöslauselma 46/91, hyväksytty 16.12.1991), todetaan, että ikääntyneiden tulee voida asua ympäristöissä, jotka ovat turvallisia ja sopivat heidän henkilökohtaisiin tarpeisiinsa ja kykyihinsä sekä se, että ikääntyneiden ihmisten tulee voida asua kotona niin pitkään kuin mahdollista. Tämän mukaisesti sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on asettanut tavoitteeksi, että mahdollisimman moni ikääntynyt voisi Suomessa asua kotona. Ikääntyneille suunnattuja laitospaikkoja on samanaikaisesti vähennetty ja siirretty tarjoamaan enemmän kodinomaisia hoivapalveluita iäkkäille, jotka eivät enää pysty asumaan itsenäisesti omassa kodissaan. Laitospaikkoja on korvattu lisäämällä palveluasumista.

Asuin ympäristön mitoitusperiaatteet ovat muuttumassa yhteiskunnan ikääntymiskehityksen vuoksi. Edellä mainittu Yhdistyneiden kansakuntien päätöslauselma on yleisen tason linjaus ikääntyneiden asumispalvelujen kehittämisen suunnasta. Käytännössä kääntyneiden palvelujen laatu, mitoitus ja turvallisuusratkaisut eivät Suomessa ole vastanneet kotona asumisen edellyttämiä tuki- ja palvelutarpeita. Kotona asuminen on usein merkinnyt hoivan ja turvallisuustarpeiden liian alhaista tasoa resurssien niukkuuden vuoksi. Tämä näkyy ikääntyneiden tapaturma- ja onnettomuustilastoista.

Ikääntyneiden asuminen kotonaan mahdollisimman pitkään edellyttää, että kyetään varmistamaan tarvittavien palvelujen saatavuus sekä asuin ympäristön sopivuus ja tarkoituksenmukaisuus. Asuntojen turvallisuutta voidaan parantaa niin, että ikääntyvien asukkaiden erityistarpeet tulevat huomioituksi. Tämä vaatii myös panostuksia asuinrakennusten turvallisuuteen ja esteettömyyteen.

Ikääntyneiden määrä kasvaa taajamissa, mutta heidän suhteellinen osuutensa kasvaa harvaan asutulla alueilla ja maaseudulla työikäisten ja lasten määrän vähentyessä. Asumisen turvallisuuden haasteet ovat harvaan asutuilla alueilla erilaiset kuin taajamissa.

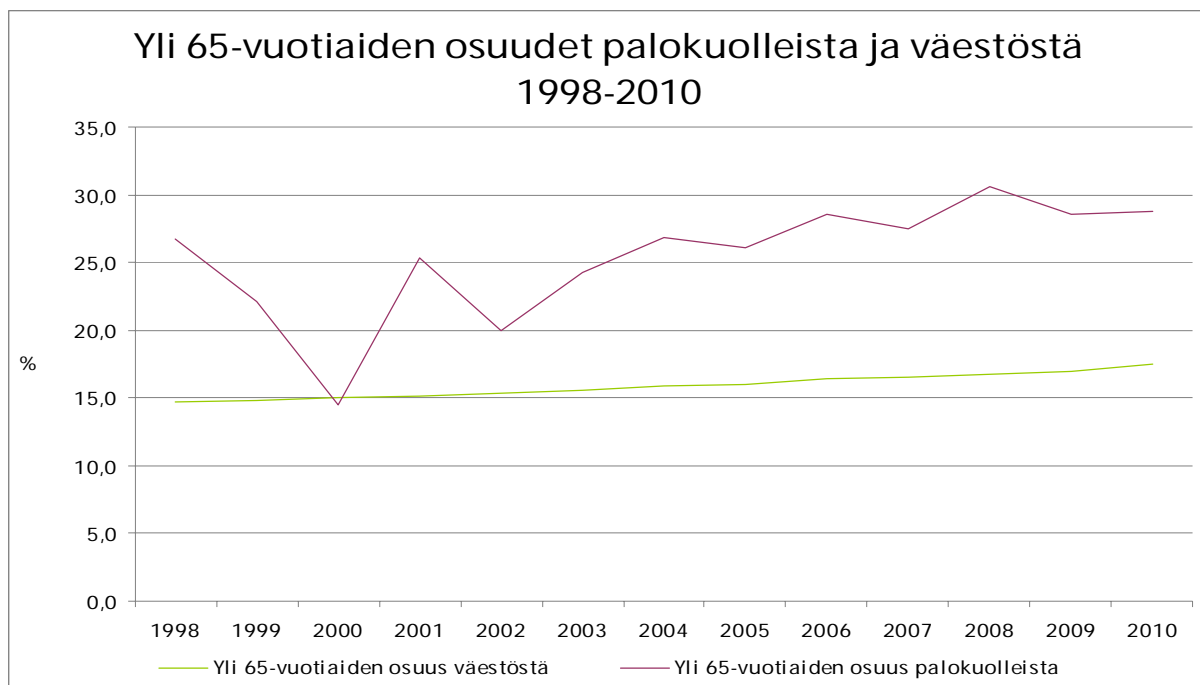


Yksin asuvien ikääntyneiden määrä on kasvanut. Erityisesti kaupungeissa on paljon yksin asuvia ikääntyneitä.

Ikääntyneiden yksin asumiseen liittyy useita turvallisuusriskejä. Ikääntyminen aiheuttaa usein toimintakyvyn alenemista, josta seuraa ongelmia arjessa selviytymiselle. Kotona tapahtuvat tapaturmat ovat ikääntyneiden yleisin tapaturmatyyppi. Iäkkäiden tapaturmista suurin osa johtuu kaatumisista tai matalalta putoamisesta. Ikääntyneellä on myös muuta väestöä suurempi riski menehtyä tulipalossa.

Ikääntyneiden laitos- ja asumispalveluissa oli vuoden 2009 lopussa 12,1 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Säännöllistä kotihoitoa sai 11,4 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Molempien kattavuudet ovat laskeneet 2000-luvulla, vaikka asiakasmäärät ovatkin kasvaneet. Omaishoidon tuki sen sijaan on lisääntynyt 2000-luvulla selvästi: asiakasmäärät ovat kasvaneet melkein 70 prosenttia. Omaishoidon tuella hoidettujen osuus 75 vuotta täyttäneistä on noussut 3,0 prosentista 4,1 prosenttiin.

Keskeisiä riskejä hoiva- ja huoltolaitoksissa asuville vanhuksille ovat kaltoinkohtelu, väkivalta, onnettomuudet ja tapaturmat. Hoitolaitoksissa tapahtuva ja ammattihenkilöstön toimesta tapahtunut kaltoinkohtelu ja väkivalta ovat olleet viime vuosina näkyvästi esillä. Esille tulleet tapaukset ovat herättäneet vilkkaan keskustelun siitä, miten ikääntyneiden kanssa työskentelevän ammattihenkilöstön taustat tulisi tarkistaa ikääntyneiden turvallisuuden varmistamiseksi.



Lähde: Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilasto PRONTO.

Ikääntyneisiin kohdistuvat rikokset tapahtuvat useimmiten heidän kotonaan. Ikääntynyt kohtaa usein vieraita ihmisiä kotonaan. Ikääntyneillä ei ole aina omaehtoista tai -valtaista mahdollisuutta estää vieraiden kotihoidon ihmisten tulemasta kotiinsa esimerkiksi silloin, kun kyseessä ovat lomittajat ja sijaiset. Nämä voivat olla esimerkiksi kotipalvelun ja kotisairaanhoidon eli kotihoidon henkilöstöä tai muita ikääntyneen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä palveluja tuottavia tahoja. Kotipalvelu auttaa, kun ikääntynyt tarvitsee sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua kotona selviytyäkseen arkipäivän askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista kuten hygienian hoitamisesta. Kotihoidon työntekijät ovat pääasiassa lähihoitajia, kotisairaanhoidajia kodinhoitajia ja kotiavustajia. Ateria- ja siivouspalveluja tarjoavat yksityiset palveluntuottajat. Muita tärkeitä asumiseen liittyviä henkilöitä ovat muun muassa omaishoitajat, kirkon diakoniatyöntekijät, vapaaehtoistyötä tekevät ja taloyhtiöiden huoltoyhtiöt tai talonmiehet. Palvelujen ulkoistamisen seurauksena palvelua tuottava henkilöstö vaihtuu entistä useammin ja entistä harvemmin syntyy pitkäaikaisia suhteita ikääntyneen ja hänelle palveluja tuottavan henkilöstön välillä. Henkilöstön vaihtuvuus ja se että ikääntyneen luona käy useita työntekijöitä esimerkiksi yhden kuukauden aikana, ei johdu vain ulkoistamisesta. Palvelujen ulkoistamisen ohella syynä on myös se, että kotihoidossa hoidetaan ikäihmisiä, jotka tarvitsevat apua ja hoitoa vuorokauden eri aikoina ja kotihoidon palveluja annetaan myös iltaisin ja viikonloppuisin. Tämä merkitsee, että töitä tehdään usein kahdessa tai kolmessa vuorossa. Lisäksi alalla on paljon määräaikaista työsuhdetta.

Ongelmana saattaa myös olla, että kotihoidon tarve on määritelty väärin tai epätarkoituksenmukaisesti ikääntyneen ihmisen kokemaan tarpeeseen nähden. Iäkäs henkilö ei saa riittävästi apua ja tukea kotona asumiseen. Ikääntyneet saattavat kokea kiusalliseksi, vieraaksi tai noloksi avun pyytämisen. Viranomaisten haasteena onkin löytää ne hiljaiset iäkkäät, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen turvallisesti arjesta sekä mitoittaa tuki ja apu oikein. Useimmiten kyse on siitä, että toimintakyky ja palvelun tarve on arvioitu puutteellisesti tai yksipuolisesti niin, että asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä ja niihin liittyviä palvelutarpeita sekä asuinympäristöä ei ole arvioitu kattavasti. Tämän seurauksena palvelut jäävät määrällisesti ja/tai laadullisesti puutteellisiksi tai epätarkoituksenmukaisiksi. Tämä voidaan välttää käyttämällä toimintakyvyn arviointimenettelyjä ja mittareita, joita on kehitetty palvelutarpeen arviointia varten³

Ikääntyneiden asunnoissa on paljon puutteita turvallisuuden kannalta katsottuna, eikä ikääntynyt itse aina huomaa näitä puutteita. Palvaroitimet ovat lain mukaan pakollisia, mutta näitä ei aina ikääntyneiden asunnoissa ole. Ne saattavat myös olla toimimattomia esimerkiksi pattereiden vanhentumisen johdosta. Sähkölaitteet saattavat olla puutteellisia ja käytössä on turvattomia jatkojohtoja. Käytössä saattaa vielä olla kaasulaitteita, joihin liittyy monia riskejä. Myös sähköliesi voi aiheuttaa vaaratilanteen jos esimerkiksi iäkkään käyttämän rollaattorin käsikahvat vahingossa kytkevät levyn päälle.

Haja-asutusalueen turvallisuushaasteet ovat erilaisia kuin kaupungeissa. Harvaan asutuilla alueilla iäkkäät asuvat usein pitkien välimatkojen päässä hyvinkin alkeellisissa oloissa. Teiden huono kunto, erityisesti talvella esimerkiksi auraukseen liittyvien puutteiden ja hitauden vuoksi, voi hankaloittaa palvelujen saamista. Kotiapu ei pääse perille eikä aterioita pystytä toimittamaan. Lankapuhelimet ovat yhä harvinaisempia. Kännykät ovat usein ikääntyneelle hankalia käyttää ja ikääntyneille suunnitellut kännykät ovat hankalasti saatavilla. Useilla alueilla tietoliikenneyhteydet ovat huonot eivätkä kännykät toimi tai toimivat vain rajatulla alueella.

Yhteiskunnan riippuvuus muun muassa energian saannista ja tietoverkoista on lisääntynyt ja tämän seurauksena yhteiskunnan keskeiset toiminnot ovat yhä haavoittuvampia. Ilmastomuutoksen seurauksena sään ääri-ilmiöt lisääntyvät. Viime vuosina on ollut aiempaa useammin laajoja myrskyjä, jotka ovat aiheuttaneet tuhoja, katkaisseet yhteyksiä ja sähkön saannin. Kriisien ja häiriötilanteiden hoitamisessa ei ole aina varauduttu siihen, että alueella saattaa olla huomattava määrä kotona asuvia iäkkäitä henkilöitä. Kriisin vakavuus lisääntyy kylmänä vuodenaikana. Terveet ikääntyneet selviävät näissä tilanteissa usein nuoria paremmin, sillä he ovat tottuneet toimimiaan myös alkeellisemmissä oloissa. Haasteena on niiden ikääntyneiden turvallisuus, jotka eivät selviä yksin ilman apua.

³ Arviointimenetelmistä on koottu tietoa THL:n julkaisemaan sivustoon www.toimia.fi.

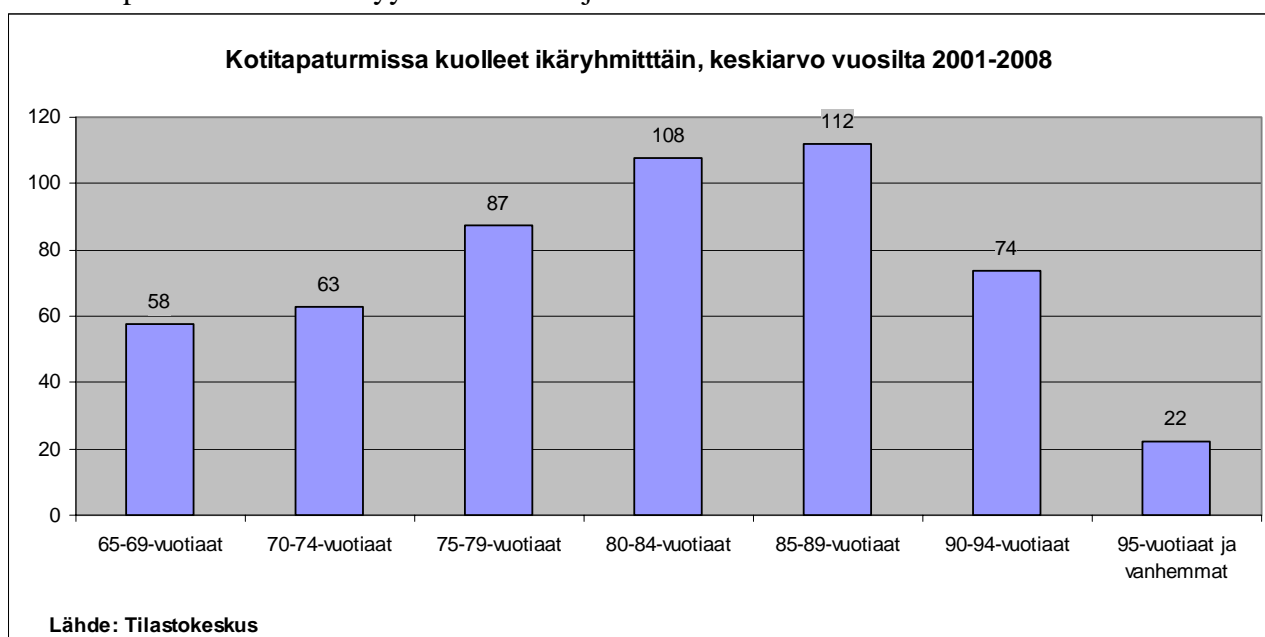
Yksin asumiseen voi myös liittyä yksinäisyyttä, joka saattaa johtaa syrjäytymiseen. E erityisen haavoittuvassa asemassa ovat iäkkäät, joilta puuttuvat tukiverkostot. Jos naapureita ei tunneta tai naapurit ovat kaukana ja lapset muuttaneet muualle, joutuu iäkäs selviämään arjen asioista yksin. On kuitenkin huomattava, että uusi teknologia, kuten skypetys ja sosiaalinen media, lisäävät eri sukupolvien välistä yhteydenpitoa.

Tilastojen mukaan yhä useampi ikääntynyt kokee itsensä yksinäiseksi. Nuorempana aktiiviset ihmiset ovat yleensä aktiivisia myös iän lisääntyessä.

3.3 Ikääntyneiden tapaturmat

Suomessa tapahtuu vuosittain yli miljoona vamma aiheuttavaa tapaturmaa. Suurin tapaturmatyyppi ovat koti- ja vapaa-ajan tapaturmat, joihin menehtyy vuosittain noin 2 700 ihmistä. Liikenneonnettomuuksissa menehtyy noin 300 ihmistä vuodessa ja työtapaturmissa noin 50.

Iäkkäiden tapaturmista yleisimpiä ovat kaatumiset tai matalalta putoamiset, joita on noin 80 % tapaturmista. Kotona asuvista yli 65 -vuotiaista joka kolmas ja palvelukodeissa ja laitoksissa asuvista joka toinen kaatuu vähintään kerran vuodessa. Yli 65-vuotiaista muistisairauksia sairastavista noin 70–80% kaatuu vähintään kerran vuodessa. Kaatumisriski lisääntyy iän myötä, ja 80-vuotiaista tai tätä vanhemmista joka toinen kaatuu vähintään kerran vuodessa. Kaatumisen vaikutuksia lisää se, että kerran kaatuneista noin puolet kaatuu uudestaan. Kaatumis- ja putoamistapaturma on yleisin ei-sairausperusteinen kuolinsyy 65-vuotiailla ja tätä vanhemmilla.



Esitetyt luvut ovat lukumääriä, eikä niitä ole suhteutettu ikäluokan kokoon.

Iäkkäiden ihmisten kaatumisten taustalla on useita syitä. Syyt voidaan jakaa henkilöön itseensä liittyviin syihin ja ympäristöön liittyviin vaaratekijöihin. Yleisesti voidaan sanoa, että mitä iäkkäämpi henkilö on kyseessä, sitä todennäköisemmin kaatumisen syy liittyy henkilöön itseensä. Näitä syitä ovat esimerkiksi aiempi kaatuminen, liikkumiseen liittyvät vaikeudet, kaatumisen pelko, sairaudet, lääkitys, kivut, heikentynyt näkö ja alkoholin vaikutus.

Ulkoisia vaaratekijöitä, jotka lisäävät iäkkään kaatumisriskiä, ovat muun muassa liukas tai epätasainen kävelypinta ulkona tai sisällä liikuttaessa, kompastuminen mattoon tai kynnykseen, huono valaistus, epäsopivat jalkineet tai epäsopiva apuväline.

Vain 1-2 % kaatumisista johtaa lonkkamurtumaan, mutta yli 90 % lonkkamurtumista syntyy kaatumisen seurauksena. Vuonna 2006 kerättyjen tietojen mukaan Suomessa tapahtuu noin 7 000 lonkkamurtumaa vuodessa. Lonkkamurtumien riski on erityisen korkea laitoksissa ja hoivakodeissa asuvilla, joilla se on 3–11-kertainen kotona asuviin verrattuna. Iäkkäistä lonkkamurtumapotilaista 20 % kuolee vuoden sisällä kaatumisesta. Lonkkamurtumalla voi olla merkittävä vaikutus tapaturman uhrin hyvinvointiin ja tulevien vuosien elämän laatuun. Inhimillisten kärsimysten lisäksi lonkkamurtumista aiheutuu merkittäviä kustannuksia. Vuoden 2007 kustannustason mukaan reisiluun yläosan murtuman hoidon keskimääräiset kustannukset potilasta kohden ensimmäisen vamman jälkeisen vuoden aikana ovat noin 17 000 euroa. Samana vuonna tehtyjen laskelmien mukaan kotona asuvan ikäihmisen joutuessa lonkkamurtuman takia pysyvään laitoshoitoon ovat ensimmäisen vuoden kustannukset noin 42 000 euroa.

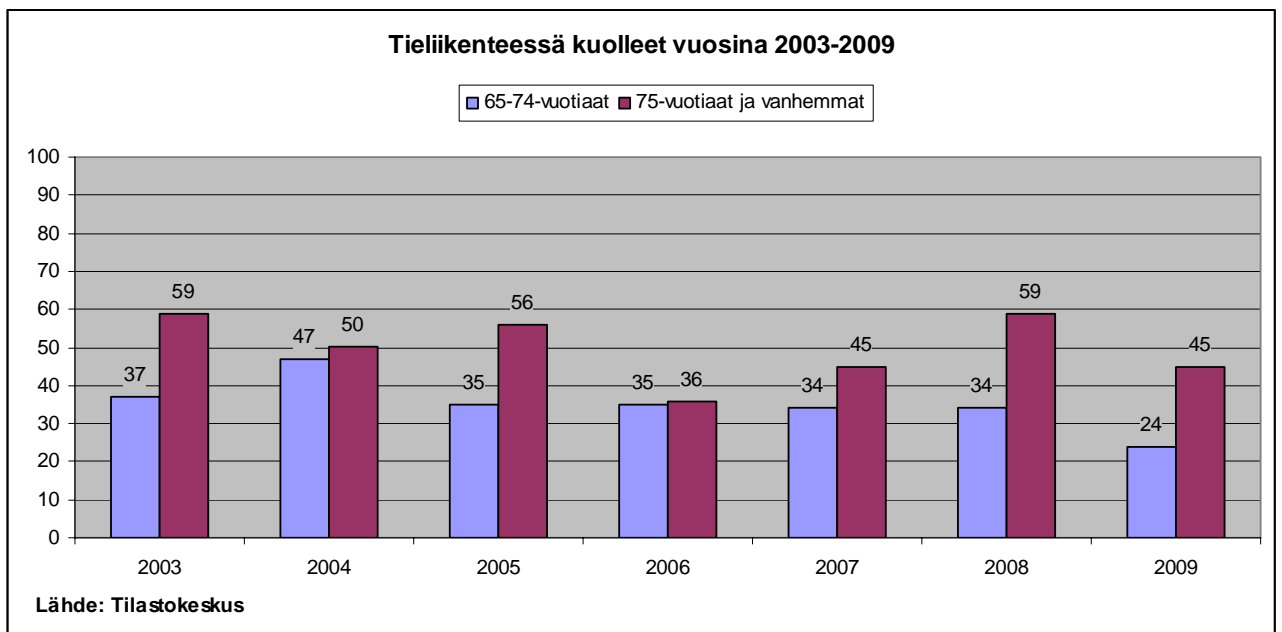
Tutkimusten mukaan ikääntyneiden kaatumisia voidaan vähentää merkittävästi. Tutkimusten perusteella jopa 40 % kotona yksin asuvien kaatumisista olisi ehkäistävissä. Tuloksellinen ennalta ehkäisevä työ vaatii vaikuttamista useaan riskitekijään samanaikaisesti. Yksittäisistä keinoista tehokkain on liikunta.

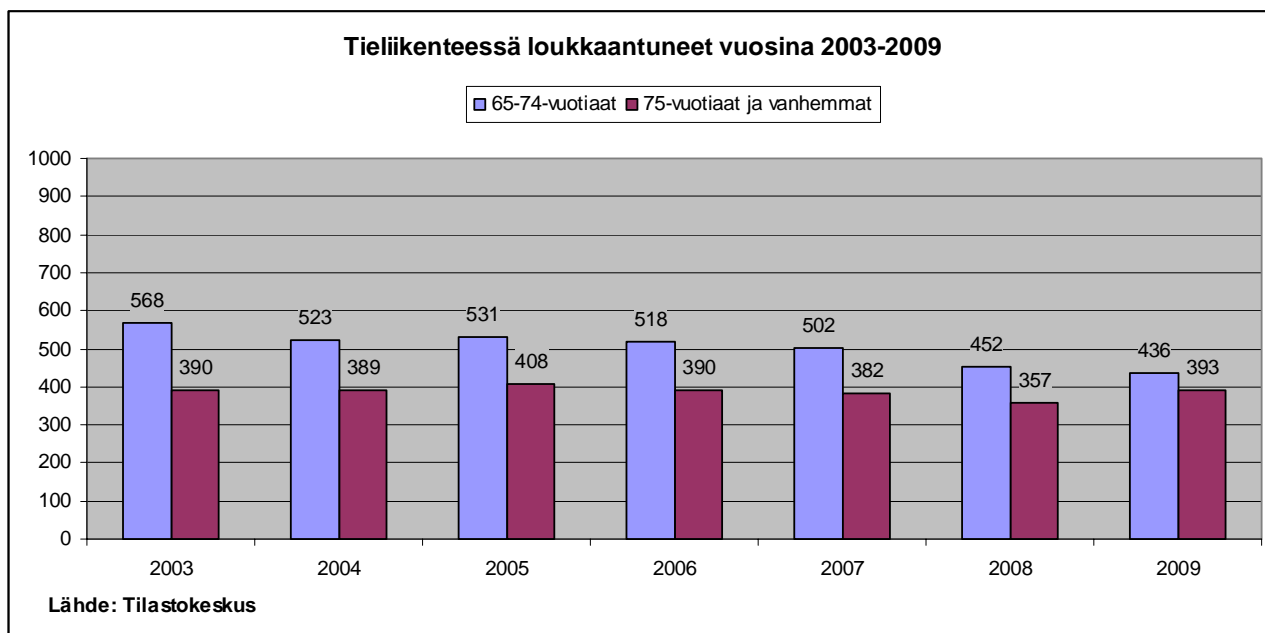
Tapaturmien torjunnan haasteet ovat moninaiset. Tehokkaan tapaturmien ennalta ehkäisyyn yhtenä merkittävänä esteenä ovat ammattihenkilöstön osaamiset puutteet ja puutteellinen ymmärrys siitä, että tapaturmia voidaan ennalta ehkäistä tehokkaasti. Ammatillinen osaaminen tapaturmien ehkäisyssä ja torjunnassa on hyvin vaihtelevaa. Riskiryhmiä eikä vaaratekijöitä tunnisteta riittävän tehokkaasti ja yhdenmukaisesti, ja käytännön toiminta kangertelee. Ikääntyneiden tapaturmien torjunnassa moniammatillinen yhteistyö on keskeistä, ja tämä on edelleen varsin puutteellista. Kunnat ovat keskeisiä toimijoita tapaturmien ehkäisytyössä. Kunnissa tehtävän tapaturmien torjuntatyön haasteena ovat edelleen varsin korkeat rajat eri hallintokuntien välillä. Kokonaisvastuu tapaturmien ehkäisystä ei kuulu selvästi millekään hallinnon sektorille ja tämän johdosta myöskään yhteistyö yli hallintokuntien rajojen ei aina toimi siten kuin pitäisi.

3.4 Liikkumisen turvallisuus

Viime vuosina on kuollut keskimäärin 81 ja loukkaantunut 874 iäkästä tienkäyttäjää vuosittain. Tieliikenteessä menehtyneistä joka neljäs ja loukkaantuneista joka kymmenes oli iäkäs. Iäkkäistä 61 % menehtyi taajamien ulkopuolella. Loukkaantumisista 54 % tapahtui taajamissa ja 46 % niiden ulkopuolella.

Liikenneonnettomuuksia tarkasteltaessa autossa matkustavina kuoli 52 % ja loukkaantui 61 % iäkkäistä. Nokkakolareissa kuoli 38 % ja loukkaantui lähes joka viides autossa matkustaneista iäkkäistä. Risteävien ajosuuntien onnettomuuksissa kuoli ja loukkaantui joka neljäs autossa matkustaneista. Ulosajoissa kuoli ja loukkaantui joka neljäs. Ikääntyneiden onnettomuusriskit liikenteessä kasvavat merkittävästi 75 ikävuoden jälkeen ja suhteessa väestöosuuteen heille tapahtuu enemmän vakavia onnettomuuksia. Iän mukanaan tuoman haurauden seurauksena onnettomuuksista saadut vammat ovat iäkkäille lähes aina vakavat.





Pyöräilijöinä liikkuvien iäkkäiden loukkaantumisriski on hieman suurempi koko väestöön verrattuna. Menehtyneistä iäkkäistä pyöräilijöistä joka toinen kuoli risteyksessä tapahtuneessa onnettomuudessa. Pyöräilijöiden loukkaantumisista 70 % tapahtui risteyksessä.

Iäkkäistä jalankulkijoista, jotka joutuivat tieliikenneonnettomuuteen, menehtyneistä 44 % ja loukkaantuneista 56 % joutui onnettomuuden uhriksi suojatiellä. Tieliikenteessä suojatiellä menehtyneistä jalankulkijoista kaksi kolmesta oli iäkkäitä. Iäkkäiden jalankulkijoiden riski kuolla tai loukkaantua tieliikenteessä on lähes kaksinkertainen verrattuna koko väestöön, kun henkilövahingot suhteutetaan ikäryhmän kokoon.⁴

Onnettomuuksien seuraukset iäkkäille ovat usein vakavia, ja heidän riskinsä kuolla onnettomuuden uhrina on muita ryhmiä suurempi. Iäkkäiden ihmisten koko elimistö ja luusto voivat olla hyvin hauraita ja kaatuminen tai auton töytäisemäksi tuleminen voi olla kohtalokasta. On tärkeää, että muut liikenteessä olevat ovat tietoisia siitä, miten vakavia onnettomuuksien seuraukset voivat olla iäkkäille ihmisille.

Ihmisen kunto heikkenee iän myötä ja monet iän myötä tulevat sairaudet, kuten muistisairaudet ja näköongelmat, vaikuttavat myös liikkumisen turvallisuuteen. Myös

⁴Suojateiden turvattomuus on tullut esille myös kevyttä liikennettä koskevassa LINTU-tutkimuksessa Kevyen liikenteen turvallisuus taajamissa. Jalankulun ja pyöräilyn kuolonkolarien vähentäminen liikennejärjestelyjä kehittämällä. (LINTU-julkaisu 2/2010). Tutkimuksessa hyödynnettiin Liikennevakuutuskeskuksen ylläpitämää ja tie- ja maastoliikenneonnettomuuksien tutkijalautakuntien tutkimien kuolemaan johtaneiden liikenneonnettomuuksien aineistoa.

lihaskunnan ja tasapainokyvyn heikentyminen lisää liikkumiseen liittyviä riskejä ja haasteita. Turvallinen liikkuminen, liikuntakyvyn ylläpito, esteetön ympäristö ja mahdollisuus käyttää julkisen liikenteen palveluja edistävät iäkkään ihmisen osallistumista yhteiskuntaan, mahdollistavat päivittäisen liikunnan sekä ystävyysuhteiden ylläpitämisen ja sosiaalisen elämän. Nämä ovat iäkkään hyvinvoinnin ja elämän laadun kannalta keskeisiä tekijöitä.

Iäkkäät saattavat olla tottumattomia käyttämään turvallisuutta lisääviä välineitä tai vierastavat niiden käyttöä. Tästä johtuen tiedottamisen ja kokeilumahdollisuuksien lisääminen olisi nostettava esille suosituksissa. Esimerkiksi kypärän tai liukuesteiden käyttö saatetaan kokea hankalaksi. Heijastinta ei aina käytetä, vaikka se olisi erittäin tärkeää iäkkäiden ihmisten näkyvyyden kannalta. Iäkkäät ajavat usein keskimääräistä vanhemmilla autoilla. Tästä syystä älykästä turvatekniikkaa on vielä varsin vähän käytössä iäkkäiden autoissa, vaikka se helpottaisi monella tavalla ikäihmisten ajamista.

Liikenneympäristö on yleensä suunniteltu terveille eikä siinä ole otettu huomioon iäkkäiden tai muiden erityisryhmien tarpeita. Kuitenkin iäkkäille turvallinen liikenneympäristö on kaikille turvallisempi liikenneympäristö.

Teiden heikko kunnossapito talviaikaan vaikeuttaa monen iäkkään liikkumista erityisesti harvaan asutuilla alueilla, joilla kyselyjen mukaan teiden kunnossapito on yksi tärkeimmistä turvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Pelko tiellä tai jalkakäytävällä kaatumisesta pitää monen iäkkään kotona. Taajamissa ongelmana keväällä on katupöly ja sen aiheuttamat hengitysvaikeudet. Ympäristössä on usein myös monenlaisia esteitä, jotka tekevät iäkkään liikkumisen hankalaksi ja turvattoman tuntuiseksi. Näitä ovat esimerkiksi katutyöt, lumivallit ja teiden ja jalkakäytävien epätasaisuudet. Levähdyspaikkoja, kuten penkkejä, on varsin vähän. Puutteellinen valaistus ja portaiden kaiteiden puuttuminen lisäävät liikkumiseen liittyviä riskejä erityisesti kaupungeissa.

Liikenteessä 2000-luvulla kuolleista yli 65-vuotiaista oli jalankulkijoita 24 %, kun kaikista liikenteen uhreista jalankulkijoita oli 13 %. Iäkkäät kokevat erityisesti katujen ylityksen hankalaksi. Monimutkaisten liikennetapahtumien seuraaminen voi olla iäkkäälle pulmallista ja ylitykselle sopivan hetken löytäminen vaikeaa. Jos kulku on hidasta, ikääntyneen arvio tien ylittämiseen tarvittavasta ajasta voi pettää. Suojatiet saattavat olla hyvinkin pitkiä eikä niissä ole aina koroketta keskivaiheella. Säännösten mukaan autoilijan tulee antaa esteetön kulku jalankulkijalle, joka on suojatiellä tai astumassa sille. Vaikka vastuu jalankulkijan turvallisesta suojatien ylittämisestä on näin osoitettu ajoneuvon kuljettajille, he laiminlyövät usein väistämisvelvollisuuttaan.

Iäkkäät kokevat kevyen liikenteen väylät usein turvattomiksi ja ne myös ovat turvattomia erityisesti silloin, kun ne ovat vilkkaasti liikennöityjä ja eri nopeutta kulkevat jalankulkijat liikkuvat niillä nopeasti ajavien pyöräilijöiden seassa. Polkupyörillä voi ajaa hyvin nopeasti ja ne liikkuvat äänettömästi, eikä iäkäs aina kuule niiden tuloa ennen kuin pyörä on aivan kohdalla. Kevyen liikenteen väylien

turvallisuushaasteet lisääntyvät myös jatkossa, sillä pyöräilijöiden määrä kasvaa ja sähköpyörät yleistyvät. Kevyen liikenteen väylillä ajavat mopoilijat lisäävät erityisesti iäkkäiden jalankulkemisen haasteita.

Julkisen liikenteen suurin haaste on sen saatavuus muualla kuin suurimmissa kaupungeissa. Julkisen liikenteen järjestämisestä vastaavat kunnat, ja pienemmillä paikkakunnilla sen ylläpitäminen edellyttää yleensä yhteiskunnan tukea. Iäkkäille julkisen liikenteen häviäminen tai supistuminen on erityinen ongelma. Vaikein tilanne on silloin, kun iäkäs asuu harvaan asutulla alueella, jossa joukkoliikennettä ei enää ole ja häneltä otetaan pois ajokortti heikentyneen ajokyvyn vuoksi.

Liikkumismahdollisuuksien puuttuminen saattaa johtaa siihen, että iäkäs joutuu muuttamaan pois kotoa. Iäkkäälle muuttaminen pois tutusta ympäristöstä saattaa aiheuttaa turvattomuutta ja myös merkittävää terveyden ja hyvinvoinnin laskua. Katoavan joukkoliikenteen tilalle on kehitetty uusia liikennemuotoja, kuten kutsuliikenne. Myös kimpakyydit ovat yksi mahdollisuus järjestää iäkkäille mahdollisuus liikkumiseen. Paikalliset taksiryttäjät saattavat kuitenkin kokea kimpakyydit kilpailuksi.

3.5 Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja hyväksikäyttö

Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on laaja ja monimuotoinen ilmiö. Laajasti käytetyn määritelmän mukaan sillä tarkoitetaan iäkkääseen kohdistuvaa, luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa yksittäistä tai jatkuvaa tekoa tai toimen laiminlyöntiä, joka aiheuttaa iäkkäälle vahinkoa tai ahdinkoa. Se voi olla fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyöntiä, oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista tai ihmisarvoa muutoin alentavaa kohtelua. Kaltoinkohtelu voi olla perhe- tai lähisuhdeväkivaltaa, jolloin huono kohtelu tapahtuu ikäihmisen läheisessä ihmissuhteessa. Se voi ilmetä myös hoitosuhteessa tai palvelurakenteen ja yhteiskunnan taholta rakenteellisena kaltoinkohteluna esimerkiksi palveluiden epäämisinä tai ikäsyrrjintänä. Kaltoinkohteluun syyllistyvä on usein uhrin lähipiiristä tuleva henkilö, ja hän käyttää hyväkseen uhrin hänestä riippuvaista asemaa. Kaltoinkohteluun syyllistyvä voi olla myös viranomainen tai ikääntynyttä hoitava henkilö.

Kaltoinkohtelun riskiä lisääviä tekijöitä ovat ikääntyneen tai hänen läheisensä toimintakykyä ja elämänhallintaa heikentävät fyysiset ja psyykkiset sairaudet, mustasukkaisuus ja mielenterveyden häiriöt ja runsas päihteiden käyttö sekä omaisen tai muun läheisen taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus ikääntyneestä. Erityisiä riskiryhmiä ovat muistisairaat, fyysisesti heikot ja yksin asuvat iäkkäät. Ikääntyneen sosiaalisten kontaktien puute, yksinäisyys ja eristäytyminen lisäävät riskiä joutua kaltoinkohtelun kohteeksi. Palvelujärjestelmässä ilmeneviä kaltoinkohtelua lisääviä riskejä ovat hoitovastuussa olevan henkilön uupuminen, stressi sekä koulutuksen ja

osaamisen puute. Hoitolaitoksissa ikääntyneiden kaltoinkohtelulle altistavat henkilökunnan ajan puute ja tilanteet, joissa hoidollisia tehtäviä on annettu kouluttamattomalle henkilökunnalle. Yhteiskunnan asenteet ikääntyneitä kohtaan saattavat lisätä ikääntyneiden kaltoinkohtelua yhteiskunnan tasolla.

Vain osa kaltoinkohtelusta tulee viranomaisten tai muiden ikääntyneiden kanssa tekemissä olevien tietoon. Tästä syystä ei ole tarkkaa tietoa kaltoinkohtelun yleisyydestä Suomessa. Kaltoinkohtelusta vain osa täyttää rikoksen tunnusmerkit. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella valmistui vuonna 2010 ikääntyneisiin naisiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun yleisyystutkimus, jossa oli mukana viisi Euroopan maata. Tulosten mukaan Suomessa 28 % ikääntyneistä naisista oli kokenut kaltoinkohtelua⁵. Suomen vanhusten turvakotiyhdistyksen mukaan 68 % vanhustyöntekijöistä oli kohdannut viimeisen vuoden aikana asiakkaan, joka oli joutunut läheisessä ihmissuhteessa jonkinlaisen kaltoinkohtelun kohteeksi.

3.6 Ikääntyneet väkivallan uhreina ja tekijöinä

Ikääntyneisiin kohdistuvaa väkivaltaa tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon, että vain osa väkivaltatapauksista tulee poliisin tietoon. Piiloon jäävää rikollisuutta voidaan tarkastella uhritutkimustulosten kautta. On arvioitu, että ikääntyneisiin kohdistuvasta väkivallasta iso osa jää piiloon. Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan vain 6 % tutkimukseen osallistuneista yli 65-vuotiaista oli ilmoittanut kokemuksestaan poliisille⁶.

Suomessa on tutkittu varsin vähän ikääntyneisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Vuonna 1992 julkaistun tutkimuksen mukaan miehistä 3 % ja naisista 9 % oli joutunut pahoinpitelyn kohteeksi eläkeiässä⁷. Kahdella paikkakunnalla tehdyn, kahden eri tutkimuksen mukaan 1990-luvulla naisista 7–9 % ja miehistä 2,5–3 % oli kokenut perheväkivaltaa eläkeiässä. Vuonna 2010 poliisin tietoon tuli 83 tapausta, jotka kohdistuivat yli 65-vuotiaisiin ja jotka luokiteltiin perheväkivallaksi. Ensi- ja turvakotien tietojen mukaan turvakotien asiakkaista on vuosittain noin 3-6 % yli 60-vuotiaita.

Poliisin tietoon tuli vuonna 2009 yhteensä 982 henkeen ja terveyteen kohdistuvaa rikosta, jossa uhrina oli yli 65-vuotias henkilö. Näistä naisia oli 469 ja miehiä 508. Vuonna 2009 yli 65-vuotiaita miehiä oli 351 epäiltynä henkeen ja terveyteen kohdistuvasta rikoksesta. Samana vuonna naisia oli epäiltynä vastaavista rikoksista 49.

Vuonna 2010 poliisin tietoon tuli yli 65-vuotiaisiin kohdistuneita rikoksia seuraavasti: 962 pahoinpitelyrikosta, 12 henkirikosta, 5 seksuaalirikosta ja 127 ryöstörikosta.

⁵ Prevalence study of violence and abuse against oldern women 2009-2011, Avow.

⁶ Abuse and Neglect of Older People: Secondary Analysis of UK Prevalence Study 2007.

⁷ Kivelä ym. 1992

Henkirikosten seurantajärjestelmän⁸ tietojen mukaan ikääntyneiden riski kuolla väkivaltarikoksen uhrina on yli puolet pienempi kuin koko väestöllä. Erityisesti miesten riski kuolla väkivallan uhrina laskee iän myötä. Enemmistö väkivaltarikoksen uhrina kuolleista 65 vuotta täyttäneistä on naisia.

Ikääntynyt mies joutuu useimmiten tuttavansa surmaamaksi ja nainen puolisonsa surmaamaksi. Seuraavaksi yleisin surmaaaja sekä iäkkäillä miehillä että naisilla on uhrin lapsi. Lisäksi vuoden 2003–2008 henkirikosseuranta osoittaa, että yli 75-vuotiaiden naisten toiseksi yleisin surmaaaja oli hoitaja. Henkirikokset tapahtuvat useimmiten uhrin kotona.

Ikääntyneisiin kohdistuvassa väkivallassa on erityisiä piirteitä, jotka vaikeuttavat sen tunnistamista ja siihen puuttumista. Ikääntyneen pahoinpitelijä on usein hänelle läheinen ihminen. Edellä mainitussa tutkimuksessa miehistä lähes puolet ja naisista kolme neljäsosaa kertoi joutuneensa aviopuolison, lapsen tai muun sukulaisen pahoinpitelemäksi. Suurin osa väkivallasta tapahtuu kotona, ja iäkkäät naiset joutuvat useammin väkivallan kohteeksi kuin iäkkäät miehet. Ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta on usein piilorikollisuutta. Väkivalta on myös usein pitkäkestoista ja siitä puhumiseen ja siihen puuttumiseen vaikuttavat ikääntyneiden arvot ja asenteet.

Ikääntyneiden riski kuolla väkivallan uhrina on pieni verrattuna muuhun väestöön. Yli 65-vuotiaita henkirikosten uhreja on vuosittain noin kymmenen, kun yhteensä henkirikoksen uhriksi joutuu vuosittain keskimäärin noin 125 henkilöä. Enemmistö väkivallan uhrina kuolleista iäkkäistä on naisia. Naiset kuitenkin elävät pitempään kuin miehet, ja suhteutettuna ikäluokkien kokoon ikääntyneitä miehiä kuolee enemmän henkirikosten uhreina verrattuna naisiin. Ero on kuitenkin pienempi kuin nuoremmissa ikäluokissa.

Miesten kohdalla väkivaltaan liittyy koko väestöä tarkasteltaessa usein sekä uhrin että tekijän alkoholinkäyttö. Yli 70-vuotiaiden miesten väkivaltakuolemista uhri on useammin selvin päin. Naisuhrien kohdalla alkoholilla on pienempi osuus.

3.7 Ikääntyneet rikoksen tekijöinä ja uhreina

Rikoksiin syyllistyvät henkilöt ovat yleensä varsin nuoria. Aktiivisimmassa rikosentekoiässä ovat nuoret, ja alttius tehdä rikoksia laskee 30 ikävuoden jälkeen. Poikkeus tästä on talousrikollisuus, jossa tekijät voivat olla myös iäkkäämpiä henkilöitä.

⁸ Henkirikosten seurantajärjestelmää ylläpitävät Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos ja Poliisiammattikorkeakoulu

Iäkkäiden varallisuus on lisääntynyt yhteiskunnan yleisen varallisuuden lisääntymisen myötä. Useiden aiemmin rikoksen kohteeksi joutuneiden kohteiden, kuten pankkien ja autojen, suojaustaso on noussut, ja tämä on tehnyt ikääntyneistä ja heidän omaisuudestaan suhteessa helpompia rikoksen kohteita.

Euroopan unionin poliisijärjestön Europolin tietojen mukaan unionin jäsenmaissa on selvästi nähtävissä, että ikäihmiset joutuvat entistä useammin rikosten kohteeksi. Osa ikääntyneisiin kohdistuvista rikoksista on järjestäytyneiden rikollisryhmien tekemiä. Järjestäytynyt rikollisuus toimii suunnitelmallisesti. Vanhuksiin kohdistuvia rikoksia tehtaillaan useamman ihmisen voimin liikkuen nopeasti paikasta ja maasta toiseen.

Vuonna 2010 poliisille ilmoitettiin yli 65-vuotiaisiin kohdistuneita rikoksia seuraavasti: kiristyksiä 2, varkausrikoksia 238, petosrikoksia 25 ja maksuvälinepetoksia 19. Iäkkäisiin kohdistuneissa ryöstöissä huolestuttavaa on lisääntyvä väkivallan käyttö. Ryöstön yhteydessä tapahtuva väkivalta voi olla kohtalokasta iäkkäälle.

Ikääntynyt voi joutua rikoksen kohteeksi röyhkeästi huijattuna. Hänelle tarjotaan apua, ja samassa yhteydessä häneltä viedään omaisuutta. Iäkkään kotiin saatetaan pyrkiä jonkin tekosyyän varjolla ja jos tämä onnistuu, viedään uhrilta omaisuutta. Erityisesti yksinäinen iäkäs on helppo kohde puhelinmyyjille ja muille kaupustelijoille.

Rikoksen uhriksi joutumisen seuraukset ovat ikääntyneelle usein vakavammat kuin nuoremmalle. Rikoksen uhriksi joutuminen lisää rikoksen pelkoa ja eristää ikääntyneen. Erityisesti kotona tapahtuva rikos lisää pelkoa ja turvattomuutta, sillä kotona tulisi voida kokea olonsa turvalliseksi. Rikoksen fyysiset seuraukset voivat olla ikääntyneellä vakavammat kuin nuoremmilla. Esimerkiksi omaisuusrikoksen yhteydessä tapahtuva lieväkin väkivalta voi muuttua kohtalokkaaksi, sillä tönimisen seurauksena ikääntynyt voi kaatua ja tästä seuraa hänelle vakavia vammoja.

Ikääntymisen myötä tilastollinen riski joutua rikoksen kohteeksi vähenee niin huolestuneisuus rikollisuudesta lisääntyy. Pelkoa ja huolta lisää kokemus omasta fyysisestä haavoittuvuudesta. Myös tiedotusvälineet lisäävät rikoksen pelkoa. Tiedotusvälineet kertovat aiempaa enemmän ja yksityiskohtaisemmin onnettomuuksista ja rikoksista. Ikääntyneiden elämä on usein vakiintunutta ja elämän arvot ja arvostukset ovat monesti konservatiivisempia kuin nuoremmilla. Ikääntyneet ovat kuitenkin hyvin heterogeeninen ryhmä ja erilaiset ajatus- ja toimintamallit tulevat mitä todennäköisimmin lisääntymään myös iäkkäiden keskuudessa tulevaisuudessa. Tiedotusvälineiden välittämä kuva rikoksista on sitä uskottavampi mitä kauempana rikollisuus on omasta kokemuksesta. Iän ohella pelon määrään vaikuttavat asuinympäristö, yksin asuminen, terveydentila ja erilaiset elämäntyyli. Ilmiötä, jossa rikoksen pelko on suurempi kuin todellinen riski joutua rikoksen uhriksi, kutsutaan pelkoparadigmaksi. Ikääntyneen kohdalla tämä saattaa pahimmillaan rajoittaa liikkumista kodin ulkopuolella ja lisätä eristäytymistä ja yksinäisyyttä. Nämä vuorostaan lisäävät todellista riskiä joutua rikoksen uhriksi.

Ikääntynyt voi joutua rikoksen uhriksi sen vuoksi, että hän on helppo kohde rikoksen tekijälle. Yksinäinen iäkäs voi päästää tuntemattomankin henkilön sisälle keskustelukumppanin puutteessa ja yksinäisyyttä lieventämään. Kadulla epävarmasti liikkuva iäkäs voi olla houkutteleva kohde käsilaukkuvarkaalle. Pankissa tai pankkiautomaatilla asioiva iäkäs voi olla hitaampi havaitsemaan häntä seuraavaa, rahoja havittelevaa rikoksen suunnittelijaa. Kansainvälisesti sellaisten rikollisryhmien määrä, jotka erikoistuvat iäkkäisiin kohdistuneisiin rikoksiin, on kasvussa. On todennäköistä, että tämä ilmiö lisääntyy myös Suomessa.

Ikääntynyt voi joutua tutun tai sukulaisen tekemän rikoksen uhriksi. Esimerkkinä voidaan mainita petokset, joiden seuraukset ikääntyneelle voivat olla kohtalokkaat ja joiden selvittäminen on vaikeaa esimerkiksi silloin, kun rikoksen kohteena on muistisairas iäkäs. Australiassa tehdyn selvityksen mukaan iäkkäät joutuvat yli kaksi kertaa yleisemmin petoksen uhriksi verrattuna siihen, millainen riski heillä on joutua pahoinpitelyn tai muun väkivallan uhriksi. Samassa yhteydessä esitettiin arvio, että iäkkäisiin kohdistuvat petosrikokset lisääntyvät tulevien vuosikymmenten aikana.

Ikääntyneet joutuvat myös sellaisen kohtelun kohteeksi, jonka seuraukset ovat iäkkäälle vakavat mutta joka ei täytä rikoksen tunnusmerkkejä. Esimerkkejä tästä ovat kaltoinkohtelu ja aggressiivinen puhelinmyynti ja kaupittelu. Esimerkkinä taloudellisesta kaltoinkohtelusta on tilanne, jossa iäkäs ei voi käyttää varallisuuttaan omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään huolehtimiseen sen vuoksi, että perilliset valvovat tulevan perinnön käyttöä jo etukäteen. Omaisten mukaan iäkkäille suunnattu aggressiivinen ja hyvien tapojen vastainen puhelinmyynti ja kaupittelu ovat varsin yleisiä. Iäkäs saattaa kokea tilanteen uhkaavana ja tästä syystä hän ostaa palveluja ja tavaroita, joita hän ei tarvitse. Ikääntyneellä ei myöskään aina ole riittävästi tietoa esimerkiksi palautusoikeudesta.

3.8 Alkoholinkäyttöön liittyvät turvallisuusriskit

Alkoholi on suurin yksittäinen tekijä onnettomuuksien, tapaturmien ja väkivallan taustalla. Iäkkäiden alkoholinkäyttö on lisääntynyt. Yksi syy tähän on se, että ns. märkä sukupolvi on siirtymässä eläkkeelle. Vielä toistaiseksi alkoholin käyttö ja haitat ovat yleisiä ”nuorilla iäkkäillä”, mutta eivät enää 70 vuotta täyttäneillä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittaisten aikuisväestön terveystutkimustutkimusten tulosten mukaan vanhin, vielä 1990-luvun alussa selvästi vähiten alkoholia käyttänyt 55–64-vuotiaiden ikäryhmä on kasvattanut kulutustaan niin, että se on nykyisin lähes nuorempien ikäryhmien tasolla. Vuosina 1993–2007 alkoholin käyttö lisääntyi sekä 65–84-vuotiaiden naisten että miesten parissa. Alkoholin käyttö on lisääntynyt vuosina 2000–2008 erityisesti tutkimuksen kohteena olleessa vanhimmassa ikäryhmässä, joka oli 50–69-vuotiaat.

Alkoholisairauden tai myrkytyksen aiheuttamat kuolemat lähes kaksinkertaistuiivat 60-vuotiailla ja sitä vanhemmilla naisilla vuodesta 1998 vuoteen 2007. Miehillä kasvua oli 43 %. Samana ajanjaksona alle 60-vuotiailla naisilla kasvua oli 50 % ja miehillä 28 %.

Ikääntyneiden alkoholin käytön yhteyttä tapaturmiin on tutkittu niukasti. On kuitenkin tiedossa, että alkoholin runsas käyttö aiheuttaa erityisesti miehillä osteoporoosia, jonka seurauksena luun murtumisvaara kaatuessa kasvaa. Erityisesti alkoholiriippuvaiset ikääntyneet ovat muita suuremmassa kaatumis- ja lonkkamurtumavaarassa. Iän myötä ihmisestä tulee hauraampi, ja tästä syystä tapaturmien seuraukset ovat iäkkäillä vakavampia. Alkoholin vaikutus muuttuu elimistössä iän myötä tapahtuvien muutosten vuoksi ja ennen sama määrä alkoholia vaikuttaa iäkkäänä voimakkaammin ja altistaa helpommin myös tapaturmille. Iäkkäillä on usein myös käytössä monia lääkkeitä, joiden kanssa alkoholin vaikutus voimistuu ja iäkäs altistuu mm. kaatumiselle herkemmin pienenkin alkoholimäärän nautittuaan.

Tuoreessa tutkimuksessa puhallutettiin Kuusankosken aluesairaalan ja Päijät-Hämeen keskussairaalan lonkkamurtumapotilaiden verenalkoholi heidän tullessaan murtuman vuoksi hoitoon. Puhallutetut miehet olivat keskimäärin 73-vuotiaita ja naiset 81-vuotiaita. Kuusankosken aluesairaalaan tulleista murtumapotilaista 28 %:lla oli alkoholia veressä. Vastaava luku Päijät-Hämeen keskussairaalassa oli 7 %. Alkoholin käyttö oli yleisempää miehillä kuin naisilla. Saman tutkimuksen mukaan naiset yleensä salasivat enemmän alkoholinkäyttöään kuin miehet.

4 Toimenpidesuosituksot ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi

Tässä luvussa esitetään kunkin käsitellyn asiakokonaisuuden osalta ensin siihen liittyvät haasteet ja ongelmat ja tämän jälkeen suositukset, joilla haasteisiin ja ongelmiin voidaan puuttua. Suositusten yhteydessä esitetty luettelo toimeenpanon keskeisistä vastuutahoista ei ole kattava ja sitä on tarpeen tarkistaa ja täydentää toimeenpanon yhteydessä. Haasteet ja ongelmat on kuvattu erittäin tiiviisti, sillä niitä on käsitelty laajemmin edellä luvussa 3.

4.1 Ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantaminen

4.1.1 Ikääntyneiden asumisen turvallisuuden haasteet ja ongelmat

- Asumiseen liittyvän fyysisen turvallisuuden lisääminen, onnettomuuksien ja tapaturmien vähentäminen
- Paloturvallisuuden parantaminen
- Itsenäisen, turvallisen asumisen tukeminen
- Asumisen turvallisuuden lisääminen edistämällä henkistä terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentämällä yksinäisyyttä ja turvattomuuden tunnetta
- Kotihoidon henkilöstön suuresta vaihtuvuudesta koituviin haasteisiin vastaaminen
- Harvaan asutuilla alueilla, pitkien välimatkojen päässä asuvien turvallisuudesta huolehtiminen
- Yksin asuvien ikääntyvien turvallisuudesta huolehtiminen häiriötilanteissa ja kriiseissä
- Toimivan, tarpeisiin vastaavan ja turvallisuutta lisäävän teknologian kartoittaminen ja käyttöönotto
- Turvallisuuspalveluiden kehittäminen ja tuottaminen

4.1.2 Suositukset ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantamiseksi

Lisätään arjen turvallisuutta ja elämän hallintaa edistävien apuvälineiden käyttöä

Osalla ihmisistä toimintakyky heikkenee iän myötä ja tämä saattaa johtaa vaikeuksiin selviytyä arjessa. Toimintakyvyn puutteita voidaan kompensoida muun muassa erilaisia apuvälineitä käyttämällä. Saatavilla on paljon erilaisia apuvälineitä, esimerkiksi helpottamaan pukeutumista ja riisuutumista, peseytymistä ja henkilökohtaisen hygienian hoitoa, ruuanlaittoa ja syömistä sekä liikkumista. Apuvälineiden käytön esteenä saattaa olla ikääntyneen tai hänen omaistensa tiedon puute, välineiden saatavuus sekä hinta. Ikääntyneiden kanssa toimivat asiantuntijat eivät myöskään aina osaa tarjota ikääntyneelle välineitä, joista olisi hyötyä arjessa selviytymisessä ja oman elämän hallinnassa.

Suositus

1. Jaetaan ikääntyneille, heitä edustaville järjestöille ja ikääntyneiden omaisille järjestelmällisesti tietoa erilaisista apu- ja turvavälineistä ja siitä, miten niiden avulla voidaan helpottaa arjessa selviytymistä. Tietoa välitetään oman työn yhteydessä tilanteissa, joissa viranomaiset ja muut palveluja tuottavat tahot kohtaavat iäkkäitä ja heidän omaisiaan. Perustetaan tiloihin, joissa ikääntyneet ja heidän omaisensa vierailevat pysyviä näyttelyitä, joissa on esillä asumisturvallisuutta parantavia käytännön ratkaisuja ja apu- ja turvavälineitä. Tietoa apuvälineistä sisällytetään iäkkäiden neuvontapalveluihin ja hyvinvointia edistäviin kotikäynteihin. *Keskeiset vastuutahot: viranomaiset, palveluja tuottavat järjestöt.*
2. Jaetaan tietoa iäkkäiden elämää helpottavista ja toimintakyvyn puutteita korjaavista apuvälineistä messuilla ja muissa tilaisuuksissa, joihin osallistuu paljon iäkkäitä ja heidän omaisiaan. *Keskeiset vastuutahot: iäkkäille suunnattujen messujen ja muiden tilaisuuksien järjestäjät.*
3. Opastetaan iäkkäitä apuvälineiden ja turvallisuutta parantavien laitteiden käyttöön. Opastus voidaan tehdä osana muuta toimintaa, kuten kerhotoiminnan ja vastaavan yhteydessä. Opastusta voidaan tehdä myös teematapahtumien yhteydessä, joihin liittyy sosiaalista kanssakäymistä laajemmin. Esimerkkinä voidaan mainita rollaattorin ajo-opetus, jossa opastetaan rollaattorin käyttöön erilaisilla alustoilla ja haastavammassa ympäristössä. Samassa yhteydessä voidaan järjestää rollaattorin huoltoa. *Keskeiset vastuutahot: kunnan viranomaiset, järjestöt.*
4. Koulutetaan hoitohenkilökuntaa apu- ja turvavälineiden käyttöön liittyvissä asioissa ja lisätään heidän tietoisuuttaan apuvälineiden käytön hyödyistä. *Keskeiset vastuutahot: hoitohenkilökunnalle koulutusta järjestävät tahot.*
5. Kootaan internettiin helposti saataville tietoa apu- ja turvavälineistä, niiden käytöstä ja hankinnasta. *Keskeiset vastuutahot: Ikääntyneille ja heidän omaisilleen kohdistetut ja heille tietoa välittävät verkkosivustot, esimerkiksi Ikäinstituutti ja Vanhustyön keskusliitto, www. suomi.fi:n Ikääntyville -sivusto.*

Tuetaan ikääntyneen itsenäistä asumista

Ikääntyneen itsenäisen asumisen ja arjessa selviytymisen kannalta on tärkeää, että hän saa oikea-aikaisesti ja itselleen sopivassa muodossa, yksilöllisesti hänelle soveltuvaa tukea. Tämä voi olla esimerkiksi siivousapua tai apua muissa raskaissa töissä kuten lumen luomisessa. Avun vastaanottoa edistää, jos asiasta käydään ikääntyneen kanssa keskustelu ennen avun tarjoamista. Avun tarve pitäisi aina arvioida iäkkään yksilölliset

tarpeet huomioon ottaen. Säännölliset kotikäynnit ja niiden yhteydessä käytävät keskustelut luovat edellytyksiä sille, että todellinen avuntarve tulee esille ja apuun liittyvistä järjestelyistä päästään yhteisymmärrykseen iäkkään itsensä kanssa. Ikääntyneelle annettavan avun tulee soveltua hänen elämäntapaansa ja –tyyliinsä, ja sitä tulee antaa yhteisesti iäkkään kanssaan suunnitellen ja räätälöiden. Ikääntynyt tarvitsee päätöksenteossa riittävästi tietoa, aikaa omaan pohdintaan ja valintojen tekemiseen. Ongelmana on yleensä pikemminkin se, että kunta ei järjestä siivousapua ja apua muissa raskaissa töissä kuin se, ettei niitä otettaisi vastaan. Yksityisiä siivous- ja muita palveluja on tarjolla useimmissa kunnissa, mutta niiden käytön esteeksi voi tulla maksuhaluttomuus tai -kyvyttömyys, verotuksen kotitalousvähennyksestä huolimatta. Kysymys on paljolti siitä, miten kotipalvelun/kotihoidon sisältö ja saanti määritellään kunnissa ja lainsäädännössä.

Tuetun kotiasumisen turvallisuuden vastuut ovat jossain määrin epäselvät. Esimerkiksi tukiasumisen kohdalla ei ole kohtuullista tulkita, että vastuu turvallisuudesta kokonaisuudessaan on ainoastaan asukkaalla. Vastuukysymysten selkeyttäminen on myös taloudellinen kysymys, sillä turvallisuuspuutteiden korjaamisella voi olla taloudellisia vaikutuksia.

Suositus

1. Ikääntyneen itsenäistä asumista tukeviin kotikäynteihin liitetään turvallisuusasioiden selvittäminen. Toiminta suunnitellaan yhteistyössä eri viranomaisten ja järjestöjen kanssa. Luodaan osana paikallista turvallisuussuunnittelua⁹ menettelyt, joilla viranomaiset voivat järjestöjen tuella toteuttaa säännölliset, ikääntyneen itsenäistä asumista tukevat kotikäynnit. Kotikäynneistä tulee lähettää etukäteen kysely iäkkäälle, ja kotikäynti toteutetaan tämän suostumuksella. Menettelyssä tulee ottaa turvallisuusasiat huomioon.¹⁰ *Keskeiset vastuutahot: Terveiden ja hyvinvoinnin laitokset, alueellinen pelastustoimi, kunnan viranomaiset, järjestöt suunnittelun ja tiedottamisen osalta, Suomen Kuntaliitto.*

Kehitetään viranomaisyhteistyötä asumisen kokonaisvaltaisen turvallisuuden parantamiseksi

Viranomaistoiminta on varsin sektoroitunutta hallinnon kaikilla tasoilla ja tämä vaikuttaa palvelujen tuottamiseen. Toimialat ja hallintokunnat ovat aikojen kuluessa kehittäneet omaa ammattitaitoaan ja osaamistaan, minkä johdosta asioiden

⁹ Paikallisen turvallisuussuunnittelu on paikallisella tasolla tehtävää suunnitelmallista turvallisuustyötä, johon osallistuvat eri viranomaiset, järjestöt ja elinkeinoelämä. Vain hieman yli 5 % väestöstä asuu alueilla, joilla ei ole turvallisuussuunnitelmaa.

¹⁰ Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Suomen Kuntaliiton yhteistyönä valmistelemat suositukset ja sähköiset hyvinvointia edistäviä kotikäynneistä valmistuvat vuoden 2011 aikana.

kokonaisvaltaisempi tarkastelu jää usein taustalle. Tämä heikentää ikääntyneiden asumisen turvallisuutta. Kokonaisvaltaisen lähestymistavan puutteen ohella lainsäädännön todelliset tai oletetut esteet asettavat rajoituksia viranomaisten väliselle ja järjestöjen kanssa tehtävälle yhteistyölle ikääntyneen asumisen kokonaisvaltaisen turvallisuuden varmistamiseksi.

Suositus

1. Laaditaan selvitys lainsäädännön asettamista esteistä viranomaisyhteistyölle iäkkäiden kokonaisvaltaisen asumisen turvallisuuden parantamiseksi. *Keskeiset vastuutahot: sisäasiainministeriö, oikeusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, alueellinen pelastustoimi.*
2. Selvitetään tarpeet ja mahdollisuudet toteuttaa viranomaisten käytössä oleva yhteinen sähköinen rekisteri, johon voidaan tallentaa turvallisuuden kannalta keskeisiä tietoja ikääntyneiden asunnoista. Ehdotuksessa otetaan huomioon käynnissä olevat hankkeet, kuten Etelä-Savon palvelujen kehittämishanke. Ehdotuksen valmistelussa otetaan huomioon tietosuojavaltuutetun kannanotot. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, ympäristöministeriö, alueellinen pelastustoimi, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, aluehallintovirastot.*
3. Otetaan valtakunnallisesti käyttöön järjestelmä, jossa iäkkään kotona käyvä viranomainen tai muu palvelun tuottaja voi tarkistaa tarkistuslistan perusteella keskeiset turvallisuusasiat, kuten palovaroittimet, ovien lukituksen, kodin vaaranpaikat jne. Luodaan toimintamalli, jolla tieto tarkistuslistan perusteella puutteelliseksi merkityistä turvallisuusasioista siirtyy asiasta vastuussa olevalle viranomaiselle. *Keskeiset vastuutahot: alueellinen pelastustoimi, kunnan viranomaiset.*
4. Edistetään ikääntyneiden asuntojen esteettömyyttä ja toimivuutta kehittämällä iäkkäiden asuntojen korjausavustusjärjestelmää ja erityisesti siihen liittyvää neuvontaa sekä myöntämällä hissiavustustuksia. *Keskeiset vastuutahot: ympäristöministeriö.*

Varmistetaan kotihoidon oikean tason määrittely turvallisuusnäkökohdat huomioon ottaen

Kansallisesti on asetettu tavoitteeksi, että mahdollisimman moni ikääntynyt voi asua kotona mahdollisimman pitkään. Tämä ei kuitenkaan saa johtaa siihen, että ikääntyneen turvallisuustaso on heikompi kuin muun väestön. Kotona asuu iäkkäitä, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Taustalla voi olla monia syitä, esimerkiksi iäkkään oma tahto asua kotona. Tulisi luoda menettelyt, joiden avulla voidaan selvittää

kotona asumisen riskit ja välittää näistä tietoa sekä ikääntyneelle että hänen omaisilleen. Uusia menettelytapoja ei ole tarpeen luoda, sillä riskiarviointi voidaan liittää osaksi hoito- ja palvelussuunnitelmaa ja sitä voidaan seurata osana ikääntyneen itsenäistä asumista tukevia kotikäyntejä.

Suositus

1. Valmistellaan valtakunnalliset standardit ikääntyneiden turvalliselle kotona asumiselle. Standardeja voidaan käyttää arvioitaessa kaikkien väestöryhmien kotona asumisen riskejä. Standardeilla määritellään perustaso henkilön turvallisuudelle ja ympäristöturvallisuudelle. Standardien tulee kattaa sekä koti että sen lähiympäristö ja turvalliset yhteydet lähipalveluihin. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, ympäristöministeriö, pelastustoimi, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.*
2. Luodaan alueellisesti käyttöön otettava valtakunnallisesti yhdenmukainen menettely, jolla välitetään pelastustoimelle ajantasaisesti tietoa sellaisista kotona asuvista henkilöistä, jotka eivät selviä ilman apua normaaliolojen häiriötilanteissa. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, sisäasiainministeriö.*

Parannetaan asumisen paloturvallisuutta

Yhä useampia ikääntynyt asuu kotona aiempaa pidempään ja tavallisissa asunnoissa asuu yhä enemmän ikääntyneitä joiden toimintakyky on alentunut. On tärkeää, että paloturvallisuutta parantavat välineet yleistyvät kaikissa uusissa asunnoissa, ei vain niissä, jotka alusta lähtien on suunniteltu ikääntyneiden käyttöön. Esimerkiksi kodinkoneista sähkölieden huolimaton käyttö aiheuttaa eniten paloja. Liesi unohtuu tai kytkeytyy vahingossa päälle, jolloin liedellä oleva ruoka tai muu palava materiaali syttyy.

Ikääntyneiden asumisen paloturvallisuuden parantaminen edellyttää ikäihmisten erityistarpeiden huomioon ottamista. Tarvitaan enemmän viranomaisten välistä yhteistyötä sekä iäkkäille ja heidän läheisilleen tiedottamista, jotta ikäihmisten kanssa asioivat viranhaltijat ja muut toimijat tunnistaisivat asumisen paloturvallisuusriskit ja osaisivat puuttua mahdollisiin ongelmiin.

Suositus

1. Selvitetään, tulisiko uusiin asuntoihin asentaa liesiturvalaitteet jo rakennusvaiheessa ja miten tämä uudistus olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa. *Keskeiset vastuutahot: ympäristöministeriö, pelastustoimi.*

2. Kehitetään ja otetaan käyttöön viranomaisten yhteistyöhön perustuvia menettelyjä, joilla voidaan varmistaa hoivaa ja palveluja tarvitsevien paloturvallisuus kotiasumisessa. Tämän edistämiseksi toteutetaan alueellinen pilottihanke, jossa sosiaali- ja terveystoimi yhdessä pelastuslaitoksen kanssa kartoittaa ikäihmisen asumista ja asumisen turvallisuustarpeita (ml. varautumisen laajamittaisiin häiriötilanteisiin). Pilotin pohjalta laaditaan ehdotus toimintamalliksi. Varmistetaan, että olemassa olevat hyvät käytännöt leviävät valtakunnallisesti. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveystoimi, pelastustoimi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.*
3. Lisätään kunnan hallintokuntien ja pelastustoimen välistä tiedonvaihtoa ikäihmisten turvallisuustilanteesta osana paikallista turvallisuussuunnittelua. *Keskeiset vastuutahot: paikalliseen turvallisuussuunnitteluun osallistuvat.*
4. Toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja ikääntyneen itsenäistä asumista tukevien kotikäyntien yhteydessä asumisen paloturvallisuuden arvioinnin käyttöönotto ja mahdollisten puutteiden korjaus. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveystoimi, pelastustoimi.*

Parannetaan laitosten paloturvallisuutta

Tulipalon uhri kuolee useimmiten sen vuoksi, että hän ei ymmärtänyt, pystynyt tai halunnut poistua asunnosta palon syttyttyä tai sitten tulipaloa ei havaittu niin ajoissa, että poistuminen olisi ollut mahdollista. Erityisen suuri palokuoleman riski on henkilöillä, joiden toiminta- tai havainnointikyky on heikompi esimerkiksi päihneiden tai lääkkeiden vaikutuksen takia tai psyykkisten tai fyysisten sairauksien tai iän myötä heikentyneen toimintakyvyn seurauksena. Laitoksissa asuvien henkilöiden toimintakyky on yleensä muuta väestöä huomattavasti heikompi.

Suositus

1. Jatketaan toimenpiteitä valtioneuvoston periaatepäätöksessä sisäisen turvallisuuden ohjelmaksi 8.5.2008 asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Päätöksen mukaisesti hoiva- ja huoltolaitokset suojataan automaattisella sammutuslaitteistolla, ellei turvallisuusselvityksen perusteella voida osoittaa muita keinoja riittävän turvallisuustason saavuttamiseksi. Tavoitteeksi asetettiin, että vuoteen 2015 mennessä 50% hoiva- ja huoltolaitoksista on suojattu. Vuoden 2010 loppuun mennessä toteutuma oli 23 %. Lisäksi päätettiin, että selvitetään automaattisten sammutusjärjestelmien rahoitusjärjestelyt ja valtion osallistuminen rahoitukseen. *Keskeiset vastuutahot: sisäasiainministeriö, Suomen Kuntaliitto, alueellinen pelastustoimi.*

Torjutaan yksinäisyyttä

Yksinäisyys on ikääntyneelle terveys- ja turvallisuusriski. Se vähentää hyvinvointia, heikentää elämän laatua sekä altistaa onnettomuuksille, kaltoinkohtelulle, väkivallalle ja muille turvallisuusriskeille. Ikääntyneen asumisen turvallisuuden ja arjessa selviytymisen kannalta ystävät ja kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa on tärkeää. Erityisesti yksin asuva ikääntynyt saattaa tarvita rohkaisua ja kannustusta sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja erilaisiin harrastuksiin osallistumisessa. Järjestöillä on toimintaa, jonka tavoitteena on vähentää ikääntyneiden kokemaa yksinäisyyttä. Ongelmana saattaa olla, että ikääntyneellä ei ole tietoa tästä toiminnasta tai hän ei ole riittävän rohkea osallistuakseen tähän toimintaan.

Suositus

1. Viranomaiset ja järjestöt tekevät oman työn yhteydessä tunnetuksi kunnan, järjestöjen ja yhdistysten toimintaa, joka vähentää yksinäisyyttä ja lisää sosiaalista kanssakäymistä. Näitä toimintoja ovat muun muassa ystäväkerhot, ulkoiluystävät, liikuntaryhmät ja kulttuurikaverit. Tietoa toiminnasta voidaan levittää esimerkiksi ikääntyneen itsenäistä asumista tukevien kotikäyntien yhteydessä.
Keskeiset vastuutahot: Ikääntyneiden kanssa toimivat viranomaiset ja muut palvelujen tuottajat, eläkeläis- ja muut järjestöt.

Varmistetaan iäkkään esteetön liikkuminen asunnossa ja sen lähiympäristössä

Esteettömässä ympäristössä jokainen ihminen kykenee toimimaan yhdenvertaisesti muiden kanssa, riippumatta toimintakyvystä, iästä, koosta, vammasta, kulttuuritaustasta tai muusta henkilökohtaisesta ominaisuudesta. Esteettömyyskartoituksen keinoja voidaan käyttää ikääntyneen asumisen turvallisuuden parantamisessa. Eniten tapaturmia tapahtuu kotona ja kodin lähiympäristössä. Erityisesti ikääntyneiden naisten riski joutua kotona tai kodin lähiympäristössä tapaturman uhriksi on suuri, ja ikääntyneiden naisten kaatumisvammat ovat lisääntyneet merkittävästi viimeisen 25 vuoden aikana.

Suositus

1. Laaditaan suunnitelma menettelyistä, joilla voidaan toteuttaa viranomaisten ja järjestöjen yhteistyönä esteettömyyskartoitukset iäkkäiden ihmisten kotona, pihalla ja väylillä asiointikohteisiin ja lähipalveluihin. *Keskeiset vastuutahot: kunnan viranomaiset, alueellinen pelastustoimi, järjestöt.*

Kehitetään ja otetaan käyttöön uusia asumismuotoja

Viime vuosina on ryhdytty kehittämään uusia asumismuotoja, jotka ottaisivat huomioon iäkkäiden ihmisten asumiseen liittyvät tarpeet nykyistä monipuolisemmin. Iäkkäiden ihmisten yksilölliset erot ovat suuria, ja tarvitaan erilaisia asumisvaihtoehtoja. Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen lisää asumisen turvallisuutta. On myös tärkeää, että syntyy iäkkäiden ihmisten asumisen polkuja, jotka varmistavat joustavan ja ihmistä kunnioittavan siirtymisen turvallisempaan asumismuotoon tarvittaessa. Myös yksiportaiset ympärivuorokautisen hoidon palvelukonseptien kehittäminen lisäävät ikääntyneiden asumisen turvallisuutta. Yksilöllisten asumismuotojen tulisi olla laajasti ikääntyneiden ihmisten saavutettavissa varallisuudesta ja asuinpaikasta riippumatta.

Suositus

1. Kehitetään uusia asumismuotoja, joissa otetaan huomioon iäkkäiden ihmisten fyysisen ja sosiaalisen turvallisuuden tarpeet. Luodaan iäkkäille ihmisille asumispolut, jotka varmistavat joustavan ja ihmisarvoa kunnioittavan siirtymisen seuraavaan asumismuotoon. Kehitetään yksiportaisia ympärivuorokautisen hoidon palvelukonsepteja. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, kunnat.*

4.2 Ikääntyneiden tapaturmien määrän vähentäminen

4.2.1 Tapaturmat ikääntyneiden turvallisuuden haasteena

- Kotona ja sen lähiympäristössä tapahtuvien tapaturmien määrän vähentäminen
- Lonkkamurtumien määrän vähentäminen
- Ammattihenkilöstön osaamisen ja viranomaisten välisen yhteistyön kehittäminen tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi
- Kunnissa tehtävän tapaturmien ehkäisytyön vahvistaminen
- Ikääntyneiden omien resurssien hyödyntäminen tapaturmien ehkäisytyössä

4.2.2 Suositukset ikääntyneiden tapaturmien vähentämiseksi

Tapaturmien määrää voidaan vähentää varsin yksinkertaisilla keinoilla, joista keskeisimmät ovat ikääntyneiden toimintakyvyn edistäminen liikuntaa lisäämällä, huolehtimalla hyvästä ravinnosta sekä varmistamalla vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti.

Lihassoimaa ja tasapainoa parantava liikuntaharjoittelu ehkäisee tutkitusti iäkkäiden kaatumistapaturmia. Riittävä liikunta ja tasapainon ylläpito lisäävät asumisen turvallisuutta. Liikuntamahdollisuuksien tarjonnalla on vaikutusta iäkkäiden liikuntaharjoitteluun omatoimisesti ja ryhmissä. Kuitenkin vain osa iäkkäistä on motivoituneita liikkumaan ja huolehtimaan liikkumiskyvyn ylläpitämisestä ja liikkuu terveysliikuntasuosituksen mukaisen määrän viikoittain. Proteiinin merkitys lihasvoiman säilyttämisessä on suuri ja siitä tulee huolehtia erityisesti, kun harrastetaan lihasvoimaharjoittelua.

Merkittävä osa lonkkamurtumista tapahtuu laitoshoidossa. Monilääkitys sekä uni- ja rauhottavien lääkkeiden, masennuslääkkeiden ja neuroleptien käyttö ovat tärkeitä lonkkamurtuman riskitekijöitä. Tästä syystä on tärkeää kiinnittää enemmän huomiota ikääntyneiden lääkekäytäntöjen ja muun hoidon laatuun.

Lonkkamurtuman jälkeen uuden murtuman ja toimintakyvyn pysyvän heikentymisen riski on suuri. On tärkeää, että murtuman jälkeen tehdään kaikki mahdollinen tehokkaan, monialaisen geriatrisen kuntoutuksen järjestämiseksi ja potilaan kaikkien riskitekijöiden minimoimiseksi.

Terveellinen ja täysipainoinen ravinto on tärkeä osa terveyttä. Se vahvistaa ja edistää ikääntyneen tasapainoa ja ehkäisee näin ikääntyneille tapahtuvia onnettomuuksia ja tapaturmia. Ravinnon merkitys lisääntyy iän myötä. Vitamiinien ja kivennäisaineiden, erityisesti D-vitamiinin ja kalsiumin riittävä saanti vähentää tapaturmien seurausten vakavuutta vahvistamalla luustoa. Merkittävä osa ikääntyneistä saa liian vähän D-vitamiinia ja kalsiumia.

Vääränlainen tai liiallinen lääkitys lisää merkittävästi tapaturmien riskiä. Lääkkeillä on monenlaisia sivu- ja yhteisvaikutuksia, jotka ovat myös hyvin yksilöllisiä. Ne voivat aiheuttaa muun muassa huimausta, heikotusta tai uneliaisuutta, jotka puolestaan altistavat tapaturmille. Lääkkeiden väärästä annostelusta voi seurata myös myrkytyksiä. Lääkityksen tarkastaminen säännöllisesti kaatumistapaturma-alttius mielessä pitäen on tärkeää.

Suositus

1. Tarjotaan ikääntyneille entistä laajemmin edullisia liikuntamahdollisuuksia ja iäkkäille suunnattuja ohjattuja liikuntaryhmiä, kuten kuntosalivuoroja ja uimahallikäyntejä. Kuntien liikuntatoimen ja vanhuspalveluiden yhteistyö on tässä tärkeää. Ilmaiset tai alennettuun hintaan tarjotut kuntosali- ja uimahallikäynnit ikääntyneille tuottavat nopeasti niissä menetetyn rahan takaisin. Liikuntaharjoittelu ylläpitää iäkkäiden toimintakykyä, ennalta ehkäisee tapaturmia ja laitoshoidon joutumista sekä muita tapaturmien johdosta syntyviä terveydenhoidon palvelutarpeita. Edullinen hinta ja palveluiden hyvä

- saavutettavuus on usein tärkeä kannustin ikääntyneille. Ikääntyneiden sukupolvilla saattaa olla korkea kynnyksensä sijoittaa rahaa omaan hyvinvointiinsa. *Vastuutahot: kunnat.*
2. Tarjotaan iäkkäille mahdollisuuksia monipuoliseen arkiliikkumiseen hyvillä jalankulku- ja pyöräily-ympäristöillä. Vähän liikkuvat ja liikuntaharjoitteluun tottumattomat iäkkäät tarvitsevat erityisesti ohjattua voima- ja tasapainoharjoittelua sekä ohjattuja ulkoiluryhmiä voidakseen liikkua turvallisesti. Tarjotaan iäkkäille erityisesti heille tarkoitettuja laiteympäristöjä, joissa kuntoutuksellinen näkökulma on eri kuin nuoremmille tarkoitetuissa kuntosaleissa. Ohjatun liikunnan yhteydessä jaetaan tietoa oikeasta ravitsemuksesta. *Keskeiset vastuutahot: kunnat.*
 3. Tuetaan lähiliikuntapaikkojen esimerkiksi leikkikenttien, puistojen ja palvelutalojen pihojen rakentamista ja muokkaamista turvallisiksi liikuntapaikoiksi ikäihmisille. Lähiliikuntapaikalla voisi olla lyhyt lenkki rollaattorin käyttäjille tai hitaammille kulkijoille, riittävästi levähdyspenkkejä ja kaiteita sekä hyvä valaistus. Voiman ja tasapainon harjoittelua varten voisi olla turvallisia liikuntavälineitä opasteineen. Monimuotoinen kasvillisuus kannustaa iäkästä liikkeelle ja tutkimaan luontoa. Tehdään ikääntyneiden liikkumiseen sopivia liikuntareittejä. Tiedotetaan liikuntatoiminnasta kattavasti ja koordinoitusti. *Keskeiset vastuutahot: opetus- ja kulttuuriministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ELY – keskuskeskukset, kunnat (puisto- ja viherosastot), liikunta- sekä sosiaali- ja terveysjärjestöt.*
 4. Iäkkään kaatumisten ja murtumien ehkäisy suunnitellaan yksilöllisesti osana kokonaisvaltaista hoitoa. Toteutetaan tehokkaiksi osoitettuja monialaisia interventioita, joihin ohjataan riskiryhmään kuuluvat. Ohjataan laaja-alaiseen arviointiin kaatumisvaarassa olevat sekä kaatumistapaturman vuoksi palveluiden piiriin hakeutuneet (esimerkiksi sairaalan ensiapuun). Kannustetaan kuntia perustamaan kaatumispoliklinikoita kaatumisvaarassa olevien vanhusten arviointia ja kuntoutusta varten erityisesti niissä kunnissa, joissa ikääntyneiden kaatumisista johtuvat kustannukset ovat erityisen suuria. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, Terveystieteiden tutkimuskeskus, ja hyvinvoinnin laitos, kunnat.*
 5. Ikääntyneen on usein itse hankala löytää itselleen sopiva liikuntaryhmä- tai muoto. Ikääntyneiden liikuntamahdollisuuksien varmistamisen ja ryhmien muodostamisen tulee perustua poikkialliseen yhteistyöhön eri viranomaisten välillä, jotta palvelut voidaan toteuttaa olemassa olevilla resursseilla. Turvataan myös riittävät resurssit iäkkäiden liikuntaryhmien tasokkaaseen ja ammattitaitoiseen ohjaamiseen. Iäkkäät ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja ryhmäliikunnan ohjaamisessa on enemmän haasteita ja iäkkäät tarvitsevat enemmän henkilökohtaista ohjausta kuin nuoret. Hyvällä ohjauksella liikuntaharrastusta aloittavalle iäkkäälle on suuri merkitys pysyvän

liikuntaharrastukseen sitoutumiseen ja motivaatioon. *Keskeiset vastuutahot: kunnat.*

6. Edistetään iäkkäiden riittävän ja monipuolisen ravinnon saantia. Hyvä ravitsemustila edistää yleistä hyvinvointia ja sitä kautta estää mahdollisia tapaturmia. Yhdistetään mediassa terveellinen ravitsemus ja liikuntaohjeet. Median eri kanavia olisi hyödynnettävä tehokkaasti ikääntyneiden ravintotietouden lisäämisessä. Edistetään toimintaa, jolla sanomalehtien ja erityisesti ikääntyneelle väestölle suunnattujen lehtien ruokasivuilla on houkuttelevia ja innostavia juttuja ja ruokaohjeita, jotka ottavat ikääntyneiden erityistarpeet huomioon. Televisiossa ikääntyneiden ravintoon ja liikuntaan liittyviä tietoisuuksia voisi olla sijoitettuna suosittujen ohjelmien yhteyteen. Riskiryhmille, kuten diabetesta ja sydän ja verisuonisairauksia sairastaville olisi turvattu ravitsemusterapeutin neuvonta terveellisestä ravitsemuksesta. *Keskeiset vastuutahot: ministeriöt, YLE, muut TV-kanavat*
Yhdistetään mediassa terveellinen ravitsemus ja liikuntaohjeet
7. Varmistetaan valistuksella ja ammattihenkilöstön ohjeistuksella iäkkäiden riittävä D-vitamiinin, kalsiumin ja proteiinin saanti. *Keskeiset vastuutahot: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.*

Edistetään ikääntyneiden fyysistä ja sosiaalista turvallisuutta tapaturmien ehkäisemiseksi

Ihmisen turvallisuuden ja turvallisuuden tunteen kannalta sekä fyysinen että sosiaalinen turvallisuus ovat tärkeitä. Fyysisen turvallisuuden kannalta keskeistä on asuin- ja elinympäristö, jossa turvallisuusseikat on otettu huomioon laajasti. Sosiaalisen turvallisuuden kannalta ihmissuhteet ja sosiaalinen kanssakäyminen ovat keskeisiä. Ikääntyneellä yksinäisyys lisää merkittävästi turvallisuusriskejä.

On arvioitu, että yksinäisyys koskettaa yli 300 000 yli 65-vuotiasta Suomessa. Yksinäisyys voi olla ulkopuolisuuden ja tyhjyyden tunne, jonka seurauksena ihmisen itsetunto ja omanarvontunne heikkenevät. Vuonna 2007 itsemurha oli toiseksi yleisin kuolinsyy 65–84-vuotiailla pois lukien sairauserusteiset kuolinsyyt, ja yksinäisyys voi olla yksi syy itsemurhan taustalla. Yksinäisyys lisää myös sosiaali- ja terveysmenoja, sillä yksinäiset käyttävät sosiaali- ja terveystalvueluita huomattavasti enemmän kuin muut ikäisensä.

Ikääntyneiden yksinäisyydessä erityistä on se, että mahdollisuuksia uusien ihmissuhteiden luomiseen voi olla vähän. Tästä syystä ikääntynyt saattaa tarvita myös ulkopuolista tukea yksinäisyyden torjumiseksi, erityisesti jos sukulaisia on vähän tai he asuvat toisella paikkakunnalla.

Yksinäisyys lisää ikääntyneen ihmisen riskiä syrjäytyä yhteiskunnasta. Yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden puute saattavat lisätä riskiä runsaaseen alkoholin käyttöön. Alkoholin käyttö lisää ikääntyneellä tapaturmariskiä vielä enemmän kuin nuoremmilla.

Suositus

1. Toteutetaan ikääntyneen itsenäistä asumista tukevat kotikäynnit lainsäädännön edellyttämällä tavalla kattavasti koko maassa yli 75-vuotiaille. Liitetään kotikäyntien ohjelmaan tapaturma- ja kaatumisriskien tunnistaminen erilaisilla kyselyillä ja suorituskykytesteillä. Kotikäyntien pohjalta ohjataan riskiryhmään kuuluvat jatkopalveluihin saamaan neuvontaa ja yksilöllisiä ehkäisytöitä. Kotikäynteihin voidaan liittää ohjausta tapaturmien ehkäisemiseksi, esimerkiksi liikuntaa ja kodin ympäristön turvallisuutta lisäämällä. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, Suomen Kuntaliitto.*
2. Varmistetaan viranomaisten välisellä yhteistyöllä, että kaikki turvallisuuden eri osa-alueet otetaan huomioon ikääntyneen itsenäistä asumista edistävillä kotikäynneillä. Varmistetaan viranomaisten välinen tiedonkulku luomalla kotikäynteihin liittyvä tiedonvaihtomalli. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, pelastustoimi, poliisi.*
3. Tehostetaan neuvontapalveluja luomalla aikuisneuvolamalli ja perustamalla aikuisneuvoloita¹¹. Lapsille on olemassa neuvolat ja työikäisille työterveyshuolto, mutta ihmisen jäädessä eläkkeellä hän saattaa jäädä ennalta ehkäisevän terveydenhuollon ulkopuolelle. Ikääntyneet tarvitsisivat aikuisneuvolan, jonka asiakkaina olisivat 60–75-vuotiaat. Aikuisneuvolan tavoitteena on, että mahdollisimman varhain tunnistettaisiin mahdolliset vaaratekijät ja niihin voitaisiin tehokkaasti puuttua. Järjestelmän voisi liittää ikääntyneiden itsenäistä asumista tukeviin kotikäynteihin niin, että aikuisneuvolassa käyntiä seuraisivat kotikäynnit tai päinvastoin niin, että neuvolakäynneillä seurataan toimenpiteitä, joita kotikäynnillä on sovittu tehtäväksi. *Keskeiset vastuutahot: Kunnat.*
4. Sovitaan kuntien kesken yhteistyössä järjestöjen kanssa toimintamallista, jolla kartoitetaan ikääntyneen sosiaalinen verkosto yhdessä iäkkään ja hänen läheistensä kanssa. Tätä kautta voidaan ottaa puheeksi ikääntyneen turvallisuuteen ja tapaturmariskiin liittyvät asiat, kuten yksinäisyys ja alkoholinkäyttö. Sosiaalisen verkoston kartoituksen perusteella riskiryhmissä oleville voidaan kohdentaa erityistä tukea. Tämä voidaan toteuttaa aikuisneuvolan ja ikääntyneiden itsenäistä asumista tukevien kotikäyntien avulla. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, järjestöt.*

¹¹ Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksen mukaan 20 § on kuntien tehtäväksi asetettu iäkkäiden neuvontapalvelut vanhuuseläkettä saaville ja heidän omaisilleen.

5. Tarjotaan kunnissa iäkkäille asukkaille kuljetuspalvelu, jotta he pääsevät palvelujen ja sosiaalisen elämän piiriin myös silloin, kun heillä itsellään ei ole autoa, julkisen liikenteen palveluja ei ole saatavilla ja omaiset tai naapurit eivät tarjoa kyytiapua. Kuljetustarpeen kartoitus voitaisiin toteuttaa hyvinvointia edistävien kotikäyntien yhteydessä. *Keskeiset vastuutahot: kunnat.*

Tehostetaan kunnissa tehtävää tapaturmien ennalta ehkäisyä ja torjuntaa

Kunnissa tehtävä tapaturmien torjuntatyö on kehittynyt viime vuosien aikana. Alueelliset tapaturmakatsaukset julkaistaan säännöllisesti ja kunnat ovat saaneet niistä tietoa torjuntatyön tueksi. Tieto tapaturmien aiheuttamista kustannuksista ja ennalta ehkäisyyn taloudellisesta hyödystä on levinnyt kuntien keskuudessa. Tapaturmien ja onnettomuuksien torjunta on yksi tärkeimmistä tavoitteista paikallisissa turvallisuussuunnitelmissa.

Kuntien sisällä hallintokuntien väliset korkeat raja-aidat ja puutteet viranomaisten välisessä yhteistyössä saattavat johtaa tapaturmien ehkäisyvastuun hämärtymiseen ja sirpaloitumiseen. Tapaturmien seuraukset ovat usein ikääntyneelle muuta väestöä vakavammat, ja tästä syystä tapaturmien ennalta ehkäisyllä on suuri merkitys ikääntyneiden turvallisuudelle ja hyvinvoinnille. Erot kuntien välillä tapaturmien ehkäisy- ja terveyden edistämisasiivisuudessa ja siihen resursoinnissa asettavat yhä kasvavan iäkkään väestönosan eriarvoiseen asemaan. Ikääntynyt, joka asuu kunnassa jossa tapaturmien ennalta ehkäisyyn merkitys on tiedostettu ja sen eteen tehdään työtä, saattaa saada merkittävästi lisää hyvinvointia jäljellä oleviin elinvuosiin ja myös lisää elinvuosia elämään. Vaarana on kiihtyvä kierre, jossa tapaturmia ennalta ehkäisevästä työstä ”säästetään” perustellen sitä taloudellisilla syillä. Jos ennalta ehkäisevä työ on puutteellista, tapaturmia tapahtuu entistä enemmän ja tapaturmien seurausten hoitamiseen kuluu merkittävä määrä resursseja. Tämä taas heikentää kunnan taloudellista tilannetta edelleen.

Suositus

1. Kehitetään tapaturmien tilastointi- ja seurantajärjestelmää kunnissa niin, että saadaan helposti ja kattavasti tietoa ikääntyneiden tapaturmista ja niiden esiintymisestä kunnittain. Levitetään tietoa tapaturmista ja niiden tapahtumiseen liittyvistä seikoista laajasti kunnan eri hallintokuntien sisällä. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, alueelliset pelastuslaitokset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.*
2. Edistetään sellaisen johtamisen ja tietoon perustuvan toiminnan edellytyksiä, jossa kuntapäätäjät ja asiantuntijat voivat päätöksiä tehtäessä ja suunnitelmia laadittaessa entistä helpommin vertailla ennalta ehkäisevän ja korjaavan työn välisiä kustannuksia. Edistetään hyvien käytäntöjen ja hankitun tiedon jakamista ja

välittämistä kuntien välillä. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimuslaitokset.*

3. Kehitetään paikallisia turvallisuussuunnitelmia sisällöllisesti niin, että ne ohjaavat ja tukevat entistä tehokkaammin kunnan hallintokuntien välistä ja muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Työssä hyödynnetään kaupunkien turvallisuusohjelmaa Pelottomat puistot, kodikkaat korttelit. SM julkaisu 33/2010. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, poliisi, pelastustoimi, eri viranomaiset ja järjestöt laajasti.*
4. Levitetään laajasti tietoa kunnista, joissa ikääntyneiden turvallisuuteen ja tapaturmien torjuntaan kiinnitetään erityistä huomiota. Joissakin kunnissa ikääntyneiden tapaturmien ehkäisy on jo keskeisenä osana turvallisuussuunnittelua ja -työtä, joka edistää laajasti kuntalaisten hyvinvointia, kunnan elinvoimaisuutta ja kilpailukykyä. Edelleen on kuitenkin myös kuntia, joissa turvallisuustyön nähdään kapeasti vain turvallisuusviranomaisten vastuulle kuuluvina tehtävinä. Kunnan painotukset vaikuttavat erityisesti ikääntyneiden turvallisuuteen, sillä heidän turvallisuutensa edellyttää laajaa ja kokonaisvaltaista turvallisuusajattelua. Edellä kuvattujen erojen johdosta ikääntyneet kuntalaiset ovat keskenään eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, missä kunnassa he asuvat. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Suomen Kuntaliitto, järjestöt.*

Lisätään ammattihenkilöstön ammattitaitoa ja koulutusta tapaturmien ennalta ehkäisyssä

Tapaturmien ehkäisykoulutusta on tarjolla esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa. Kiinnostus sitä kohtaan on usein vähäistä. Jos kiinnostus tapaturmien torjuntaan ei synny koulutuksen aikana, ei sen merkitystä useinkaan oivalleta myöhemmin työelämässä. Tästä seuraa, että alan ammattilaiset eivät pidä tapaturmien ehkäisytyötä riittävän tärkeänä asiana, eikä sen merkitystä ihmisen hyvinvoinnille tunnisteta. Päättäjillä ja asiantuntijoilla ei ole riittävästi tietoa tapaturmien aiheuttamista kustannuksista, erityisesti paikallisesti. Ammattihenkilöstö ei aina osaa kuunnella ja kuulla ikääntyneitä. Näin saatetaan ohittaa monta sellaista asiaa, joihin puuttuminen ehkäisisi tapaturmia ilman, että tästä aiheutuisi ylimääräisiä kustannuksia. Henkilöstön koulutuksessa tulisi korostaa myös iäkkään toimintakyvyn vahvistamista ja liikkumis- ja asumisympäristön turvallisuutta.

Suositus

1. Luodaan järjestelmä iäkkäiden parissa toimivien ammattilaisten tapaturmaosaamisen mentoroimiseksi. Näin hyvät käytännöt siirtyvät ja ammattitaito sekä osaaminen lisääntyvät. *Keskeiset vastuutahot: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.*

2. Kehitetään ammatillisen koulutuksen sisältöjä tapaturmien ehkäisyn tehostamiseksi. Tavoitteena on, että ammatillisesta koulutuksesta valmistuneilla on laajasti tietoa tapaturmista, niiden vaikutuksista hyvinvointiin ja talouteen sekä osaamista tapaturmien ennalta ehkäisemiseksi. Koulutuksen tulee motivoida nykyistä paremmin tapaturmien ehkäisyyn. *Keskeiset vastuutahot: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, opetus- ja kulttuuriministeriö, Opetushallitus.*

4.3 Ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden parantaminen

4.3.1 Ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden haasteet ja ongelmat

- Normaalin ikääntymisen tuottamien muutosten, kuten toiminnan hidastumisen, huomiokyvyn heikkenemisen ja fyysisten voimien vähenemisen huomioon ottaminen liikkumisympäristöjen suunnittelussa
- Ikääntymisen mukanaan tuomien sairauksien ja näiden vaikutuksien sekä mahdollisen lääkityksen haasteet liikkumisen turvallisuuteen, esimerkkeinä näköongelmat, muistisairaudet sekä lihaskunnan ja luuston heikkeneminen
- Ikääntyneiden liikuntakyvyn ylläpitäminen
- Esteettömyydestä ja katujen ja taajamien väylien kunnossapidosta huolehtiminen
- Julkisen liikenteen palveluiden turvaaminen
- Harvaan asuttujen alueiden teiden kunnossapidosta huolehtiminen
- Turvavälineiden käytön lisääminen
- Autojen nopeuksien alentaminen nopeusrajoituksia tiukentamalla ja lisäämällä rakenteellisia hidastimia suojateiden ja pyöräteiden jatkeiden yhteyteen
- Suojatiesäännösten tehokkaampi valvonta
- Tiedon lisääminen autoilijoiden ja polkupyöräilijöiden keskinäisistä väistämisvelvollisuuksista
- Esteettömyyden merkityksen korostaminen julkisen ympäristön suunnittelussa ja rakentamisessa

4.3.2 Suositukset ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden parantamiseksi

Iäkkäiden turvallista liikkumista yleisesti edistävät riittävästä liikunnasta huolehtiminen sekä hyvä ja riittävä ravinto. Näitä koskevat suositukset on esitetty luvussa, jossa käsitellään tapaturmien määrän vähentämistä.

Lisätään turvavälineiden käyttöä

Iäkkäiden liikkumisen turvallisuutta lisää turvavälineiden käyttö. Esimerkiksi heijastimien, turvavöiden, pyöräilykypäroiden ja kenkien liukuesteiden käyttäminen on helppo, toteutettavissa oleva ja edullinen keino lisätä ikääntyneiden liikkumisen turvallisuutta. Käytön yleisyyttä lisää turvavälineiden helppo saatavuus ja mallistot, jotka ottavat huomioon ikääntyneiden makutottumukset. Käyttöä lisää myös mahdollisuus lainata väline tai kokeilla välinettä ennen sen ostamista.

Iäkkäiden omat ja ympäristön asenteet ovat usein esteenä turvavälineiden käytölle. Esimerkiksi pyöräilykypärän käyttämättä jättäminen on sosiaalisesti hyväksyttävää. Näkyvät vertaisiesimerkit lisäävät halukkuutta käyttää turvavälineitä.

Turvavälineiden kehittämistä tulisi jatkaa ja kehittää ennakkoluulottomasti uusia välineitä erityisesti iäkkäiden liikkumisen turvallisuuden parantamiseksi. Suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle turvavälineiden kysyntä kasvaa, mutta samalla niiden laatuun, käytettävyyteen ja ulkonäköön kohdistuvat vaatimukset lisääntyvät. Iäkkäillä pienetkin vaikeudet turvalaitteiden käytössä ja kiinnittämisessä voivat olla esteitä niiden käytölle. On myös todennäköistä, että ikääntyneet ovat jatkossa valmiita laittamaan nykyistä enemmän rahaa turvallisuutta lisäävien välineiden ja vaatteiden hankintaan. Tämä luo markkinoita esimerkiksi kalliimmille älyvaatteille.

Edellä kuvatusta mahdollisesta kehityssuunnasta huolimatta on tärkeää, että markkinoilla on myös kohtuuhintaisia turvavälineitä. Näin varmistetaan, että turvavälineistä ei tule elitististä, vain pienen joukon turvallisuutta lisäävää teknologiaa. Tämä lisääisi entisestään eriarvoisuutta. Tulee myös ottaa huomioon mitä palveluita turvavälineiden käyttö edellyttää ja kuka palvelut järjestää. Välineiden hankinnassa paljon on merkitystä myös läheisten ja omaisten asenteilla. Omaiset, jotka pitävät tärkeänä iäkkään turvallisuutta ja hyvinvointia ovat myös valmiita käyttämään siihen rahaa myös silloin, kun iäkkään omat rahat eivät välineen hankintaan riitä.

Suositus

1. Edistetään liikkumisen turvallisuutta lisäävien turvavälineiden, kuten heijastimien, pyöräilykypärien ja liukuesteiden helppoa saatavuutta päivittäistavarakaupoissa ja muissa liikkeissä kuten apteekeissa, joissa iäkkään

- asioivat päivittäin. Turvavälineet tulisi sijoittaa kaupassa niin, että ne ovat helposti löydettävissä. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö, Suomen Kaupan liitto, muut kaupan keskusjärjestöt.*
2. Tunnistetaan iäkkäät turvavälineiden kohderyhmänä nykyistä paremmin ja suunnataan heille tietoa turvavälineistä ja niiden saatavuudesta. Iäkkäiden määrän lisääntyessä heistä tulee merkittävä kohderyhmä, ja tämä taas lisää myymälöiden kiinnostusta ottaa turvavälineitä valikoimaan. Lisätään turvavälineiden mainontaa ja selvitetään, voidaanko iäkkäiden turvavälineiden käyttöä edistävää tuotesijoittelua lisätä sellaisten televisio-ohjelmien yhteydessä, joita ikääntyneet katsovat paljon. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, TV-yhtiö, järjestöt.*
 3. Kannustetaan ikääntyneitä kävelysauvojen ja potkukelkkojen käyttöön, sillä nämä lisäävät liikkumisen turvallisuutta ja terveellistä liikuntaa. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, järjestöt.*
 4. Nimetään vuosittain iäkkäiden turvavälineiden puolestapuhuja, ”turvavälinemannekiini”. Tämä voisi olla laajasti tunnettu julkisuuden henkilö, joka esittelee turvavälineitä ja niiden käyttöä iäkkäille ja heidän omaisilleen suunnatuissa tilaisuuksissa ja ohjelmissa. *Keskeiset vastuutahot: ministeriöt yhdessä, järjestöt.*
 5. Käynnistetään neuvottelut jalkineiden maahantuojien ja kauppiaiden kanssa siitä, että kenkien vapaaehtoinen CE-merkintä otettaisiin mahdollisimman laajasti käyttöön. Kauppiaat voisivat käyttää merkintää kilpailuvalttina ikääntyneiden kuluttajien määrän kasvaessa. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, Suomen Kaupan liitto, muut kaupan keskusjärjestöt.*
 6. Torjutaan tehokkaasti sellaisten turvavälineiden maahantuontia, jotka eivät täytä turvallisuusvaatimuksia. Tavoitteena on, että nämä tuotteet pystytään ottamaan pois markkinoilta jo maahantuontivaiheessa eikä niitä tarvitse jäljittää jälleenmyyntipisteistä. *Keskeiset vastuutahot: valtiovarainministeriö, Tulli.*
 7. Kehitetään kotimaan ja kansainvälisille markkinoille turvallisuustuotteita, jotka on suunnattu iäkkäille ja jotka perustuvat korkeaan teknologiaan ja uusiin innovaatioihin ja ovat hinnaltaan kilpailukykyisiä. *Keskeiset vastuutahot: työ- ja elinkeinoministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos, Elinkeinoelämän keskusliitto, Tekes.*
 8. Jaetaan turvavälineitä ilmaiseksi iäkkäille. Useat kunnat jakavat jo nyt kenkien liukuesteitä ilmaiseksi iäkkäille, sillä tämä on osoittautunut huomattavasti

edullisemmaksi kuin kaatumis- ja liukastumistapaturmien hoitaminen. Monessa kunnassa kirjastot lainaavat kävelysauvoja. *Keskeiset vastuutahot: Kunnat.*

9. Vaikutetaan iäkkäiden liikennekäyttäytymiseen. Tärkeimpiä keinoja tässä ovat koulutus ja tiedotus, joiden sisältönä tulisi käsitellä turvallista liikennekäyttäytymistä, liikkumisen vaaroja, sääntöjä ja turvalaitteiden käyttöä. Tässä työssä tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat myös eläkeläisten omat järjestöt. Vuonna 2011 toteutettu ja monen eri tahon yhteistyönä tekemä Pysy pystyssä -kampanja on onnistunut esimerkki iäkkäiden liikennekäyttäytymiseen vaikuttamisesta. *Keskeiset vastuutahot: viranomaiset yhdessä, Liikenneturva, eläkeläisjärjestöt.*

Varmistetaan katujen, jalkakäytävien, pyöriteiden ja taajamien väylien kunnossapito

Katujen, jalkakäytävien ja pyöriteiden kunnossapito on haasteellista Suomessa erityisesti talvisin. Kunnossapidosta vastaa monesti eri tahot. Jalkakäytävän kunnossapidosta voi vastata taloyhtiö, kun taas ajoteiden aurauksesta ja suolauksesta vastaa kaupunki. Jalkakäytävän kunnossapitolaitteilla on vaikeuksia päästä paikalle, jos kadut ovat huonosti putsattu. Harvaan asutuilla alueilla ikääntyneitä asuu sellaisten teiden varrella, jotka eivät ole kunnossapidon kannalta tärkeysjärjestyksen kärjessä tai joiden kunnossapito on jopa heidän omalla vastuullaan.

Liukkaat kadut, jalkakäytävät ja pyörätiet aiheuttavat kaatumisia ja kaatumisesta voi seurata erityisesti iäkkäille vaikeita vammoja. Liukkauden torjunta edellyttää hyvässä kunnossa olevia katuja, jalkakäytäviä ja pyöriteitä ja sitä, että jalankulkijat käyttävät liukkautta vähentäviä jalkineita ja liukuesteita ja pyöräilijät nastarenkaita. Yli 64-vuotiaiden kaatumisvammojen kustannukset olivat Suomessa yhteensä 39 miljoonaa euroa vuonna 2000. Kustannuksista lonkkamurtumien osuus oli 82 %. Kaatumisen pelko saattaa aiheuttaa sen, että ikääntynyt ei uskalla lähteä ulos kodistaan ja tämän seurauksena hänen sosiaalinen elämänsä ja ystävyysuhteensa kuihtuvat sekä kunto rapistuu.

Suositus

1. Kunnissa ja maanteilla otetaan teiden ja jalkakäytävien ja pyöriteiden kunnossapidossa huomioon iäkkäiden ihmisten liikkumiseen liittyvät kysymykset ja varmistetaan, että iäkkäiden ihmisten liikkumisen kannalta tärkeät reitit ja jalkakäytävät ovat hyvässä kunnossa. Liukastumisia torjutaan tehokkaasti ottaen huomioon se kustannusten säästö, mikä tehokkaalla liukkauden torjunnalla saavutetaan terveydenhuollossa esimerkiksi lonkkamurtumien ja muiden liukkaudesta johtuvien tapaturmien määrän vähentymisenä. *Keskeiset vastuutahot: Kunnat, Liikennevirasto, ELY-keskukset.*

2. Lisätään ja kehitetään edelleen ikääntyneille suunnattua jalankulkijoiden kelitiedottamista käyttäen kanavia, joilla ikääntyneet jalankulkijat saavutetaan mahdollisimman kattavasti. Jalankulkijoiden kelitiedotuksia on lisätty viime vuosien aikana. Tietoa on välitetty esimerkiksi tekstiviestein, ja siitä on saatu pääsääntöisesti hyvää palautetta. Erityisesti erityisryhmät ovat kokeneet tiedotuksen hyödylliseksi. Liikenne- ja viestintäministeriön asettama työryhmä¹² asetti vuonna 2006 tavoitteeksi, että erityisesti ikääntyneille jalankulkijoille suunnattua kelitietoa tulee lisätä ja kehittää edelleen. Varmistetaan, että iäkkäät saavat tietoa palvelusta ja siitä, miten sen saa käyttöön. *Keskeiset vastuutahot: liikenne- ja viestintäministeriö, Ilmatieteen laitos, Liikennevirasto, kunnat.*

Luodaan iäkkäille turvallinen liikenneympäristö

Ajoneuvoliikenteen nopeuksien hidastaminen erityisesti taajamissa on jalankulkijoiden ja myös muiden liikenteessä olevien turvallisuuden kannalta keskeistä. Jo nopeusrajoituksen laskeminen 50 kilometristä tunnissa 30 kilometriin tunnissa lyhentää jarrutusmatkaa, parantaa autoilijan mahdollisuutta väistää sekä hänen mahdollisuuttaan havaita jalankulkija tai pyöräilijä. Törmäyksen sattuessa tämä lieventää seurauksia ratkaisevasti etenkin, kun kyse on iäkkäistä.

Liikenneympäristön suunnittelussa jalankulkija ja pyöräilijä jäävät usein liian vähälle huomiolle. Esimerkiksi käytäntö, jossa vihreä valo palaa yhtä aikaa sekä oikealle kääntyville autoille että suojatietä ylittävälle jalankulkijoille ja pyöräilijöille on varsin yleinen siitä huolimatta, että siihen sisältyy useita riskejä. Erityisen vaarallisia tällaiset käytännöt ovat lapsille ja iäkkäille tien ylittäjille.

Tieliikennelaki määrää ajoneuvon antamaan esteettömän kulun jalankulkijalle, joka on suojatiellä tai astumassa sille. Suomessa tätä lain kohtaa rikotaan yleisesti ja sen valvonta on vähäistä. Jalankulkijan tulee olla varovainen ylittäessään katu suojatiellä ja varsin usein käy niin, että autot eivät anna tietä jalankulkijalle. Erityisesti arkaillen suojatielle pyrkivä jalankulkija saattaa joutua odottamaan pitkän ajan ennen kuin hän voi ylittää kadun turvallisesti. Suojatiellä kuoleekin vuosittain noin kolmannes kaikista onnettomuuksissa menehtyneistä jalankulkijoista ja loukkaantuu lähes puolet. Kadun ylitys myös silloin, kun käyttää suojatietä, on siten varsin vaarallista jalankulkijalle. Erityisen vaarallista se on ikääntyneelle, joka liikkuu hitaammin ja jonka havaintokyky voi olla heikentynyt.

¹² Jalankulun turvallisuuden kehittäminen. Työryhmän mietintö. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 38/2006.

Jalankulkijan riskiä joutua onnettomuuteen suojatiellä lisäävät liikennevalojen puuttuminen, etu-ajo-oikeutetusta suunnasta tuleva autoilija, keskisaarekkeen ja hidasteiden puuttuminen, huonosti merkitty suojatie sekä heikko valaistus¹³.

Suositus

1. Suunnitellaan uudet liikenneympäristöt turvallisemmaksi jalankulkijoille ja pyöräilijöille uusinta tutkimustietoa hyödyntäen. Otetaan jalankulkijoiden turvallisuuden parantaminen tavoitteeksi korjattaessa olemassa olevia liikenneympäristöjä. Luovutaan käytännöistä, jotka lisäävät ikääntyneiden riskiä joutua onnettomuuden uhriksi liikenteessä. *Keskeiset vastuutahot: Kunnat, Liikennevirasto, ELY-keskukset.*
2. Uudistetaan nopeusrajoitusten yleisohje. Alennetaan ajonopeuksia erityisesti taajamissa. Otetaan käyttöön matalampia nopeusrajoituksia myös taajamien pää- ja kokoojaväylillä. Valvotaan nopeusrajoitusten noudattamista. *Keskeiset vastuutahot: liikenne- ja viestintäministeriö, kunnat, ELY-keskukset, poliisi.*
3. Lisätään valvontaa mukaan lukien kameravalvonta tieliikennelain määräyksen osalta, joka määrää ajoneuvon antamaan esteettömän kulun jalankulkijalle, joka on suojatiellä tai astumassa sille. Toteutetaan kampanjoita, joissa kerrotaan tästä määräyksestä, sen noudattamisen valvonnasta sekä rangaistuksista. *Keskeiset vastuutahot: poliisi, kunnat*
4. Varmistetaan, että suojatiet ja pyörateiden jatkeet ovat hyvin merkittyjä ja ne on hyvin valaistu. Lisätään suojateille ajonopeuksia hillitseviä keskisaarekkeita. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, ELY-keskukset.*
5. Otetaan käyttöön uutta teknologiaa, joka säätelee jalankulkijalle palavan vihreän valon kestoa ottaen huomioon katua ylittävät henkilöt. *Keskeiset vastuutahot: liikenne- ja viestintäministeriö, Liikennevirasto.*
6. Lisätään kevyen liikenteen väylien turvallisuutta erottelemalla jalankulkijat nopeammin liikkuvista, kuten pyöräilijöistä. Lisätään pyöräilijöille suunnattua turvallisuustiedottamista nopeiden pyörien aiheuttamista turvallisuusriskeistä liikenteessä hitaammin kulkeville jalankulkijoille. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, Liikenneturva.*

¹³ Lintu-ohjelman tutkimus tutkijalautakuntien tutkimista jalankulkijoiden ja pyöräilijöiden kuolemaan johtaneista onnettomuuksista vuosina 2000-2007.

7. Lisätään hyvien liikennetapojen ja -käyttäytymisen koulutusta pyöräilijöille yhteisten ja ennakoitavien käytäntöjen luomiseksi. Pyöräilijät osoittavat varsin harvoin esimerkiksi käsimerkein aikeistaan pysähtyä ja kääntyä. Näiden käytön merkitys erityisesti ikääntyneiden jalankulkijoiden kannalta on suuri, sillä ne antavat toisaalta liikenteessä hitaammin kulkevalle jalankulkijalle ja toisaalta pyöräilijälle itselleen aikaa toimia tilanteessa. Tiedotusta autoilijoiden ja pyöräilijöiden keskinäisistä väistämissäännöistä tehostetaan. *Keskeiset vastuutahot: koulut ja muut liikennevalistusta antavat tahot, Liikennevirasto, ELY-keskukset, järjestöt.*

4.4 Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ehkäisy ja torjunta

4.4.1 Ikääntyneiden kaltoinkohtelun vähentämisen haasteet ja ongelmat

- Ikääntyneeseen kohdistuvan kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen
- Riskiryhmien tunnistaminen
- Palvelujärjestelmässä tai rakenteellisella tasolla tapahtuvaan kaltoinkohteluun puuttuminen
- Ammattihenkilöstön luotettavuuden varmistaminen
- Kaltoinkohtelun ja väkivallan tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja siihen puuttuminen

4.4.2 Suositukset ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi ja torjumiseksi

Säädetään viranomaisille lakisääteinen velvoite puuttua ikääntyneiden kaltoinkohteluun

Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen on monella tavalla haasteellista. Kaltoinkohteluun syyllinen voi olla se henkilö, jonka pitäisi huolehtia ikääntyneestä tai muuten läheinen ihminen. Kaltoinkohtelu voi saada erilaisia muotoja hyvinkin näkymättömästä kaltoinkohtelusta aina rikoslaissa määriteltyihin tekoihin asti. Kaltoinkohtelua voi olla vaikea tunnistaa. Kaltoinkohtelu voi olla esimerkiksi sitä, että eläkkeen maksupäivänä ikääntyneen luokse saapuvien niin sanottujen ystävien toimesta koko eläke käytetään alkoholijuomien ostoon, eikä ikääntyneelle jää rahaa selvittää muista menoista seuraavaan eläkkeen maksupäivään asti.

Kynnys kaltoinkohteluun puuttumiseen voi olla korkea erityisesti jos kaltoinkohtelun uhri ei riippuvaisen asemansa vuoksi siihen halua puututtavan. On tärkeää, että kaltoinkohteluun puuttuminen tai puuttumatta jättäminen ei jää yksittäisen henkilön harkinnan varaan vaan on olemassa selvät säännökset siitä, miten asiaan tulee puuttua. Parhailtaan lainsäädäntöä ollaan tarkistamassa niin, että henkilökunnan ilmoittamisvelvollisuudesta säädetään laissa silloin, kun kaltoinkohtelu tapahtuu palveluissa.

Suositus

1. Säädetään laissa viranomaisille velvoite puuttua ikäihmisten kaltoinkohteluun vastaavasti kuin on menetelty lasten kohdalla lastensuojeluilmoituksesta säädettäessä. Kokemukset lastensuojeluilmoituksesta ovat olleet hyviä ja ilmoituksen tekeminen on alentanut viranomaisten kynnystä puuttua tilanteisiin, joissa lasten turvallisuus on uhattuna. *Keskeiset vastuutahot: oikeusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö.*

Lisätään valmiuksia tunnistaa ikääntyneisiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua ja kykyä ohjata uhri tuen piiriin

Ikääntyneiden kanssa työskentelevän henkilöstön osaaminen on ensiarvoisen tärkeää kaltoinkohteluun puuttumisen lisäämiseksi. Henkilöstöllä tulisi olla nykyistä laajemmin tietoa ja ymmärrystä ikääntyneen kokonaistilanteesta, jotta he pystyvät tunnistamaan ikääntyneen ongelmat silloinkin, kun ikääntynyt ei niitä itse ota puheeksi. Henkilöstön tulisi pystyä ohjaamaan ikääntynyt tukipalveluihin myös silloin, kun ikääntynyt tai hänen omaisensa eivät osaa pyytää apua. Viranomaiset eivät voi mennä säädetyn itsemääräämisoikeuden taakse tilanteissa, joissa kyse on välinpitämättömyydestä tai jopa laiminlyönnistä. Välinpitämättömyyttä ei pidä perustella itsemääräämisoikeudella.

Suositus

1. Kehitetään hallinnonalojen rajat ylittävää yhteistyötä ikääntyneen ihmisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin varmistamiseksi. Selvitetään tarve kehittää ikääntyneiden palveluja ja varmistaa niiden saatavuutta niin, että sopivan koulutuksen esimerkiksi terveydenhuollon tai sosiaalityön alalta saanut henkilö, toimisi kunnassa ikääntyneiden asioiden yhdyshenkilönä hallintokuntien välillä. Yhdyshenkilö varmistaisi kunnan sisällä tiedon välittymisen eri sektoreiden välillä. Asiakkaan näkökulmasta järjestelmä mahdollistaisi yhden luukun periaatteen toteutumisen käytännössä. Yhdysmiehellä tulee olla tietoa ja ymmärrystä siitä, kenelle ikääntynyt tulee ohjata, jos asia ei ole hänen itsensä hoidettavissa. Keskushallinnon tasolla tulisi vastaava tehtävä perustaa johonkin ministeriöön, ja tehtäväksi määriteltäisiin ikääntyneiden tilanteen seuranta kokonaisvaltaisesti, aloitteiden tekeminen ikääntyneiden aseman ja

turvallisuuden kehittämiseksi sekä yhteistyön varmistaminen eri ministeriöiden välillä. Perusteluna tehtävälle on, että viranomaisten yhteistyöhön perustuva järjestelmä ei ole osoittautunut käytännössä riittäväksi. *Keskeiset vastuutahot: ministeriöt, Suomen Kuntaliitto, kunnat.*

2. Koulutetaan ammattihenkilöstöä kaltoinkohtelun puheeksiottamiseksi erilaisissa tilanteissa, joissa he kohtaavat iäkkäitä henkilöitä. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveydenhoitoalan oppilaitokset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.*

Kehitetään ikääntyneiden kanssa työskentelevän ammattihenkilöstön ammattitaitoa

Laitoksissa tapahtuva ikääntyneiden kaltoinkohtelu on useimmiten sosiaalista ja psyykkistä. Lisäksi se voi olla fyysistä kaltoinkohtelua, hoidon laiminlyöntiä tai taloudellista hyväksikäyttöä.

Selvitysten mukaan ammattihenkilöstön ikääntyneeseen kohdistaman kaltoinkohtelun taustalla on usein riittämätön koulutus, epäonnistunut ammatillisuus tai yksittäisten työntekijöiden henkilökohtaiset ongelmat. Kaltoinkohtelua selitetään yleensä kiireellä, resurssipulalla, salassapito- ja vaitiolovelvollisuudella tai ikääntyneen itsemääräämisoikeudella. Kaltoinkohtelu on usein olosuhdesidonnaista ja sen riskiä lisäävät epäselvyydet vastuusuhteissa, johtamiseen liittyvät ongelmat, puhumattomuus ja puhumattomuuden kulttuuri sekä organisaation sisäinen luottamuspuola.

Suositus

1. Ennalta ehkäistään kaltoinkohtelua ja varmistetaan laitoksissa asuvien ikääntyneiden turvallisuus järjestämällä ammattihenkilöstölle koulutusta, jossa käsitellään turvallisuusasioita ja turvallisuuden tunnetta laajasti asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna. Otetaan kaltoinkohtelun ennalta ehkäisy osaksi uusien työntekijöiden perehdyttämistä. Tehdään osastokohtaiset kaltoinkohtelua koskevat ennaltaehkäisyohjeet, joita seurataan ja päivitetään. *Vastuutaho: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, alan oppilaitokset, muut tutkimus- ja koulutusorganisaatiot sekä järjestöt.*
2. Levitetään hyviä käytäntöjä siitä, miten kaltoinkohtelutilanteissa tulee toimia. *Vastuutahot: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimus- ja koulutusorganisaatiot sekä järjestöt.*

Laajennetaan mahdollisuuksia tarkistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustat

Ikääntyneiden määrän kasvaessa myös heidän kanssaan tekemisissä olevan ammattihenkilöstön määrä kasvaa. Palvelujen tuottamismuotojen moninaistuessa

luotettavan ja toimintavarman valvonnan merkitys kasvaa. Valvonnan painopistettä tulisi siirtää ennakoivaan valvontaan. On tärkeää paljastaa laitos- ja asumispalveluissa tapahtuneet epäkohdat ja väärinkäytökset. Tämä on kuitenkin aina jälkikäteistä valvontaa, joka ei poista sitä kärsimystä, jota tapahtunut on aiheuttanut ikääntyneelle ja hänen läheisilleen. Ennalta ehkäisevä valvonta ja riskienhallinta ylläpitää luottamusta ikääntyneille tarkoitettuihin palveluihin.

Suositus

1. Laajennetaan mahdollisuuksia tarkistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustat niin, että jatkossa tuomioistuinten ilmoitusvelvollisuus Valviralle koskisi myös sakkorangaistuksia rikoksista, jotka on tehty ammattitoiminnassa. Nykyisen lainsäädännön mukaan (ammattihenkilölain 27 §) siinä tapauksessa, että terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu vankeusrangaistukseen rikoksesta, jonka hän on tehnyt ammattitoiminnassaan, tuomioistuinten tulee lähettää Valviralle jäljennös tästä päätöksestä, ja Valvira harkitsee jatkotoimia. Rangaistustieto merkitään ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Tieto voidaan lain 24b §:n perusteella luovuttaa viranomaiselle ja terveydenhuollon toimintayksikölle työnhakuun liittyvää soveltuvuusarviota varten näiden tahojen sitä pyytäessä. Vastuutaho: oikeusministeriö

Ennalta ehkäistään ikääntyneisiin kohdistuvaa taloudellista kaltoinkohtelua

Ikääntyneisiin kohdistuva taloudellinen kaltoinkohtelu on toiseksi yleisin kaltoinkohtelun muoto laiminlyönnin jälkeen. Sen on arvioitu olevan fyysistä kaltoinkohtelua yleisempää. Ikäihmiset ovat alttiita muun muassa kavalluksille. Heidän varoihinsa kohdistuvat kavallukset jäävät usein piiloon. Väestön varallisuustason noustessa myös varakkaiden ikääntyneiden määrä kasvaa. Kavaltajat saattavat olla läheisiä, edunvalvoja tai terveydenhuollon henkilökuntaa.

Kunnat uudistavat voimakkaasti palvelutuotantoon, ja tästä syystä iäkkäille palveluja tuottavat ja heidän kotonaan käyvät henkilöt saattavat vaihtua usein. Tämä lisää riskiä, että palvelun tuottaja itse voi olla kaltoinkohtelija mutta myös riskiä, että vaihtuva henkilöstö ei enää tunne ikääntyneen arkea ja siihen liittyviä seikkoja eikä näin ollen tunnista kaltoinkohtelua. Ikääntyneen ja hänen asioitaan hoitavan henkilöstön välille ei synny luottamusta henkilöstön tiheään vaihtumisen seurauksena.

Suositus

1. Laaditaan selvitys keinoista, joilla ikääntyneiden varat saataisiin turvattua paremmin. Keinoina voisivat olla esimerkiksi suoraveloituksen lisääminen tai ohjeiden laatiminen siitä, millaisia lahjoja henkilökunnalla on oikeus ottaa vastaan. *Keskeiset vastuutahot: oikeusministeriö.*

2. Kehitetään edunvalvontatyötä ja siihen liittyvää lainsäädäntöä edelleen. Holhoustoimen edunvalvontatyö on siirtynyt vuonna 2009 kunnilta oikeusaputoimistolle. Selvitetään yksityisten ja yleisten edunvalvojien erot ja edut ikääntyneiden turvallisuuden tarpeet huomioon ottaen. Yleisellä edunvalvojalla on tällä hetkellä vastuullaan noin 67 % kaikista täysikäisten edunvalvonnoista. Lisätään tietoa edunvalvonnan valtuutuksen käytöstä, jotta ikääntynyt voi hyvissä ajoin itse päättää siitä, miten hänen taloudellisia asioita tullaan hoitamaan, kun hän ei enää itse siihen kykene. Edistetään välitystilin käyttöä vaihtoehtona edunvalvonnalle ja lisätään tietoa sen käytöstä. *Keskeiset vastuutahot: oikeusministeriö, kunnat.*
3. Säädetään työnantajan mahdollisuudesta selvittää vanhustyöhön hakevan luottotiedot sekä siitä, että itsenäiset ammatinharjoittajat voivat tarjota palveluja ikääntyneille vain siinä tapauksessa, että he ovat tehneet asiasta ilmoituksen aluehallintovirastolle. Työnantajalla on jo nykyisen lainsäädännön perusteella tietyssä tilanteessa oikeus pyytää rikostaustaselvitys henkilöstä, joka työskentelee ikääntyneiden kanssa. Lisätään tietoa tästä oikeudesta työnantajien keskuudessa. *Keskeinen vastuutaho: oikeusministeriö.*
4. Säädetään järjestöjen oikeudesta vaatia tietoja vapaaehtoisten rikostaustasta silloin, kun nämä tekevät vanhustyötä. Vapaaehtoiset tekevät usein samantyyppistä työtä kuin viranomaiset ja heidän toimintansa ikääntyneiden parissa tulee lisääntymään. On sekä järjestöjen toiminnan että ikääntyneiden itsensä kannalta tärkeää, että ikääntyneiden parissa toimivat vapaaehtoiset ovat luotettavia ja toimivat ikääntyneen parhaaksi. *Keskeiset vastuutahot: oikeusministeriö.*

4.5 Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ennalta ehkäisy ja torjunta

4.5.1 Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen haasteet ja ongelmat

- Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen ja siihen puuttuminen
- Perhe- ja lähisuhdeväkivallan vähentäminen
- Uhrin tukipalvelujen lisääminen
- Teknologian hyödyntäminen rikosten ehkäisyssä ja torjunnassa.
- Tiedon, tuen ja toimivien palvelujen varmistaminen ikääntyneille

4.5.2 Suositukset ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ennalta ehkäisemiseksi

Otetaan käyttöön moniammatillinen toimintamalli ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi

Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ennalta ehkäisy ja siihen puuttuminen edellyttävät moniammatillista työtettä ja yhteistyötä. Tarvitaan yhteisesti sovitut toimintamallit, joilla väkivaltaan puututaan. Puuttuminen ei saa jäädä yksittäisen työntekijän harkinnan varaan. Sen esteeksi ei myöskään saa muodostua väkivallan uhrin haluttomuus ilmoittaa asiasta viranomaisille tai omaisten haluttomuus puuttua asiaan. Toimintamallin tulee olla selkeä ja kaikkien ikääntyneiden kanssa työskentelevien, sekä ikääntyneiden itsensä ja heidän läheistensä tiedossa. Toimintamallin käyttö tulee huomioida ammatillisessa perus- ja jatkokoulutuksessa.

Suositus

1. Otetaan käyttöön moniammatilliseen yhteistyöhön perustuva toimintamalli ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyssä ja väkivaltaan puuttumisessa. Laaditaan kotona asuvaan ikääntyneeseen kohdistuvaan väkivaltaan puuttumiseksi toimintamalli, joka sisältää selkeän kuvauksen eri toimijoiden vastuista sekä eri palveluketjujen toimintamallit. Konsultoidaan erityistyöntekijöitä. Toimintamallissa otetaan huomioon lainsäädäntöön perustuvat salassapitoon ja tietojen vaihtoon liittyvät kysymykset ja tehdään tarvittaessa esitykset säännösten tarkistamiseksi.

Toimintamallin tulee perustua suunnitelmalliseen työskentelyyn, jonka vaiheita ovat muun muassa tilanteen arviointi mukaan lukien vaaran arviointi, tavoitteiden asettaminen, toimintasuunnitelman laatiminen sekä vastuuttaminen, seuranta ja arviointi. Lisäksi laaditaan malli turvasuunnitelmaksi, joka liitetään osaksi toimintamallia otettavaksi käyttöön tarvittaessa. Turvasuunnitelmassa kuvataan konkreettiset ikääntyneen turvallisuutta lisäävät toimet, kuten tekniset ratkaisut, sosiaalisen verkoston hyödyntäminen ja oikeudelliset toimet. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, sosiaalitoimi, poliisi, järjestöt.*

Lisätään ammattihenkilöstön osaamista iäkkäisiin kohdistuvaan väkivallan tunnistamiseksi, ennalta ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi

Ammattihenkilöstön osaamista iäkkäisiin liittyvän väkivallan osalta tulisi lisätä. Koulutuksessa keskitytään edelleen paljolti sellaisen tiedon ja osaamisen välittämiseen,

jota voidaan soveltaa väestöön yleensä. Tällöin ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteet saattavat jäädä vähemmälle huomiolle ja tästä syystä ikääntyneeseen kohdistuvaa väkivaltaa ei tunnisteta.

Suositus

1. Kehitetään työpaikkakohtainen mentorointimalli, jolla varmistetaan hyvän tietotaidon siirtäminen osaavilta työntekijöiltä uusille. Luodaan selkeitä perehdytysmalleja, joiden toimeenpanosta huolehditaan. Kehitetään työpaikan sisäisiä toimintamalleja niin, että vastuut on selkeästi määritelty tilanteissa, joissa palvelun tuottamiseen osallistuu useampi henkilö ja taho. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, työpaikat, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, sosiaali- ja terveysalan oppilaitokset.*
2. Kehitetään ikääntyneiden kanssa työskentelevien osaamista väkivaltariskien tunnistamiseksi. Riskien tunnistaminen on edellytys sille, että riskiryhmät pystytään tunnistamaan ja toimet väkivallan ehkäisemiseksi käynnistetään oikeaan aikaan. *Keskeiset vastuutahot: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, sosiaali- ja terveysalan oppilaitokset, poliisi, järjestöt.*

Tehostetaan väkivallan uhrin suojaa ja palveluja

Ikääntyneen kynnys hakeutua palvelujen piiriin voi olla korkea silloinkin, kun väkivalta on jatkunut pitkään. Taustalla voivat olla arvot, asenteet, vahva häpeän tunne tai tiedon puute. Väkivallan uhri voi kokea olevansa yksin tilanteessa. Usein ikääntynyt uhri on myös riippuvainen väkivallan tekijästä. Ikääntynyt väkivallan uhri tarvitsee erityistä tukea ja ohjausta, jotta hän pääsee väkivallan uhrien palvelujen piiriin.

Suositus

1. Lisätään ammattihenkilöstön keskuudessa tietoa, että sosiaalitoimen edustaja tai poliisi voi hakea lähestymiskieltoa iäkkään henkilön puolesta. He voivat myös ilmoittaa kiellon rikkomisesta. *Keskeiset vastuutahot: sosiaalitoimi, poliisi.*
2. Lisätään ikääntyneille varattuja turvakotipaikkoja. Suomessa on vähemmän turvakotipaikkoja suhteessa asukaslukuun kuin mitä Euroopan unionissa on asetettu tavoitteeksi. Turvakotipaikat sijoittuvat epätasaisesti eri puolille maata. Ikääntyneet väkivallan uhrit tarvitsevat turvakotipaikkoja, joissa heidän elämäntilanteensa on otettu huomioon. Nämä paikat voidaan sijoittaa kaikille tarkoitettujen turvakotien yhteyteen kuitenkin niin, että ikääntyneille asiakkaille varmistetaan heidän tarvitsemansa rauha. *Keskeiset vastuutahot: sosiaali- ja terveysministeriö, järjestöt.*

4.6 Ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten ennalta ehkäisy ja torjunta

4.6.1 Ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten torjunnan haasteet ja ongelmat

- Iäkkäisiin kohdistuvien rikosten ennalta ehkäiseminen
- Ikääntyneisiin erikoistuneiden rikollisryhmien tunnistaminen ja niiden toiminnan ennalta ehkäisy ja paljastaminen
- Petosten estäminen
- Rikoksen pelon vähentäminen ja turvallisuuden tunteen parantaminen

4.6.2 Suositukset ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten ennalta ehkäisemiseksi

Kehitetään poliisin toimintaa ikääntyneisiin kohdistuneiden rikosten ennalta ehkäisemiseksi ja niiden seurausten lieventämiseksi

Poliisin lähipoliisistrategiaa uudistettiin ja tarkistettu strategia vahvistettiin vuoden 2010 lopussa. Poliisin tulisi kehittää toimintamuotoja, joilla ikääntyneisiin kohdistuvia rikoksia voitaisiin tehokkaasti estää ottaen huomioon iäkkäisiin itseensä ja heihin kohdistuneisiin rikoksiin liittyvät erityispiirteet. Ikääntyneisiin kohdistuu vain vähän rikoksia verrattuna esimerkiksi nuoriin miehiin. On kuitenkin monia syitä miksi iäkkäät tulee ottaa esille erillisryhmänä poliisitoimintaa kehitettäessä. Ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti. He ovat haavoittuva ryhmä, ja tästä syystä yhteiskunnan vastuu heidän suojelemisekseen rikoksilta on suuri. Riittävän ennalta estävän vaikutuksen saamiseksi myös poliisin tulee kehittää toimintatapoja iäkkäisiin kohdistuvien rikosten tunnistamiseksi ja ennalta ehkäisemiseksi sekä niiden seurausten lieventämiseksi.

Suositus

1. Otetaan ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten ennalta estäminen huomioon lähipoliisitoiminnassa esimerkiksi järjestämällä tilaisuuksia, joissa poliisi kohtaa alueen iäkästä väestöä. Tämä voidaan toteuttaa niin, että poliisi kohtaa ikääntyneitä heidän omissa kohtauspaikoissaan kuten seniori-illoissa, veteraanitapaamisissa ja palvelutaloissa. Tilaisuuksissa on mahdollista käydä keskustelua ikääntyneitä huolettavista asioista, välittää tietoa turvallisuustilanteesta ja ikääntyneisiin kohdistuvista riskeistä niin, että

turvallisuuden tunne ei aiheetta heikkene. *Keskeiset vastuutahot: poliisi, kunnat, yksityiset palvelutuottajat, järjestöt.*

2. Lisätään ikääntyneelle väestölle räätälöityjä palveluja erityisesti alueilla, joilla ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti. Esimerkiksi rikosilmoitus voidaan käydä tekemässä ikääntyneen kotona sen sijaan, että ikääntyneen edellytetään tulevan poliisilaitokselle tai tekevän sähköisen rikosilmoituksen. Tilanteessa, jossa poliisi kohtaa rikoksen kohteeksi joutuneen ikääntyneen tämän kodissa, voidaan myös lieventää rikoksen seurauksia iäkkäille ja antaa valistusta jatkoa varten, jotta iäkäs ei uhriudu uudelleen. *Keskeiset vastuutahot: poliisi.*
3. Lisätään ikääntyneille suunnattua valistusta internettiin liittyvistä riskeistä, tietoverkkorikollisuudesta ja sen alati uusiutuvista muodoista. Rikokset muuttuvat ja myös ikääntyneet saattavat joutua jatkossa useammin esimerkiksi nettirikosten uhreiksi. Internettiä aktiivisesti käyttävien ikääntyneiden määrä lisääntyy jatkuvasti. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, poliisi*
4. Kehitetään keinoja ennalta ehkäistä ikääntyneisiin kohdistuvia käsilauku- ja lompakkovarkauksia. Ehkäisykeinoja voivat olla esimerkiksi valistus, tiedon lisääminen turvallisesta kulkemisesta ja henkilökohtaisten tavaroiden turvallisesta kuljettamisesta, turvallinen asiointi pankissa ja pankkiautomaateilla sekä turvallisuusseikkojen huomioiminen tuotteiden muotoilussa. *Keskeiset vastuutahot: poliisi, tutkimuslaitokset, muotoiluinstituutit ja -korkeakoulut, pankit, järjestöt.*
5. Poliisin tulee varautua iäkkäisiin erikoistuneiden rikollisryhmien määrän lisääntymiseen koko maassa. Paikallisessa turvallisuussuunnittelussa kartoitetaan ikääntyneiden riskit joutua näiden, usein kiertelevien, rikollisryhmien toiminnan kohteeksi ja päätetään rikoksia ennalta estävistä poikkihallinnollisista toimista. Poliisi tehostaa toimintaansa rikollisryhmien paljastamiseksi ja syytteeseen saamiseksi. Poliisi kehittää järjestelmän, jolla voidaan paikallisesti välittää nopeasti tietoa riskiryhmille sellaisista rikollisista, jotka tekevät suuren joukon ikääntyneisiin kohdistuvia rikoksia lyhyen ajan sisällä. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, poliisi, paikalliseen turvallisuussuunnitteluun osallistuvat tahot.*

Otetaan lainsäädännössä paremmin huomioon ikääntyneen haavoittuva asema

Rikoksen kohdistaminen avuttomaan ikääntyneeseen henkilöön ei rikoslain mukaan tee teosta törkeää. Viime vuosina on tullut yhä useammin esille tapauksia, joissa ulkomaalaiset tekijät ovat tehneet järjestelmällisesti varkauksia, joiden kohteena on ikääntynyt henkilö. Nämä tekijät ovat valmiimpia käyttämään väkivaltaa. Teosta saattaa

olla ikääntyneelle erittäin vakavia seurauksia, mutta nykyisen lainsäädännön mukaan esimerkiksi lompakon vieminen väkivaltaa käyttäen ikääntyneeltä ei ole törkeä teko.

Suositus

1. Tarkistetaan lainsäädäntöä niin, että kun varkauden tai ryöstön kohteena on avuton ikääntynyt henkilö, teko täyttäisi törkeän tekemuodon tunnusmerkistön. *Keskeiset vastuutahot: oikeusministeriö, sisäasiainministeriö.*
2. Säädetään viranomaisille lakisääteinen velvollisuus tehdä poliisille ilmoitus avuttomaan iäkkääseen henkilöön kohdistuneesta rikoksesta. *Keskeiset vastuutahot: oikeusministeriö.*

Lisätään ikääntyneiden tietoa turvallisuudesta ja riskeistä ja niihin vaikuttamisesta

Ikääntyneet tarvitsevat tietoa turvallisuudesta heidän arkiturvallisuutensa kannalta merkittävimmistä riskeistä. Oikea ja paikallisiin olosuhteisiin perustuva turvallisuustieto auttaa suhteuttamaan tiedotusvälineiden välittämää tietoa onnettomuuksista ja rikoksista. Tieto tulee koota ja esittää niin, että se ei lisää ikääntyneiden turvattomuutta ja pelkoa.

Suositus

1. Laaditaan osana paikallista turvallisuussuunnittelua turvallisuutta lisäävä infopaketti, jota voidaan jakaa ikääntyneille esimerkiksi yli 75-vuotiaille tehtävän ennaltaehkäisevän kotikäynnin yhteydessä tai tilaisuuksissa, joissa puhutaan turvallisuudesta. Esitellään tietopakettia kurssien ja koulutusten muodossa iäkkäille tarkoitetuissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa. *Keskeiset vastuutahot: kunnat, poliisi, muut turvallisuussuunnitteluun osallistuvat.*

Seurataan säännöllisesti ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten määrää ja näihin rikoksiin liittyvien keskeisten piirteiden kehitystä

Iäkkäisiin kohdistuvat rikokset ovat saaneet varsin vähän huomiota viranomaistoiminnassa pääosin siitä syystä, että iäkkäät ovat harvoin rikoksen kohteena. Rikosten määrä ei ole kuitenkaan ratkaiseva, sillä rikoksen kohteeksi joutumisen seuraukset ovat olla iäkkäälle ja hänen lähipiirilleen huomattavan vakavat. Ikääntyneisiin kohdistuvat rikokset nousevat usein esille tiedotusvälineissä, ja tämä lisää ikääntyneiden rikoksen pelkoa ja ikääntyneiden omaisten ja lähipiirin huolta ikääntyneen turvallisuudesta. On tärkeää, että viranomaisilla on kattavaa ja ajantasaista

tietoa iäkkäisiin kohdistuvien rikosten kehityksestä. Tilasto- ja muun tiedon perusteella voidaan ennalta ehkäisevät toimet kohdistaa oikein ja oikea-aikaisesti.

Suositus

1. Kootaan säännöllisin väliajoin tilastoraportti ikääntyneisiin kohdistuvien rikosten, väkivallan, onnettomuuksien ja tapaturmien määrän kehityksestä. Raporttiin liitetään tiivis kuvaus ajankohtaisista kehityssuunnista ja mahdollisista muutoksista. *Keskeiset vastuutahot: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Poliisiammattikorkeakoulu, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.*

4.7 Toimeenpano ja seuranta

Toimeenpano kunnissa

Ikääntyneiden turvallisuusohjelman toimeenpano liitetään osaksi Ikäinstituutin Voimaa Vanhuuteen -hanketta. Hankkeessa valitaan kevään 2011 aikana pilottikunnat, joille tarjotaan mahdollisuutta toimeenpanna Turvallinen elämä ikääntyneille -ohjelmassa esitettyjä suosituksia. Ministeriöt ja Suomen Kuntaliitto tukevat pilottikuntia asiantuntija-avulla muun muassa järjestämällä pilottikuntien kanssa yhteisiä tapaamisia ja seminaareja. Pilottikuntien kokemuksista kootaan seurantaraportti, johon liitetään myös toimeenpanon yhteydessä syntyneet hyvät käytännöt. Raportti jaetaan valtakunnallisesti.

Valtakunnallinen toimeenpano ja seuranta

Ministeriöt huolehtivat siitä, että niiden hallinnonalojen vastuulla olevat toimenpiteet otetaan huomioon toiminnan ja talouden suunnittelussa ja tulosohjauksessa.

Ministeriöt laativat yhteistyössä asiantuntijatahojen kanssa Ikääntyneiden turvallisuutta ja sen kehitystä kuvaavan seurantaraportin. Seurantaraportin keskeinen sisältö on onnettomuuksien ja tapaturmien määrän kehitys, ikääntyneisiin kohdistuvan rikollisuuden ja väkivallan kehitys, kaltoinkohtelua koskevat tiedot sekä muut keskeiset turvallisuuskysymykset.

Liite 1: Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmän pöytäkirjanote 26.11.2009

SISÄASIAINMINISTERIÖ
Sisäisen turvallisuuden sihteeristö

PÖYTÄKIRJA 4/2009

26.11.2009

SISÄISEN TURVALLISUUDEN MINISTERIRYHMÄ

Aika 26.11.2009 klo 11.30–13.00

Paikka Valtioneuvosto, kokoushuone Konselji

Läsnä Sisäasiainministeri Anne Holmlund, puheenjohtaja
Oikeusministeri Tuija Brax
Puolustusministeri Jyri Häkämies
Valtiosihteeri Heljä Misukka, OPM
Erityisavustaja Anna Anttinen, LVM
Erityisavustaja Kristiina Kokko, SM
Erityisavustaja Mikko Ollikainen, OPM
Erityisavustaja Corinna Tammenmaa, SM
Alivaltiosihteeri Heikki Aaltonen, VNK
Ylijohtaja Jarmo Littunen, OM
Johtaja Kari Paaso, STM
Neuvotteleva virkamies Merja Söderholm, STM
Päällikkö Tarja Mankkinen, SM, sihteeri

Turvallisuusjohtaja Juha Pekkola PLM, asiantuntija kohta 5

OTE PÖYTÄKIRJASTA

4
Ikääntyvien turvallisuusohjelman valmistelu

Sihteeri esitteli suunnitelman ikääntyvien turvallisuusohjelman sisällöksi ja valmistelussa noudatettaviksi periaatteiksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen (liite 6) mukaisesti sillä lisäyksellä, että alkoholin käyttöön liittyviä kysymyksiä tarkastellaan ohjelmassa poikkileikkaavana teemana.

Liite 2: Muistio

SISÄASIAINMINISTERIÖ
Sisäisen turvallisuuden sihteeristö

MUISTIO

1

Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä 26.11.2009
Liite 6

Tarja Mankkinen

12.11.2009

TOIMENPIDEOHJELMA IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN TURVALLISUUDEN PARANTAMISEKSI

Tausta

Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä päätti 8.9.2009 toimenpideohjelman laatimisesta ikääntyvän väestön turvallisuuden parantamiseksi. Tavoitteena on laatia tiivis ja konkreettisia toimia sisältävä ohjelma, jonka toimeenpano voidaan käynnistää nopealla aikataululla.

Tietopohja ja liittymäkohdat käynnissä olevaan työhön

Ikääntyvän väestön turvallisuuteen liittyviä asioita ja keinoja turvallisuuden parantamiseksi on selvitetty varsin laajasti. Ikääntyvän väestön turvallisuusohjelman laatimiseksi ei käynnistetä selvityshankkeita vaan ohjelman valmistelussa hyödynnetään olemassa olevia selvityksiä, raportteja ja ohjelmia. Näitä ovat esimerkiksi Iäkäs- ikääntynyt liikenteessä raportti, erityisryhmien asumisturvallisuuden parantaminen -työryhmäraportti, terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvitykset, tutkimukset ja muu aineistoa koskien ikääntyneille tapahtuvia tapaturmia. Oikeusministeriön rikosentorjuntaneuvosto on asettanut työryhmän, joka selvittää ikääntyneitä rikosten uhreina. Työryhmän työ otetaan huomioon toimenpideohjelman valmistelussa.

Valmistelun organisointi

Toimenpideohjelma valmistellaan osana sisäisen turvallisuuden poikkihallinnollista yhteistyötä. Valmistelusta vastaa sisäasiainministeriö.

Ohjelman valmistelun johtoryhmänä toimii sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä ja ohjausryhmänä sisäisen turvallisuuden ohjelman ohjausryhmä.

Nykytilan kartoitus ja toimenpide-ehdotukset valmistellaan teematyöpajoissa. Toimenpideohjelmaluonnosta esitellään ikääntyvien ihmisten järjestöissä ja muissa tilaisuuksissa, joissa heillä on mahdollisuus ottaa kantaa ohjelman sisältöön jo sen valmisteluvaiheessa.

Ohjelma valmistuu vuoden 2010 aikana.

Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä

26.11.2009

SISÄASIAINMINISTERIÖ
Sisäisen turvallisuuden sihteeristö

MUISTIO

2

Ehdotus toimenpideohjelman sisällöksi

Seuraavassa esitettyä ehdotusta ohjelman sisällöksi voidaan tarvittaessa täydentää valmistelun edetessä.

1. Yleistä

Ikääntyvän väestön määrä ja kehitys
Toimintaympäristön muutos, esim. yksinasuvien ikääntyvien määrän kasvu, perhesuhteiden muutokset jne
Ikääntyvän väestön turvallisuus ja turvallisuuden tunne
Ikääntyvän väestön ottaminen mukaan turvallisuutta parantavaan työhön (mm. kuuleminen, paikallinen turvallisuussuunnittelu)
Harvaan asuttujen alueiden erityiskysymykset.

2. Toimenpiteet ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi

2.1 Asumisen ja kodin turvallisuus

Kodin rikosturvallisuuden parantaminen
Kodin paloturvallisuuden parantaminen
Kotona tapahtuvien onnettomuuksien ja tapaturmien määrän vähentäminen

2.2 Liikkumisen turvallisuus

Ikääntyneiden autoilijoiden turvallisuuden parantaminen
Ikääntyneiden pyöräilijöiden turvallisuuden parantaminen
Ikääntyneiden jalankulkijoiden turvallisuuden parantaminen

2.3 Asioinnin turvallisuus

Verkoasiointi
Pankkiasioinnin turvallisuuden parantaminen

2.4 Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan vähentäminen

2.5 Hoiva- ja huoltolaitosten turvallisuuden parantaminen

3. Ohjelman toimeenpano, ohjaus ja seuranta

Työpajat

Työpajat toteutetaan samoja menetelmiä käyttäen yhteistyössä keskeisten asiantuntijatahojen kanssa.

- Asumisen turvallisuus -työpaja, Mikkeli, yhteistyössä alueellisen pelastuslaitoksen ja paikallisten toimijoiden kanssa
- Väkivalta ja rikosriskit -työpaja, yhteistyössä rikosentorjuntaneuvoston kanssa
- Tapaturma -työpaja, yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa
- Liikkumisen ja liikenteen turvallisuus -työpaja, yhteistyössä Liikenneturvan kanssa

Sisäisen turvallisuuden ministeriryhmä

26.11.2009
