



Madridin ikääntymistä koskevan kansainvälisen toimintasuunnitelman seuranta

Suomen seurantaraportti vuosilta 2018–2022

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:28

Madridin ikääntymistä koskevan kansainvälisen toimintasuunnitelman seuranta

Suomen seurantaraportti
vuosilta 2018–2022

Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2021

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö

© 2021 tekijät ja Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN pdf: 978-952-00-6866-0

ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2021

Madridin ikääntymistä koskevan kansainvälisen toimintasuunnitelman seuranta Suomen seurantaraportti vuosilta 2018–2022

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:28

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Yhteisötekijä Sosiaali- ja terveysministeriö

Kieli Suomi **Sivumäärä** 63

Tiivistelmä

Madridissa 2002 pidetyn toisen ikääntymistä käsittelevän maailmankokouksen hyväksymän ikääntymistä koskevan toimintasuunnitelman tarkistus ja arviointi suoritetaan viiden vuoden välein. Tässä Suomen seurantaraportissa kuvataan kehittämistyötä, jota Suomessa on tehty edellisen, vuoteen 2017 päättyneen raportin jälkeen. Suomessa väestön ikääntymiseen varautumista on monelta osin kehitetty jo pitkään, ja nyt kuvattu kehittämistyö on jatkumoa aiemmalle työlle.

Hyvinvoinnin ja terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn edistäminen ovat olleet keskeisiä kehittämistyön kohteita jo pitkään, ja työ jatkuu edelleen. Kehittämistyöllä tavoitellaan sekä itsenäisen elämisen mahdollistavan toimintakyvyn säilymistä iäkkäillä ihmisillä että ikääntyvien työikäisten työ- ja toimintakyvyn säilymistä, jotta työssä voidaan jatkaa osaavina, hyvinvoivina ja motivoituneina eläkeikään saakka. Myös sosiaaliturvaa on kehitetty vastaamaan väestön ikääntymisestä johtuviin tarpeisiin. Työeläkejärjestelmän muutos vuonna 2017 on tukenut työurien jatkamista ja lykännyt vanhuuseläkkeelle siirtymistä. Palvelujärjestelmän kehittämis- ja uudistamistyöllä tavoitellaan palvelutarpeisiin vastaamista oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti.

Suomessa toteutettu ikääntymispolitiikka on pitkälti yhteneväistä YK:ssa asetettujen tavoitteiden kanssa. Raportissa Suomessa tehty kehittämistyö liitetään osaksi kansainvälistä kontekstia.

Asiasanat ikääntyminen, seuranta, vanhukset, kansainvälinen yhteistyö

ISBN PDF 978-952-00-6866-0

ISSN PDF 2242-0037

Julkaisun osoite <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6866-0>

Uppföljning av Madrid International Plan of Action on Ageing Finlands uppföljningsrapport 2018–2022

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2021:28

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Utarbetad av Social- och hälsovårdsministeriet

Språk finska **Sidantal** 63

Referat En översyn och en utvärdering av den handlingsplan för åldrande som antogs av den andra världskonferensen om åldrande i Madrid 2002 kommer att genomföras vart femte år. I den här uppföljningsrapporten beskrivs det utvecklingsarbete som har gjorts i Finland efter den föregående rapporten som gällde fram till 2017. I Finland har beredskapen för en åldrande befolkning i många avseenden redan utvecklats under en lång tid, och det utvecklingsarbete som nu beskrivs är en fortsättning på det.

Främjandet av välfärd och hälsa samt arbets- och funktionsförmåga har sedan länge varit centrala utvecklingsmål, och arbetet fortsätter. Med utvecklingsarbetet strävar man efter att bevara såväl den funktionsförmåga som möjliggör ett självständigt liv som arbets- och funktionsförmågan hos äldre, så att man kan fortsätta vara kompetent, välmående och motiverad fram till pensionsåldern. Även den sociala tryggheten har utvecklats för att svara på behoven hos en åldrande befolkning. Ändringen av arbetspensionssystemet 2017 har gett stöd till en förlängning av arbetslivet. Genom att utveckla och förnya servicesystemet strävar man efter att svara på servicebehoven i rätt tid och på ett effektivt sätt.

Den äldrepolitik som bedrivs i Finland sammanfaller till mål och innehåll i hög grad med FN:s mål. I rapporten inkluderas det utvecklingsarbete som gjorts i Finland i en internationell kontext.

Nyckelord åldrande, uppföljning, åldringar, internationellt samarbete

ISBN PDF 978-952-00-6866-0

ISSN PDF 2242-0037

URN-adress <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6866-0>

Implementation of the Madrid International Action Plan on Ageing Finland's follow-up report 2018–2022

Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:28

Publisher Ministry of Social Affairs and Health

Group author Ministry of Social Affairs and Health

Language Finnish **Pages** 63

Abstract The review and appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing adopted at the Second World Assembly on Ageing in 2002 is carried out once every five years. This follow-up report by Finland describes the development work carried out in Finland since the previous report which ended in 2017. In Finland, preparedness for the ageing of the population has been developed for a long time, and the development work described now is based on a continuation.

Promoting well-being and health, as well as work ability and functional capacity are key areas for development work. The aim is to help maintain the functional ability of older people, which enables independent living as well as the working and functional capacity of older working-age people, so that they can continue to be competent, healthy and motivated until retirement age. Social security has also been developed to meet the needs related to the ageing of the population. The change in the earnings-related pension system in 2017 has supported the continuation of careers and postponed transitioning to old-age pension. The reform of the service system aims to respond to service needs in a timely and effective manner.

The ageing policy implemented in Finland, its objectives and contents, are largely in line with the UN objectives. The report links the development work carried out in Finland to international context.

Keywords ageing, follow-up, elderly, international cooperation

ISBN PDF 978-952-00-6866-0 **ISSN PDF** 2242-0037

URN address <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6866-0>

Sisältö

1	Yleistä	9
2	Tiivistelmä	10
2.1	Raportissa käytetyt menetelmät.....	10
2.2	Lyhyt katsaus kansalliseen edistymiseen MIPAA/RIS-sitoumusten täyttämiseksi	10
2.2.1	Ikääntymistä koskevien toimien laadun varmistaminen.....	11
2.2.2	Ikääntymistä koskevien toimien monialaisuuden ja poikkihallinnollisuuden vahvistaminen.....	11
2.2.3	Palvelujärjestelmän sosiaalisen ja taloudellisen kestävyuden turvaaminen.....	12
2.2.4	Tulevaisuuden kehittämiskohteita	13
2.3	Yhteenveto	15
3	Kansallinen tilanne	16
3.1	Väestöindikaattorit.....	16
3.2	Sosiaaliset ja taloudelliset indikaattorit.....	17
3.3	Sosiaalinen, taloudellinen ja poliittinen tilanne	20
3.4	COVID-19 pandemian vuoksi toteutetut sosiaaliset ja taloudelliset toimet.....	21
4	Menetelmät	24
5	20 vuotta MIPAA/RIS-toimeenpanoa.....	26
5.1	lääkäiden ihmisten potentiaalin tunnistaminen.....	26
5.2	Kannustetaan pidempiin työuriin ja työkyvyn ylläpitämiseen.....	32
5.3	Varmistetaan arvokas ikääntyminen	39
6	Terveenä ja aktiivisena ikääntyminen kestävässä maailmassa.....	50
6.1	Ikääntymiseen liittyvien politiikkojen vaikutus Agenda 2030:n ja sen kestäväen kehityksen tavoitteiden toteuttamiseen	50
6.2	lääkäisiin kohdistuvien hätätilanteiden seurausten ja vaikutusten hallitsemisesta saadut kokemukset: COVID-19 pandemia	53
6.3	Toimet WHO:n terveen ikääntymisen vuosikymmenen 2021–2030 valmistelussa ja täytäntöönpanossa.....	56

7	Johtopäätökset ja tulevaisuuden painopisteet.....	58
	Lähteet.....	62

JOHDANTO

Madridissa huhtikuussa 2002 pidetyn toisen ikääntymistä käsittelevän maailmankokouksen hyväksymässä Madridin kansainvälisessä ikääntymistä koskevassa toimintasuunnitelmassa (MIPAA) esitettiin suunnitelman täytäntöönpanon järjestelmällistä tarkastelua. Seuranta nähtiin välttämättömäksi suunnitelman tavoitteiden toteutumiseksi. Berliinissä vuonna 2002 pidetyssä YK:n Euroopan talouskomission (UNECE) ikääntymistä käsittelevässä ministerikokouksessa hyväksytty MIPAA:n UNECE:n alueellinen täytäntöönpanostrategia (RIS) vahvisti tämän vaatimuksen.

Madridin toimintasuunnitelman tarkistus ja arviointi suoritetaan viiden vuoden välein. Prosessi sisältää osallistavan "alhaalta ylös" -elementin, joka ottaa mukaan kansalaisyhteiskunnan ja iäkkäät itsensä, ja sen tarkoituksena on auttaa jäsenvaltioita saamaan palautetta toteuttamastaan politiikasta ja ohjelmista. Jäsenvaltioita kannustetaan käyttämään tätä prosessia yhdessä perinteisten raportointimenetelmien kanssa.

Kansallisen tason tarkastelun ja arvioinnin jälkeen YK:n alueelliset toimikunnat koordinoivat tietojen yhdistämistä omalla alueellaan. Tarkastus- ja arviointiprosessit huipentuvat YK:n sosiaalisen kehityksen toimikunnan (CSocD) yleiskatsaukseen.

UNECE-alueella MIPAA/RIS-järjestelmän täytäntöönpanon kolme ensimmäistä tarkastelu- ja arviointikierrosta on saatettu päätökseen UNECE:n alueen ministerikokouksissa vuosina 2007 (Leon, Espanja), 2012 (Wien, Itävalta) ja 2017 (Lissabon, Portugali).

Kansalliset raportit ovat tärkeä osa tarkastelua ja arviointia, ja ne antavat perustan alueelliselle yhteenvetoraportille MIPAA/RIS:n täytäntöönpanosta. Suomessa toteutettu ikääntymispolitiikka, sen tavoitteet ja sisällöt, ovat pitkälti yhteneväisiä YK:ssa asetettujen tavoitteiden kanssa. Tässä raportissa avataan Suomessa tehtyä kehittämissuoritusta ja liitetään se osaksi kansainvälistä kontekstia.

1 Yleistä

1. Maa:
Suomi
2. Raportin yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot (koordinoi raportin laatimista):
Elina Häkkinen, asiantuntija, sosiaali- ja terveysministeriö, elina.hakkinen@gov.fi
3. Kansallisen ikääntymisen yhdysenkilön nimi ja yhteystiedot (official national focal point on ageing)
Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö, satu.karppanen@gov.fi
4. Kansallisen strategian, toimintasuunnitelman tai vastaavan ikääntymistä koskevan poliittisen asiakirjan nimi, viite ja hyväksymispäivä tai valmisteluvaihe:
[Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 : Tavoitteena ikävykykäs Suomi](#), 2.10.2020.

2 Tiivistelmä

2.1 Raportissa käytetyt menetelmät

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) käytti tämän raportin laadinnassa monia erilaisia tilastollisia ja muita kirjallisia materiaaleja. Ministeriö pyysi lausuntoja myös eri ministeriöiltä ja asiantuntijajärjestöiltä sekä kuntasektorin, kansalaisjärjestöjen, eturyhmien ja työmarkkinajärjestöjen edustajilta. Lausuntopyyntöön vastaanottaneista 31 organisaatiosta 26 vastasi.

2.2 Lyhyt katsaus kansalliseen edistymiseen MIPAA/RIS-sitoumusten täyttämässä

Väestön ikääntymiseen varautumiseksi on Suomessa tehty suunnitelmallista kehittämistyötä. Hyvinvoinnin ja terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn edistäminen ovat olleet keskeisiä kehittämistyön kohteita jo pitkään ja työ jatkuu edelleen. Kehittämistyöllä tavoitellaan sekä itsenäisen elämisen mahdollistavan toimintakyvyn säilymistä iäkkäillä ihmisillä että ikääntyvien työikäisten työ- ja toimintakyvyn säilymistä, jotta työssä voidaan jatkaa osaavina, hyvinvoivina ja motivoituneina eläkeikään saakka.

Palvelujärjestelmää on myös kehitettävä, jotta palvelutarpeisiin voidaan vastata oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti. Palvelujärjestelmän ja palvelun sisältöjen kehittämisessä on pyritty ottamaan huomioon iäkkäiden ja ikääntyneiden erilaiset elämäntilanteet. Iäkkäiden palvelujen osalta Suomessa on kansallisena linjauksena ollut jo pitkään, että kotiin tuotavat palvelut ovat ensisijaisia muuttamista edellyttäviin asumispalveluihin nähden. Periaatteena on, että iäkkäillä ihmisillä on oikeus asua omassa kodissaan silloinkin, kun toimintakyvyssä on vajeita niin pitkään kun se on turvallisesti toteutettavissa tukien ja palvelujen avulla.

Seuraavassa esitellään edellä oleviin kokonaisuuksiin liittyviä keskeisiä toimenpiteitä.

2.2.1 Ikääntymistä koskevien toimien laadun varmistaminen

Kansallisia ikääntymistä koskevia laatusuosituksia on laadittu jo 20 vuoden ajan. Ne ovat toimineet merkittävänä informaatio-ohjauksen välineinä ja tukeneet ajankohtaisten kansallisten ja kansainvälisten tavoitteiden toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat julkaisseet laatusuositukset vuosina 2001, 2008, 2013, 2017 ja 2020. Laatusuositusten laatimista linjattiin viimeisimmän päivityksen yhteydessä siten, että ne valmistellaan jatkossa hallituskauden mittaisiksi, jolloin niissä voidaan huomioida istuvan hallituksen ohjelman painotuksia.

Laatusuosituksen 2020–2023 tärkeimmät sisällöt ovat kansallisen ikäohjelman mukaiset ja sisältää suosituksia niiden toteuttamiseen. Laatusuositus on keskeinen ja ko-koava laadun kehittämisen ja varmistamisen työväline, jota eri toimijat voivat käyttää ikääntymiseen varautumisen ja iäkkäiden palvelujen kehittämisen, arvioinnin ja toimeenpanon tukena. Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut, joita tässä käsitellään laajemmin myöhemmin.

2.2.2 Ikääntymistä koskevien toimien monialaisuuden ja poikkihallinnollisuuden vahvistaminen

Hyvän ikääntymisen turvaaminen on kaikkien toimijoiden ja hallinnonalojen yhteinen asia ja yhteistyön varmistamiseksi on käynnistetty poikkihallinnollinen Ikäohjelma vuoteen 2030, jolla varaudutaan väestön ikääntymisestä seuraavaan yhteiskunnalliseen muutokseen pidemmällä aikavälillä. Ikäohjelma on laadittu ja sitä toteutetaan yhteistyössä eri ministeriöiden, kuntien, kolmannen sektorin, työmarkkinajärjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.

Ikäohjelmassa edistettävät teema-alueet käsittelevät toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista, mukaan lukien ikääntyvien työntekijöiden toimintakyvyn ja työkyvyn turvaaminen, teknologian hyödyntämistä iäkkäiden hyvinvoinnin parantamisessa, vapaaehtoistyön roolin vahvistamista, ikäystävällistä asumista ja asuinympäristöjä sekä asiakaslähtöisesti toteutettuja palveluja. Kullakin teema-alueella on käynnissä hallituskauden mittainen kehittämishanke tai toimenpidekokonaisuus. Saatujen tulosten ja kokemusten pohjalta työtä suunnataan vuoteen 2030 saakka.

Iäkkäiden sosiaaliturvaan ja toimeentuloturvaan liittyviä asioita ei ole sisällytetty Ikäohjelmaan. Suomessa on toteutettu eläkeuudistus vuonna 2017. Uudistuksella tavoitellaan työurien pidentämistä loppupäästä ja se nostaa eläkeikää kahdella vuodella 65

vuoteen 2025 mennessä. Sen jälkeen eläkeikä määräytyy elinajanodotteen perusteella. Iäkkäiden toimeentuloturvan kokonaisuutta kehitetään niin, että huomioidaan myös välttämättömät menot kuten palvelumaksut ja lääkekustannukset.

Ikääntyvien työikäisten toimintakykyä parantavilla ja työuria pidentävillä toimilla vaikutetaan sekä työssäolevien että ikääntyneiden työtä vailla olevien tilanteeseen. Näitä toimia on kehitetty muun muassa Työkyohjelmassa ja TYÖ2030-ohjelmassa sekä niitä edeltäneissä hankkeissa.

2.2.3 Palvelujärjestelmän sosiaalisen ja taloudellisen kestävyden turvaaminen

Kansallisen ohjauksen keskeinen väline on lainsäädäntö, jolla annetaan toimijoita velvoittavia määräyksiä. Viime vuosina iäkkäiden palveluja koskevaa lainsäädäntöä on uudistettu sen varmistamiseksi, että palvelujen saatavuus ja laatu vastaavat asiakkaiden tarpeita. Iäkkäiden palveluja koskevaa lainsäädäntöä on uudistettu myös kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Kuluvalle hallituskaudella toteutettavassa lainsäädännön uudistamisen ensimmäisessä vaiheessa säädettiin ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta, koska valvontaviranomaisten havaintojen mukaan keskeisenä tekijänä palvelujen laatuongelmissa oli toimintayksiköiden liian vähäinen henkilöstö. Ensimmäisessä vaiheessa säädettiin myös RAI-arviointimittariston käytöstä asiakkaiden palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa. RAI-mittariston kansallisella käytöllä voidaan yksittäisen asiakkaan palvelutarpeiden arvioinnin lisäksi varmistaa ja arvioida palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Lainsäädäntöuudistuksen toisessa vaiheessa on keskitytty erityisesti kotihoidon riittävyden turvaamiseen ja palvelujen seurantajärjestelmän vahvistamiseen. Lainsäädäntö on osin vielä valmisteluvaiheessa ja kokonaisuudessaan lainsäädännön on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2023.

Suomen väestö ikääntyy ja tarvitsee aiempaa enemmän palveluja. Samaan aikaan syntyvyys laskee ja huoltosuhde muuttuu. Suomeen tarvitaan sote-rakenne, joka vastaa näihin yhteiskunnan muutoksiin. Tutkimustiedon mukaan suuremmalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjällä on parempi mahdollisuus turvata sekä yhdenvertainen palvelujen saatavuus että toiminnan ja hallinnon tehokkuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta on valmisteltu jo pitkään. Kesäkuussa 2021 eduskunta hyväksyi rakenneuudistusta koskevan lainsäädännön, ja toimeenpanoa päästään aloittamaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa vastuu sote-palvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta hyvinvointialueille. Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säilyy edelleen kunnilla ja sen vuoksi yhteistyön rakenteiden luominen kuntien ja hyvinvointialueiden välille on tärkeää. Uudistuksessa julkinen sektori säilyy palvelu-

jen järjestäjänä ja pääasiallisena tuottajana. Yksityiset toimijat ja kolmas sektori täydentävät julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Järjestöjen roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä vahvistetaan ja järjestöjen mahdollisuus tuottaa palveluita turvataan. Kansaneläkelaitoksen (Kelan) järjestämät sairausryhmäkohtaiset kuntoutuskurssit ja moniammatillinen yksilökuntoutus tukevat ikääntyneiden itsenäisen toimintakyvyn säilymistä. Kuntoutuksen tavoitteena on, että ikääntyneet pystyvät toimimaan arjessa mahdollisimman itsenäisesti sairaudesta huolimatta.

Rakenteiden uudistamisen lisäksi tarvitaan myös sisältöjen kehittämistä. Sote-uudistuksen tavoitteena on perustason palvelujen vahvistaminen ja painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön. Peruspalveluja kehitetään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa. Ohjelman tarkoituksena on perustaa Suomeen laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, joista ihminen saa tarvitsemansa avun yhden yhteydenoton kautta. Keskeistä on toimintakäytänteiden uudistaminen sekä digitaalisten ja teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen asiakkaan tarpeisiin vastaavalla tavalla. Kehittäminen perustuu laaja-alaiseen osaamiseen ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyöhön.

Työkykyohjelman tavoitteena on edistää ja tukea osatyökykyisten työttömien ja pitkäaikaistyöttömien työhön pääsyä ja työssä pysymistä muun muassa tarkoituksenmukaisin työkyvyn tuen palveluin. Lisäksi tarkoituksena on ehkäistä työttömyyden pitkittymistä ja työkyvyttömyyttä sekä lisätä heikossa työmarkkina-asemassa olevien työelämäosallisuutta. Työkykyohjelmassa tuotetaan myös tietoa osatyökykyisten työttömien palveluiden ja etuuksien yhteensovittamiseksi sekä lainsäädännön kehittämisen tueksi. Kaikki nämä asiat koskettavat myös ikääntyvää väestöä.

Suomessa on pystytty nostamaan tulevan työuran odotetta vuosien 2004–2017 välillä 1–2 vuotta sekä 50–59 että 60–69-vuotiaiden ikäryhmissä ja sekä naisilla että miehillä. Tähän ovat vaikuttaneet sekä työkyvyttömyyseläkkeiden väheneminen että eläkeiän nousu. Erityisesti ikääntyvillä (yli 50-vuotiailla) työntekijöillä terveydentila selittää merkittävästi työhön osallistumista ja työllistymistä esimerkiksi työttömyyden jälkeen. Vuonna 2015 mielenterveysyistä työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneista kaksi kolmasosaa miehistä ja puolet naisista oli 30–54-vuotiaita.

2.2.4 Tulevaisuuden kehittämiskohteita

Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja taloudellisen kestävyysvajeen korjaamiseksi kehittämistä on jatkettava edelleen tulevaisuudessa. Tavoitteena on tehdä Suomesta ikäystävällinen yhteiskunta, joka tunnistaa väestön ikääntymisestä seuraavat moninaiset, osittain erilaiset, tarpeet ja siihen sisältyvät mahdollisuudet ja varautuu niihin.

Keskeisiä toimia seuraavien vuosien aikana väestön hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ovat muun muassa:

1. Ikääntyvien työkäisten työ- ja toimintakyvyn sekä työvoiman riittävyyden varmistaminen
 - a. ikääntyvien työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpito/parantaminen
 - hyvän elämän mahdollistaminen mahdollisimman pitkään
 - työurien pidentäminen, työllisyysasteen nostaminen eri keinoin
 - työkyvyn tukeminen palveluiden ja työpaikoilla tehtävien tukitoimien avulla
 - osatyökykyisten varhainen tuki ja tuettu työllistyminen
 - työ- ja toimintakyvyn tukeminen, osatyökykyisten työelämävalmiuksien, työllistymisen ja työssä jaksamisen tukeminen monialaisin- ja oikea-aikaisin palveluin
 - b. eläkejärjestelmän joidenkin osien kehitys
 - c. työperäisen maahanmuuton edistäminen mm.
 - kolmansissa maissa suoritettujen sote-tutkintojen joustava tunnustaminen
 - pitkien työlupaprosessin nopeuttaminen
 - d. sote-alan ja sen tukipalvelujen veto- ja pitovoiman turvaaminen

2. Palvelujärjestelmän sosiaalisen ja taloudellisen kestävyysvarmistaminen
 - a. sote-uudistuksen toimeenpano
 - b. iäkkäiden palvelujen lainsäädännön toimeenpano
 - c. Ikäohjelman jatkaminen
 - d. monisektoristen ja moniammatillisten palvelumallien ja palvelurakenteiden kehittäminen vaikuttavuuden parantamiseksi
 - Yhdenvertaiset työkyvyn tuen palvelut työkäiselle väestölle työmarkkina-asemasta riippumatta
 - e. työelämän kehittämisen tuki
 - f. Laatusuositus vuosille 2024–2027 (sosiaali- ja terveys)

3. Tietoperustan vahvistaminen ja seurantajärjestelmien kehittäminen
 - a. kansalliset laatuindikaattorit laatusuositukseen
 - b. kansallisten laatuindikaattoreiden seurantajärjestelmän kehittäminen
 - c. kansallisen asiakaskokemuksen seurantajärjestelmän kehittäminen
 - d. tiedolla johtamisen vahvistaminen (palvelutarpeiden arviointi ja palvelut) digitaalisten ratkaisujen kehittäminen
 - e. Työkyky- ja ikäjohtamisesta viestiminen, vaikuttaminen työmarkkinoiden vastaanottokykyyn ja ikääntyneiden työntekijöiden työssäpysymiseen

2.3 Yhteenveto

Väestön ikääntyminen on jo useiden vuosien ajan tunnistettu keskeiseksi haasteeksi Suomessa. Väestön ikääntymiseen liittyvät kysymykset ovat poliittisesti tärkeitä Suomessa. Keskeisiä haasteita ovat väestön nopea ikääntyminen ja sen aiheuttama paine julkisen talouden kestävyydelle. Asiaan liittyy myös huoli työvoiman riittävästä yleisesti ja erityisesti ikääntyneiden palveluissa. Huolimatta myönteisestä kehityksestä monessa suhteessa julkista taloutta ei säilytetä kestävällä pohjalla ilman uusia poliittisia toimenpiteitä. Sen vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista koskeva ratkaisu on erittäin merkittävä myös hyvän ikääntymisen näkökulmasta ja uudistuksen toimeenpanossa onnistuminen tulevina vuosia on ratkaisevan tärkeää ikäystävällisen yhteiskunnan rakentamiselle.

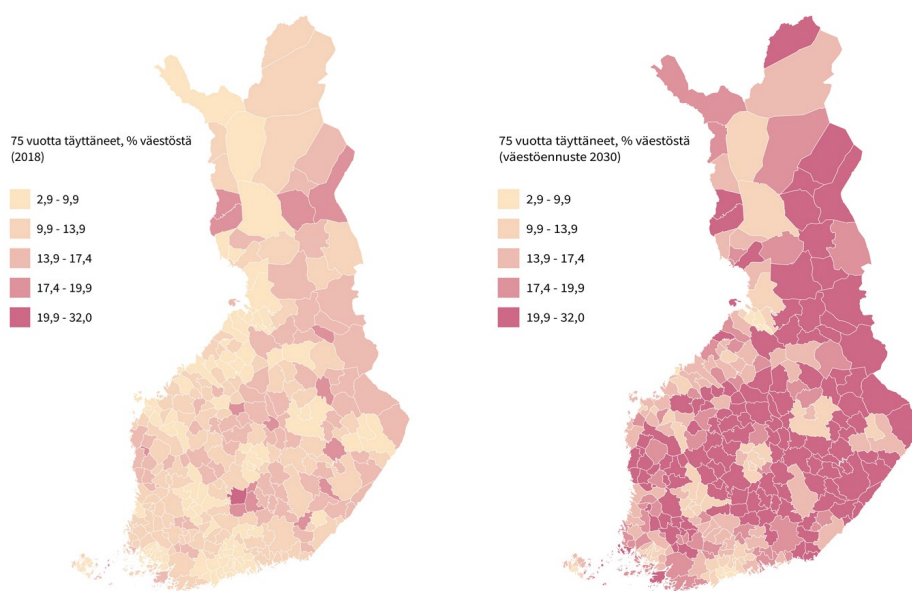
Väestön hyvän ikääntymisen edellytysten turvaamiseksi on edelleen tarpeen tehdä työllisyysastetta parantavia toimia, tehostaa julkisten palvelujen tuottamista sekä edistää kansalaisten terveyttä ja toimintakykyä. Käynnissä olevilla uudistuksilla hallinnon ja palvelujen uudelleenorganisoinniseksi ja niiden sisältöjen kehittämiseksi, sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lainsäädännön sekä iäkkäiden ihmisten palvelujen saatavuutta ja laatua koskevan lainsäädännön uudistamiseksi on merkittävä rooli ikääntyvän väestön oikeuksien parantamisessa. Lisäksi tehtävät uudistukset varmistavat, että sekä ikääntyvällä väestöllä että muulla väestöllä on yhtäläiset mahdollisuudet saada tarpeisiinsa vastaavat palvelut oikea-aikaisesti ja laadukkaasti toteutettuna.

3 Kansallinen tilanne

3.1 Väestöindikaattorit

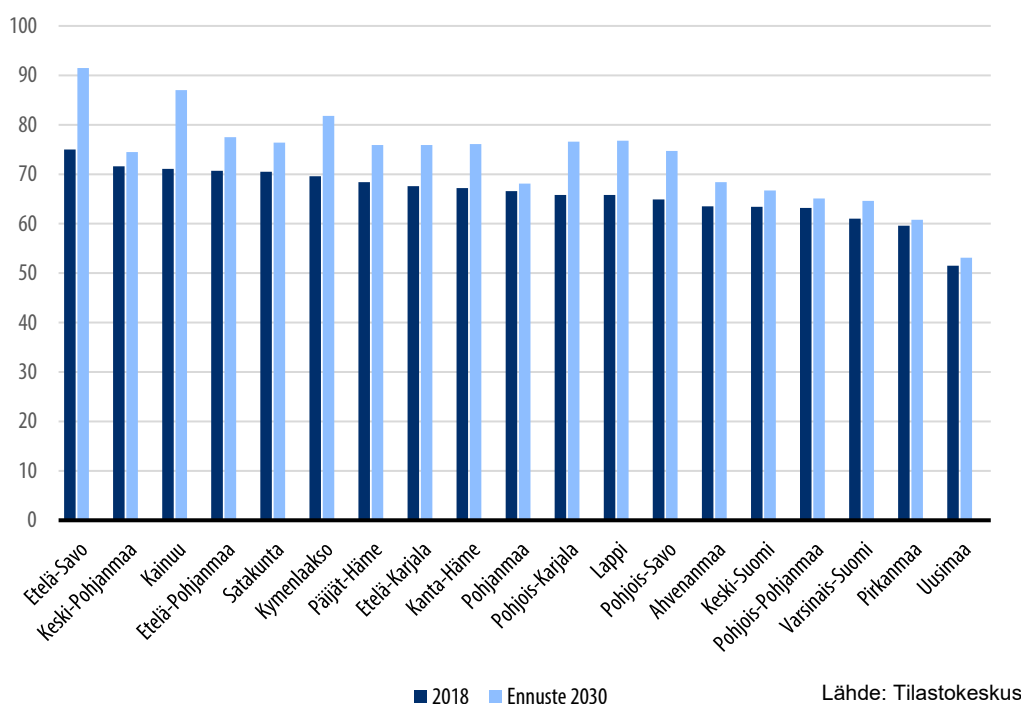
Ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvussa ja vuonna 2018 oli 65 vuotta täyttäneitä noin 20 prosenttia ja vuonna 2030 voi olla jo noin 26 prosenttia eli 1,5 miljoonaa. Myös iäkkäimpien 75 ja 85 vuotta (Kuvio 1) täyttäneiden ikäryhmien osuudet väestöstä kasvavat ja kasvuvauhti on erilainen eri hyvinvointialueiden kuntien välillä. Vuonna 2030 isossa osassa kunnista vähintään joka neljäs asukas on 75 vuotta täyttänyt tai vanhempi.

Kuvio 1. 75 vuotta täyttäneiden tai vanhempien osuus (%), väestöstä kunnittain A) vuonna 2018 ja B) ennuste vuoteen 2030.



Ikääntyneen väestön määrän kasvaessa, työikäisen väestön määrä vähenee mutta myös työurien odotetaan pitenevän. Väestöllinen huoltosuhde heikkenee vuoteen 2030 mennessä (Kuvio 2). Väestöllisessä huoltosuhteessa on hyvinvointialueittain jo nyt suuria eroja. Väestöllisen huoltosuhteen muutos heijastuu selkeästi ikäihmisten palvelujen tarpeeseen ja palveluiden toteuttamiseen eri hyvinvointialueilla.

Kuvio 2. Väestöllinen huoltosuhde (%) vuonna 2018 ja ennuste vuoteen 2030 lajiteltuna suuruusjärjestykseen vuoden 2018 tilanteen perusteella. Lähde: © THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet 2015–2019.



3.2 Sosiaaliset ja taloudelliset indikaattorit

Valtiovarainministeriön ennusteen mukaan Suomen talous toipuu koronapandemiasta selvästi vasta vuoden 2021 loppupuolella, sillä tautitapausten määrän voimakas kasvu vuoden 2021 keväällä loi edelleen epävarmuutta taloudenpidolle.

Julkisen talouden alijäämä pienenee Suomessa vuonna 2022 voimakkaasti, kun koronaepidemian vuoksi päätetyt tukitoimet päättyvät ja talous elpyy. Julkinen talous on

2020-luvun puolivälissä kuitenkin edelleen reippaasti alijäämäinen. Alijäämän arvioidaan olevan 2020-luvun puolivälissä 1,6 prosenttia suhteessa BKT:hen eli 4,6 miljardia euroa.

Myös julkinen velka suhteessa bruttokansantuotteeseen (BKT) jatkaa kasvuaan. Julkinen velka suhteessa bruttokansantuotteeseen kasvaa nykyisestä vajaasta 70 prosentista yli 75 prosenttiin vuoteen 2025 mennessä. Velkasuhde on tällöin noin 16 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuonna 2019. Velkasuhteen kasvun arvioidaan jatkuvan myös vuoden 2025 jälkeen. Pitkällä aikavälillä julkisten menojen ja tulojen välillä on epätasapaino eli kestävyysvaje, jonka mittaluokka on noin 3 prosenttia suhteessa BKT:hen eli noin 8 miljardia euroa vuoden 2025 tasossa.

Julkista taloutta heikentää väestön ikääntyminen, joka on kasvattanut julkisia menoja jo pitkään. Myös talouden kasvunäkymät ovat 2020-luvun puoliväliä lähestyttäessä vaihteet. Niitä heikentää työikäisen väestön määrän väheneminen.

Talouden elpyminen kiihdyttää työllisten määrän kasvua. Työllisten määrä ylittää vuoden 2019 tason kuitenkin vasta vuonna 2023, jolloin työllisyysaste nousee runsaaseen 73 prosenttiin. Työttömyysaste kääntyy selvään laskuun ja lähestyy rakenteellisen työttömyyden tasoa. Tämä kiihdyttää ansiotason nousua vuosina 2022 ja 2023. Inflaatiopaineet nousevat ennustejaksolla kysynnän palautuessa.

Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen saatavuuden näkökulmasta merkittävää on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon jatkuva henkilöstöpula. Tämä ilmenee ongelmoina perustason palvelujen saatavuudessa. Ongelmia on myös palveluiden laadussa, kun vajaalla henkilöstöllä ei pystytä esimerkiksi hoivakodeissa toteuttamaan kaikkia toimia kuten kuntouttavaa tai viriketoimintaa. Valtiovarainministeriö on arvioinut, että seuraavan 15 vuoden aikana sote-alalle tarvitaan peräti 200 000 uutta työntekijää. Rekrytointiongelmat sote-alalla ovatkin yleisempiä kuin toimialoilla keskimäärin. Euroopan komissio on maaraportissaan suositellut Suomelle, että se toteuttaisi vuosina 2020 ja 2021 toimia, joilla se puuttuu terveydenhuollon henkilöstöpulaan terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn parantamiseksi ja parantaa sosiaali- ja terveystalouden saatavuutta. Budjettiriihessä syksyllä 2021 päätettiin käynnistää STM:n johdolla poikkihallinnollinen ohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan saatavuuden turvaamiseksi sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) marraskuussa 2020 tekemän iäkkäiden palvelujen toimintayksikkökyselyn mukaan rekrytointiongelmat ovat yleisiä. Kyselyssä 9 prosenttia kaikista vanhuspalveluiden yksiköistä ilmoitti, että heillä on jatkuvia ammatihenkilöstön rekrytointiongelmia ja ajoittaisista rekrytointiongelmista raportoi 80 prosenttia. Toukokuussa 2021 tehdyn kyselyn mukaan kokonaishenkilöstön määrä oli

kasvanut hiukan edelliseen kyselyyn verrattuna, mutta kasvu kohdentui pääosin hoitotyössä avustavaan henkilöstöön eli ammattihenkilöiden määrä ei ole lisääntynyt.

Huolimatta rekrytointivaikeuksista, sote-palvelualan viimeisimmän palkatun työntekijän työsuhdemuodoista yleisin on ollut määräaikainen työsuhde (noin 60 %). Veto- ja pitovoiman kannalta määräaikaisten työsuhteiden määrään ja vaihtuman suureen osuuteen tuleekin kiinnittää nykyistä enemmän huomiota.

Vuonna 2017 toteutettu työeläkeuudistuksen porrastettu vanhuuseläkeiän nosto näyttää lykkäävän eläkkeelle siirtymistä.

Vuonna 2018 vanhuuseläkkeelle siirtyneiden määrä putosi noin 8 000 henkilöllä edellisvuodesta. Se on pääosin seurausta vanhuuseläkkeen ikärajan noususta. Vuonna 1955 syntyneistä vakuutetuista jäi vuonna 2018 vanhuuseläkkeelle 35 prosenttia. Edellisvuonna vastaava luku 1954 syntyneillä oli 47 prosenttia. Muutos on merkittävä. Samalla kun vanhuuseläkkeelle siirtyneiden määrä laski, eläkkeelle siirtyminen myös myöhentyi. Kun lisäksi työssä olleiden osuus vakuutetuista on pysynyt likimain ennallaan uuteen eläkeikään saakka, työnteko 63 vuoden iän täyttämisen jälkeen näyttää lisääntyneen.

Vuonna 2020 eläkkeellesiirtymisiän odote työeläkejärjestelmässä oli 61,9 vuotta. Nousua oli 0,4 vuotta edellisestä vuodesta. 50-vuotiaan odote nousi 0,4 vuodella (63,8 vuotta). Eläkkeellesiirtymisiän odotteen nousun taustalla olivat työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen väheneminen sekä erityisesti vanhuuseläkkeelle siirtymisen myöhentyminen vanhuuseläkeiän alarajan korottamisen seurauksena. Muutoksen vaikutus eläkkeellesiirtymisikään on vastannut likimain ennakoitua.

Vuonna 2020 työeläkkeelle siirtyi runsaat 61 000 henkilöä, joista vanhuuseläkkeen sai 42 000. Ikärajamuutos on myös vähentänyt vanhuuseläkkeelle siirtyneiden määrää, joka pieneni edellisvuodesta yli 2 000 henkilöllä. Vuodesta 2017 vanhuuseläkkeelle siirtyneiden määrä on laskenut lähes 15 000 henkilöllä. Suurin pudotus on kohdistunut 62- ja 63-vuotiaiden vanhuuseläkkeelle siirtymiseen.

Eläketurvakeskuksen mukaan Suomessa asuvien eläkkeensaajien (pl. osa-aikaeläke ja osittainen vanhuuseläke) keskimääräinen kokonaiseläke eläkkeen rakenteen ja saajan sukupuolen mukaan 31.12.2020 oli yhteensä 1762 €/kk. Naisten keskimääräinen kokonaiseläke oli 1579 €/kk ja miesten 1983 €/kk. Mediaanieläke vuoden 2020 lopussa oli 1534 €/kk.

Suomessa toteutettiin vuosina 2018–2020 Sukupuolten eläke-erot -hanke. Osana sitä selvitettiin naisten ja miesten eläke-eroja ja niiden syitä. Selvityksen mukaan naisten

ja miesten väliset eläke-erot ovat Suomessa yhä merkittäviä, ja EU-maiden keskitasoa. Selvityksestä tehdyn raportin mukaan naisten eläkkeet ovat keskimäärin viidenneksen matalampia kuin miesten eläkkeet. Sukupuolten eläke-ero on kaventunut kahden viime vuosikymmenen aikana, joskin hitaasti.

Eurooppalaisessa mittakaavassa naisten ja miesten palkkaero on Suomessa huomattavan suuri. Naisten ja miesten keskimääräisessä työllisyysasteessa, työurien pituudessa tai eläkkeelle siirtymisessä ei ole nykyään suurtakaan eroa. Sen sijaan ansioero on kansainvälisestikin huomattava ja sukupuolten ansioero vaikuttaa keskeisesti sukupuolten eläke-eroon. Perhevapaiden epätasainen jakautuminen naisten ja miesten välillä sekä erityisesti pitkät kotihoidontukijaksot kasvattavat osaltaan ansio- ja eläke-eroa.

Vaikka perheellistyminen aiheuttaa usein merkittävän katkoksen naisen työuraan, naisten työllisyys palautuu sen jälkeen hyvälle tasolle. Suomi on ainoa maa Euroopassa, jossa kuusikymmentävuotiaiden naisten työllisyys on jopa korkeampi kuin samanikäisillä miehillä.

Vuonna 2085 naisten mediaanieläkkeen arvioidaan olevan yhä 15 prosenttiyksikköä alempi kuin miesten. Työmarkkinoilla ja ansiotasossa tapahtuvien muutosten sekä työeläkejärjestelmän uudistusten vaikutukset näkyvät vasta vuosien tai jopa vuosikymmenien päästä.

Selvityksessä huomautetaan, että ikääntyneiden naisten köyhyysriski on yli kaksinkertainen miehiin verrattuna. Eläkeaika muodostaa pitkän ajanjakson koko elinkaaresta ja eläke on eläkeläisen tärkein, usein myös ainoa, tulonlähde. Pienituloisuus on vahvasti sukupuolittunut ilmiö, nimenomaan vanhemmissa ikäryhmissä. Sukupuolten eläke-eroissa onkin kysymys tasa-arvon toteutumisen lisäksi myös toimeentulosta ja sosiaalisesta oikeudenmukaisuudesta.

3.3 Sosiaalinen, taloudellinen ja poliittinen tilanne

Väestön ikääntyminen on noussut sellaiseksi yhteiskunnalliseksi kysymykseksi, joka vaikuttaa yhteiskuntaan monin tavoin ja vaatii myös poliittisia linjauksia ja päätöksentekoa. Samanaikaisesti on monia muitakin kehityskulkuja, kuten ilmastonmuutos, globalisaatio, kaupungistuminen ja teknologinen kehitys, jotka on otettava huomioon

päätöksenteossa ja sovitettava yhteen. Ajattelemme edelleen, että pohjoismainen hyvinvointivaltiomme on kestävä ja oikeudenmukainen malli vastata tulevaisuuden haasteisiin.

Yhden osan kokonaisuudesta muodostavat sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyvät tavoitteet hallitusohjelmassa ja niiden toimeenpano. Tällaisia ovat mm. sote-uudistus ja iäkkäiden palvelujen laadun parantaminen, jotka suoraan vaikuttavat iäkkäisiin ihmisiin ja heidän käyttämiinsä palveluihin. Näiden vaikutukset riippuvat nyt pitkälti niiden toimeenpanossa onnistumisesta.

Toisen keskeisen kokonaisuuden muodostavat talouspolitiikan tavoitteet, joiden avulla pyritään turvaamaan yhteiskunnan sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys. Pääministeri Marinin hallitus on linjannut, että talouspolitiikan päämääränä on hyvinvoinnin lisääminen. Se tarkoittaa ekologisesti ja sosiaalisesti kestävää talouskasvua, korkeaa työllisyyttä ja kestävää julkista taloutta. Hallituskauden keskeisiksi talouspoliittisiksi tavoitteiksi on asetettu

1. Työllisyysasteen nostaminen 75 prosenttiin, jolloin työllisten määrä vahvistuu vähintään 60 000 henkilöllä vuoden 2023 loppuun mennessä.
2. Julkisen talouden tasapaino vuoteen 2023 mennessä normaalin kansainvälisen talouden tilanteessa.
3. Eriarvoisuuden väheneminen ja tuloerojen pieneneminen.
4. Hiilineutraalius vuoteen 2035 mennessä.

Nyt jo tiedämme, että kansainvälisen talouden tilanne ei suinkaan ole ollut normaali ja että talouspoliittisten tavoitteiden saavuttaminen tulee olemaan erittäin haasteellista. Tavoitteet ovat kuitenkin sisällöltään niitä, joita kohti on sosiaalisen, taloudellisen ja ekologisen kestävyuden saavuttamiseksi on kuljettava.

3.4 COVID-19 pandemian vuoksi toteutetut sosiaaliset ja taloudelliset toimet

Kunnat vastaavat Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Kuntien toimintakyvyn turvaamiseksi COVID-19 pandemiasta aiheutuneita kustannuksia on korvattu kunnille.

COVID-19 pandemian seurauksena Suomessa otettiin käyttöön erilaisia rajoitustoimenpiteitä tartuntojen hallitsemattoman leviämisen ehkäisemiseksi ja riskiryhmien suojelemiseksi. Iäkkäät ja pitkäaikaissairaat ovat koronan erityinen riskiryhmä. Merkittäviä rajoitustoimenpiteitä, kuten karanteenitoimenpiteitä ja vierailukieltoja, kohdennettiin juuri ikäihmisiin ja vanhuspalveluysiköihin. Osin siitä johtuen koronaepidemia kuormitti myös iäkkäiden palveluissa työskenteleviä henkilöitä merkittäväksi.

Laillisuusvalvonnassa havaittiin, että erityisesti hoivakotien asukkaita estettiin varmuuden vuoksi tapaamasta läheisiään pitkiäkin aikoja ja tämä aiheutti heille ja heidän omaisilleen ja läheisilleen kärsimystä. Rajoittamista tapahtui lainvastaisesti, koska ohjeet olivat osin epäselviä. Toisaalta vältyttiin laajoilta sairastumisilta ja lukuisilta kuolemantapauksilta.

THL selvitti kyselytutkimuksella kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden kokemuksia muun muassa terveydestään ja elämänlaadustaan, yksinäisyydestä, vapaa-ajasta, palvelujen saatavuudesta sekä sosiaalisesta kanssakäymisestä korona-aikana.

Kyselyn tulosten mukaan vanhuspalvelujen asiakkaat ovat selvinneet rajoitustoimista melko hyvin. Asiakkaista 48 % katsoi, että heidän vapauttaan oli rajoitettu sopivasti koronatilanne huomioiden. Maskien ja muiden suojainten käyttö vaikeutti kanssakäymistä 50 %:lla vastaajista ainakin jonkin verran. Yksinäisyys oli kuitenkin vastaajien keskuudessa yleistä. Useampi kuin joka kolmas (37 %) oli kokenut yksinäisyyttä korona-aikana. Yksinäisyyden kokemus on yleistynyt selvästi vuodesta 2016, jolloin 22 % vanhuspalvelujen asiakkaista raportoi kokevansa yksinäisyyttä.

Sosiaalibarometri 2021:n mukaan vaikuttaa siltä, että esimerkiksi toimet ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämiseksi eivät ole olleet riittäviä. Kunnat ja vapaaehtoiset lisäsivät arjen apua keväästä lähtien, ja vielä loppuvuodestakin tukea arkeen tarjottiin selvästi normaalitilannetta enemmän. Lisäyksestä huolimatta tukea ei ole ollut tarpeeksi, sillä ikääntyneiden raportoitiin kohtaavan hankaluuksia arjessa ja asioinnissa edelleen merkittävässä määrin. Ikääntyneiden ongelmat asioinnissa oli huomattu myös sosiaalipäivystyksissä.

Epidemiolla on ollut vaikutuksensa myös asiakkaiden harrastus- ja virkistytymismahdollisuuksiin. Päivätoiminta ja muut sosiaaliset ryhmätoiminnot ovat olleet kunnissa tauolla. Tulosten mukaan näyttää siltä, että etäyhteyksillä ei pystytty korvaamaan tauolla olleita toimintoja etenkin kotihoidossa.

Liikkuminen on keskeinen osa iäkkään toimintakyvyn ylläpitoa ja epidemia-aikana erityisesti ulkona liikkumisen tärkeyttä on painotettu. Vastaajista 22 % raportoi, että he

olivat viettäneet elämänsä sisätiloissa koko korona-ajan ja 32 % olisi toivonut pääsevänsä liikkumaan ulkona enemmän. Väestökyselyihin pohjautuvien tutkimusten mukaan päivittäinen liikunta väheni kevätkaudella 2020. Vähentyminen oli suurta erityisesti toimintarajoitteisilla, kaikista iäkkäimmillä, naisilla, sekä niillä iäkkäillä, jotka kokivat pandemiasuositukset erittäin rajoittavina.

Vanhuspalvelujen asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä sekä palvelujen että hoitajien ajan riittävyteen. Asiakkaista 90 % koki saaneensa riittävästi tarvitsemiaan palveluita ja 77 % koki hoitajiltaan saaman ajan olleen riittävää.

Rokotukset ovat Suomessa edenneet sujuvasti ja kesäkuun lopussa 2021 Suomi ylitti EU:n asettaman tavoitteen, jonka mukaan 18 vuotta täyttäneistä yli 70 prosentin tulisi saada koronarokote. Yli 70-vuotiaista 75 prosenttia ensimmäisen annoksen saaneista oli saanut myös toisen rokoteannoksen.

Etuuksiin tehdyt koronapoikkeukset

Covid-19-epidemia ja sen vuoksi tehdyt rajoitustoimenpiteet ovat heikentäneet monien kotitalouksien taloudellista tilannetta, kun moni on joutunut työttömäksi tai lomautetuksi epidemian seurauksena.

Työttömyysturvajärjestelmään on tehty useita väliaikaisia muutoksia, joiden tarkoituksena on ollut vahvistaa työttömyysturvaa tarvitsevien ihmisten taloudellista asemaa. Vuoden 2020 loppuun saakka voimassa olleiden muutosten perusteella esimerkiksi työttömyyspäivärahan enimmäisajan kulumisen keskeytettiin, työttömyysetuutta maksettiin poikkeuksellisesti omavastuuajalta ja työttömyyspäivärahan myöntämisen edellytyksenä oleva työssäoloehto lyhennettiin tavanomaisesta 26 kalenteriviikosta 13 viikkoon. Edelleen on väliaikaisesti voimassa työttömyysetuuden sovittelun suojaosan korotus 300 eurosta 500 euroon kuukaudessa sekä työvoiman alueellisen liikkuvuuden edistämiseksi maksettavaa liikkuvuusavusta koskeva ehtojen kevennys.

Kesäkuussa 2020 säädettiin laki väliaikaisesta epidemiakorvauksesta, jonka tarkoituksena oli tukea yhteiskunnassa taloudellisesti heikoimmassa asemassa olevia henkilöitä ja perheitä. Oikeus tukeen ratkaistiin perustoimeentulotuen saamisen perusteella. Väliaikaista epidemiakorvausta maksettiin 75 euroa kuukaudessa henkilöä kohti tiettyjen edellytysten täytyttyä. Laki oli voimassa väliaikaisesti ajalla 1.8.–31.12.2020.

4 Menetelmät

Tässä osiossa käsitellään Suomessa käytössä ja käytettävissä olevia menetelmiä ja tietovarantoja, joiden avulla MIPAA/RIS:n toimeenpanoa on toteutettu, ja tehtyjen toimien vaikutuksia voidaan arvioida. MIPAA/RIS-tavoitteille ei ole omaa erillistä toimeenpanoa vaan niitä toteutetaan osana kansallista lainsäädäntö- ja kehittämistyötä.

Kansallisella tasolla asetetaan neljän vuoden toimikaudeksi kerrallaan lakisääteinen vanhus- ja eläkeläisasioiden neuvottelukunta yhdysiteeksi vanhus- ja eläkeläisasiihin vaikuttavien tahojen välillä sekä edistämään vanhus- ja eläkeläisväestön elinoloja, oikeuksia ja kokemuksia koskevan tiedon levittämistä ja hyväksikäyttöä yhteiskunnassa. Kaikki merkittävä iäkkäitä koskeva valmistelutyö käsitellään tässä ryhmässä. Myös tämän raportin luonnos käytiin läpi neuvottelukunnan kokouksessa.

Käynnissä olevalle kehittämistyölle, kuten Ikäohjelman toimeenpano, on asetettu määräaikainen toimeenpanoryhmä, jossa ovat edustettuina keskeiset sidosryhmät, myös iäkkäitä edustavien kansalaisjärjestöjen edustajat. Kaikkien toimijoiden näkemysten ja potentiaalinen hyödyntämiseksi toimeenpanoryhmän alaisuuteen on perustettu erilliset foorumit iäkkäille itselleen, iäkkäiden parissa työskentelevälle henkilöstölle, tiedeyhteisölle, järjestökentälle ja kuntien edustajille.

Ikäohjelman sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toimeenpanoon sisältyy mittavia alueilla toteutettavia kehittämishankkeita, joille on asetettu kansallisia tavoitteita ja joita varten alueille jaetaan valtionavustuksia. Hankkeilta edellytetään yhteistyötä asukkaiden, asiakkaiden, järjestöjen ja alan yritysten kanssa sekä hankkeiden suunnittelussa että niiden toteuttamisessa.

Toimeenpanon seurantaan varten ei ole toteutettu erillistä selvitystä tai tiedonkeruuta, vaan arvioimiseen käytetään sitä laajaa eri lähteistä kertyvää tietoa, jota Suomessa on jo paljon käytettävissä ja jonka avulla on mahdollista muodostaa luotettava kuva iäkkään väestön ja iäkkäiden ihmisten tilanteesta.

Iäkkäiden laatusuosituksessa vuosille 2020–2023 on suositeltu käytettäväksi valtakunnallisesti laatuindikaattoreita seuraavilta laatualueilta: toimintakyvyn edistäminen kunnissa, toimintakykyinen ikääntyminen, terveyden edistämisen toimenpiteet, asiakas- ja palveluohjaus, ikäihmisten palvelut ja henkilöstö, asiakasrakente, toimintakyky ja hoitoisuus sekä kliinisen hoidon laatu, asiakkaalle myönnetyn palveluajan toteuttaminen, henkilöstön hyvinvointi ja poissaolot, asiakkaiden kokema hoidon laatu, palvelurakenteen muutos, teknologian hyödyntäminen säännöllisissä palveluissa olevilla ja ei-säännöllisissä palveluissa olevilla, lääkityksen käyttö ja vapaaehtoistyö.

Vanhuspalvelujen tilaa ja vanhushpalvelulain (980/2012) täytäntöönpanoa on seurattu THL:n tekemillä erillisillä tutkimuksilla vuodesta 2013 ja lähtien vuosina 2014, 2016, 2018, 2020 ja seuraavaksi 11/2021. Kuntakysely seuraa vanhushpalvelulain toteutusta kunnissa, kuntayhtymissä ja yhteistoiminta-alueilla. Kyselyssä kerätään tietoa muun muassa vanhushpalvelujen järjestämisestä kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa, hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen palveluista, ikäasumisesta, palliatiivisesta- ja saattohoidosta sekä vanhushpalvelujen laadusta ja valvonnasta. Vuoden 2020 kuntakyselyssä kysyttiin myös palvelujen hankinnasta ja kilpailutuksesta. Lisäksi kyselyyn oli liitetty muistibarometri, jolla seurataan muistisairaiden hoidon ja hoivan kehitystä. Suomessa muistisairaudet on nostettu muiden kansantautien rinnalle.

Kuntakyselyn vastausten perusteella arvioidaan palvelujärjestelmän toimintaa ja uudistamistarvetta. Lisäksi kyselyä käytetään monien uudistusten ja ohjelmien vaikutusten arviointiin. Tällaisia ovat mm. vanhushpalvelulain uudistus, Ikäohjelma ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. Iäkkäiden palvelujen lainsäädännön uudistamisen yhteydessä seurantatutkimus esitetään lakisääteistettäväksi, jolloin siitä kertyy kattavaa kansallista tietoa. Tutkimus sisältää kunnille ja palveluntuottajille toteutetut kyselyt ja sitä on tarkoitus laajentaa sisältämään myös kansallinen asiakaskokemustiedon kysely.

Kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden terveyttä, hyvinvointia ja sairauslomia on seurattu Työterveyslaitoksen Kunta10-tutkimuksessa, sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksessa ja Mitä Kuuluu -tutkimuksessa. Näiden pitkäaikaistutkimusten kohteena on ollut noin 138 000 työntekijää. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöistä on tarkasteltu erikseen iäkkäiden palveluissa työskenteleviä ja tuotettu tietoa työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

5 20 vuotta MIPAA/RIS-toimeenpanoa

Madridissa vuonna 2002 pidetty toinen ikääntymistä käsittelevä maailmankokous hyväksyi Madridin kansainvälisen ikääntymistä koskevan toimintasuunnitelman, ja sen UNECE:n (YK:n Euroopan talouskomissio) alueellinen täytäntöönpanostrategia hyväksyttiin samana vuonna Berliinissä pidetyssä ikääntymistä koskevassa UNECE:n ministerikokouksessa.

Vuonna 2017 UNECE:n ministerikokouksessa saatiin päätökseen kolmas tarkastelukierros ja arvio MIPAA/RIS:n toteuttamisesta alueella aihealueella "Kestävä yhteiskunta kaiken ikäisille: Toteutetaan pidempään elämisen mahdollisuudet". Konferenssi hyväksyi vuoden 2017 Lissabonin ministerijulistuksen, joka sisältää kolme päätavoitetta:

- I. Iäkkäiden ihmisten potentiaalin tunnistaminen
- II. Kannustetaan pidempiin työuriin ja työkyvyn ylläpitämiseen
- III. Arvokkaan ikääntymisen varmistaminen

5.1 Iäkkäiden ihmisten potentiaalin tunnistaminen

Sosiaalisen ja taloudellisen kestävyden turvaaminen

Pitkäikäisyyden ja ikääntymisen ennakointi on olennainen osa onnistunutta hyvinvointi- ja talouspolitiikkaa. Sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä yhteiskunta edellyttää aktiivista ja tervettä ikääntymistä, jotta ikääntyvät ihmiset pysyvät työelämässä mahdollisimman pitkään. On olennaisen tärkeää, että keskeisiä palveluja, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja työ- ja toimintakykyä tukevia palveluja, sekä monialaisen kuntoutuksen palveluja, tarjotaan tarpeen mukaisesti ja oikea-aikaisesti. Väestön ikääntyessä on myös tärkeää, että hyvinvointia, aktiivista kansalaisuutta ja osallisuutta edistäviä mahdollisuuksia jatkuvaan oppimiseen, esim. digitaalisten oppimisen- ja kulttuuritoimintaan on riittävästi tarjolla kaikille ikääntyville ja ikäihmisille taustasta riippumatta. Suomen hallitus on sitoutunut pyrkimään kohti ikäystävällisempää

yhteiskuntaa, jossa tunnustetaan ikääntymisen sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset ja varaudutaan niihin.

Talouskasvu ja tuottavuus vaikuttavat siihen, miten julkisia varoja voi tulevaisuudessa jakaa eri väestöryhmille. Väestönmuutoksen oletetaan kasvattavan julkisen talouden menoja erityisesti vanhemmissa ikäryhmissä, joiden osuus väestöstä on kasvussa. Tuottavuus on keskeinen tekijä kestäväen talouskasvun ja elintason turvaamisessa. Tuottavuuden mahdollistajina nähdään vihreä siirtymä ja digitaaliset siirtymät sekä niin sanottu hopeatalous, jotka voivat avata uusia työllisyysmahdollisuuksia, kuten myös yhteiskuntantieteellinen ja lääketieteellinen innovointi sekä uudet avustavat teknologiat.

Kansantalouden ikäsidonnaiset menot koostuvat pääasiassa eläkemenoista sekä sosiaali- ja terveystalouteen ja tukiin käytettävistä varoista. Kansaneläkkeen ja takuueläkkeen maksamisesta vastaa Kansaneläkelaitos ja ne rahoitetaan verovaroin. Lakisääteiset työeläkkeet rahoitetaan pääasiassa jakojärjestelmällä eli kunkin vuoden työeläkemaksuilla. Osa eläkkeistä rahoitetaan osittain rahastoivan periaatteen mukaan käyttämällä niihin sekä työeläkemaksuja että aiemmin kerättyjä rahastoja. Rahastoinnin ansiosta kasvaviin eläkemenoihin on varauduttu kohtuullisen hyvin.

Sen sijaan kasvavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeet ja palvelujen järjestäminen on ollut kuntien vastuulla ja riippuvaista kunkin kunnan taloudellisista mahdollisuuksista vastata lakisääteisiin velvoitteisiin. Rahoituspohjan ja palvelujen saatavuuden turvaamiseksi toteutetaan sosiaali ja terveydenhuollon uudistus, jossa palvelujen järjestämisvastuu siirtyy suuremmille hyvinvointialueille. Rahoituspohjan riittävydeksi ja turvaamiseksi on tärkeä tukea myös ikääntyvien työ- ja toimintakykyä, sillä työssäkäyvien määrä on pohjana palveluiden rahoitukselle ja hyvinvointiyhteiskunnan toiminnalle.

Käynnissä olevassa Ikäohjelmassa toteutetaan toimenpiteitä, joilla palvelujen tuottavuutta pyritään parantamaan. Esimerkiksi etsitään keinoja ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvoinnin parantamiseen ja siten työssä jaksamiseen. Ikäohjelman ikääntyvien työntekijöiden toimintakykyä tukevassa hankkeessa luodaan ja otetaan käyttöön seniori-juniori-toimintamallia työyhteisöissä, jolloin nuoret työntekijät voivat oppia kokeneemmilta ja toisaalta nuorempien työntekijöiden tuki voi auttaa senioria jaksamaan työssään, kun siitä ei tarvitse vastata yksin. Samankaltaisia toimintamalleja on suositeltu myös Euroopan työmarkkinaosapuolten puitesopimuksessa koskien aktiivista ikääntymistä. Samoin teknologian hyödyntämistä edistetään tukemaan sekä iäkkäitä itseään että henkilöstöä. Tuottavuuden lisäämisessä ja työvoiman riittävyyden kannalta keskeistä on työhyvinvoinnin kehittäminen ja työkyvyn edistäminen koko työuran ajan. Ikäjohtamisen sijaan puhutaan työurajohtamisesta, joka sisältää työntekijöiden

omaa aktiivisuutta painottavan lähestymistavan ja toimintatapoja työuravaiheiden ja -siirtymien huomioimiseen osana johtamista.

TYÖ2030-ohjelman tehtävänä osana hallitusohjelmaa on tarjota osaamisesta turvaa työn murroksessa. Tämä tarkoittaa tukea ja mahdollisuuksia työpaikkojen uudistumiseen koko henkilöstön potentiaalia hyödyntämällä. Tämä tukee myös ikääntyvien kokemusta työn mielekkyydestä, osallisuudesta ja arvostuksesta. Samalla edistetään työhyvinvointia ja työn tuottavuutta.

Nopeasti muuttuvassa toimintaympäristössä tarvitaan tietoa ja ymmärrystä sekä päätöksentekoa joustavasti työpaikoilla. Tarvitaan työkaluja työyhteisöille, jotta hallinnan ja kyvykkyyden tunne omaan työhön säilyvät. TYÖ2030-ohjelmassa on sisäänrakennettuna monimuotoisuus, sen merkitys ja tarjoamat mahdollisuudet. Uudistuksiin ja muutoksiin saadaan näkemystä eri taustoista tulevilta, eri ikäisiltä ja erilaisella työkyvyllä varustetuilta ihmisiltä. Tulevien osaamistarpeiden ennakointi ja osaamisen johtaminen korostuvat, jotta myös iäkkäiden ihmisten potentiaali tunnustetaan ja työurat jatkuisivat mahdollisimman pitkään.

Ohjelman toimenpiteet rakentavat luottamusta ja yhteistoimintaa, jatkuvan oppimisen työkaluja sekä Suomen työelämäkuvaa. Toimenpiteitä edistävät muun muassa toimiala- ja aluekohtaiset uudistushankkeet, johtajuusverkosto, tulevaisuustyöpajat ja oppimisverkostot sekä viestintä- ja vaikuttamistyö.

lääkäiden ihmisten osallisuus ja ikäystävällisyyden edistäminen

lääkäiden itsensä osallisuus heitä koskevissa asioissa on ikääntymispolitiikan keskeisiä lähtökohtia, joka on kirjattu myös lainsäädäntöön. Vanhuspalvelulaki edellyttää, että iäkkäiden on oltava mukana itseään koskevassa päätöksenteossa. Kunnissa toimii lakisääteiset vanhusneuvostot, joita on kuultava ja jotka on otettava mukaan heitä koskevien asioiden käsittelyyn. Vanhusneuvotojen asemassa ja vaikutusmahdollisuuksissa on kuitenkin korjattavaa. Ihmisoikeuskeskuksen selvityksessä Vanhusneuvostojen toiminta ja vaikutusmahdollisuudet kunnissa (7/2021) todettiin, että vanhusneuvostoilla oli myönteisiä kokemuksia vaikuttamisen mahdollisuuksista mutta esimerkiksi vaikuttaminen sote-palveluihin koettiin riittämättömäksi.

Sote-uudistuksen myötä myös tuleville hyvinvointialueille aluehallituksen on asetettava hyvinvointialueen vanhusneuvosto, joka on vaikuttamistoimielin ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi.

Ikääntymispolitiikan keskeinen väline tällä hetkellä on kansallinen poikkihallinnollinen Ikäohjelma ja sen toimeenpano. Sen toteuttamisen yhtenä ohjelmaan kirjattuna tavoitteena on osallistaa työhön mukaan sekä iäkkäitä itseään, heitä edustavia kolmannen sektorin toimijoita että muita keskeisiä sidosryhmiä. Ikäohjelman toimeenpanoa ohjaa monialainen toimeenpanoryhmä, jonka alaisuuteen on perustettu useita niin kutsuttuja osallisuusryhmiä varmistamaan heidän äänensä kuuluminen. Näitä ovat mm. kokemusasiantuntijaryhmä, joka koostuu iäkkäistä henkilöistä, järjestöfoorumi, iäkkäiden asioissa toimivien kuntaverkosto, henkilöstöryhmä ja tieteellinen neuvosto.

Ikäohjelman alaotsikko on Tavoitteena ikävyvykäs Suomi. Sillä halutaan erityisesti nostaa esiin positiivista näkökulmaa iäkkäistä voimavarana ja heidän potentiaalinsa hyödyntämistä yhteiskunnassa. Yksi Ikäohjelman vaikuttavuustavoitteista liittyy vapaaehtoistyön aseman vahvistamiseen ja sen osalta ajatuksena on, että järjestötoiminta ja vapaaehtoistyö muodostavat sellaisen toimintaympäristön, jossa kaikenikäiset voivat toimia yhdessä tasavertaisesti. Iäkkäät on hahmotettu tässä sekä vapaaehtoistyöntekijöinä että vapaaehtoistyön saajina.

Valtionavustuksilla toteutettavissa kehittämishankkeissa edellytetään, että iäkkäät itse ovat mukana suunnittelemassa ja kehittämässä kohteena olevia palveluja ja toimia. Esimerkiksi kotona asumista tukevan teknologian hankkeissa käyttäjien on oltava mukana varmistamassa, että kehitettävät menetelmät ja käyttöön otettavat tuotteet ovat käytännössä toimivia.

Hyviä esimerkkejä on olemassa siitä, kuinka kunnat, seurakunnat ja kansalaisjärjestöt tekevät monenlaista yhteistyötä iäkkäiden hyväksi ja iäkkäiden osallisuuden vahvistamiseksi. Etsivän ja löytävän vanhustyön menetelmän avulla tavoitetaan yksinäisiä, syrjäytyneitä ja palvelujen ulkopuolella olevia ikäihmisiä esimerkiksi yhteydenottokorttien kautta. Myös niin kutsuttu korttelikerhotoiminta toimii hyvin vanhusten osallisuuden lisäämisessä ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Lisäksi lähimmäispalvelu ja ystävätoiminta eri muodoissaan ovat tukea tarvitsevalle ikääntyneelle ihmiselle merkittävää vertaistukea.

Vapaan sivistystyön oppilaitoksia ovat muun muassa kansalaisopistot, jotka järjestävät koulutus- ja kulttuuritoimintaa Suomen jokaisessa kunnassa. Kansalaisopiston toimintaan osallistuminen vahvistaa tutkitusti kuntalaisten hyvinvointia ja osaamista sekä vähentää sosiaali- ja terveysmenoja. Kansalaisopistot myös tavoittavat ison osan ikäihmisistä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2019 kansalaisopistoissa opiskeli yli 500 000 henkilöä, joista vähintään 60-vuotiaita oli neljä kymmenestä ja eläkeläisiä 32 prosenttia. Myös vapaan sivistystyön muissa oppilaitosmuodoissa – kansanopistoissa, kesäyliopistoissa ja opintokeskuksissa – vähintään 60-vuotiaiden osuus opiskelijoista oli 17–24 prosenttia. Koronapandemia on vaikuttanut erityisesti ikäihmisiin siten, että moni ikänsä puolesta riskiryhmään kuuluva ei uskaltanut osallistua kursseille. Tämä

on heikentänyt hyvinvointia ja lisännyt yksinäisyyden tuntua, sillä osalla viikoittainen tapaaminen kansalaisopiston kurssilla on voinut olla ainoa sosiaalinen kontakti.

Ikäihmisten hyvinvointia edistetään myös Kulttuurihyvinvointia ikäihmisille -kehittämishankkeella. Hankkeessa kehitetään etsivän kulttuurityön toimintamalleja erityisesti syrjäytymisvaarassa oleville ikäihmisille. Toimintamalli voi tarkoittaa esimerkiksi, että taide tuodaan räätälöitynä ikäihmisen kotiin tai että iäkäs henkilö saatetaan kulttuuriharrastuksen pariin. Lisäksi hankkeessa vakiinnutetaan kulttuurilähetetoimintaa vähävaraisille ja omatoimisille ikäihmisille. Tämä tapahtuu laajentamalla Kaikukortin käyttönottoa eri puolilla Suomea. Kaikukortilla taloudellisesti tiukassa tilanteessa olevat voi hankkia maksuttomia pääsylippuja esimerkiksi festivaaleille, museoihin, teatteriin tai konsertteihin.

Ikäsyrjinnän ehkäiseminen

Yhdenvertaisuuslaki kieltää ikäsyrjinnän. Yhdenvertaisuuslain syrjinnän kieltö koskee kaikenikäisten syrjintää eli kuka tahansa voisi tulla syrjityksi iän vuoksi. Työmarkkinoilla saatetaan kohdata asenneongelmia ja ikäsyrjintää esimerkiksi rekrytointiin tai henkilöstön vähentämiseen liittyvissä tilanteissa. Ikäsyrjintä ilmenee usein ilman hyväksyttävää perustetta asetettuina ikärajoina esimerkiksi siten, että 65 vuotta täyttäneet eivät voi hakeutua yhdistyksessä vastuutehtäviin tai lääkärikeskus lakkauttaa 70 vuotta täyttäneiden lääkärien ammatinharjoittajasopimukset ilman yksilöllistä arviointia.

Ikään perustuva erilainen kohtelu ei ole syrjintää, jos kohtelu perustuu lakiin ja kohtelulla on hyväksyttävä tavoite ja keinot tavoitteen saavuttamiseksi ovat oikeasuhtaisia. Kohtelu, jolla on perus- ja ihmisoikeuksien kannalta hyväksyttävä tavoite, ei aina vaadi lakisääätelyä. Esimerkkinä sellaisesta kohtelusta voidaan mainita palvelujentarjoajien alennukset eläkeläisille.

Yhdenvertaisuuden edistäminen ja syrjintään puuttuminen kuuluu yhdenvertaisuusvaltuutetun tehtäviin. Valtuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, jonka tehtävä on arvioida ja varmistaa, että ihmisten oikeudet ja yksilön oikeussuoja toteutuvat mahdollisimman yhdenvertaisesti. Yhdenvertaisuuslaki mahdollistaa monta eri tapaa, joilla valtuutettu voi puuttua syrjintään ja edistää yhdenvertaisuutta. Käytännössä yhdenvertaisuusvaltuutetun työ on esimerkiksi neuvontaa, yksittäisten tapausten selvittämistä, sovinnon edistämistä osapuolten välillä, kouluttamista, tiedon keräämistä sekä lainsäädäntöön ja viranomaisten käytäntöihin vaikuttamista. Yhdenvertaisuuslain puitteissa on myös mahdollista huomioida käytännöt työpaikoilla ja iäkkäiden ja osatyökykyisten työllistämässä. Valtuutettu voi myös viedä yksittäisen syrjintää koskevan asian yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnan tai tuomioistuimen ratkaistavaksi.

Valtuutettu tekee paljon sidosryhmäyhteistyötä ja vaikuttamistyötä yhdenvertaisuuden edistämiseksi sekä syrjinnän ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi.

Työurien pidentämiseksi olisi hyödyllistä tarkastella myös ikääntyvien työntekijöiden itse kokemaa ikäsyrjintää. Tällainen kokemus ei usein täytä oikeudellista merkistöä mutta vaikuttaa keskeisesti työntekijöiden motivaatioon ja päätöksiin koskien työuran jatkamista. Työ- ja sosiaalisesta ympäristöstä syntynyt kokemus siitä, että työntekijä on jo (liian) vanha työelämäänsä aiheuttaa myös ikäsyrjinnän sisäistämistä. Näihin kokemuksiin ja niistä syntyviin asenteisiin on mahdollista vaikuttaa työelämässä ja työpaikoilla, mikä avaa mahdollisuuden merkittävästi lisätä hyvinvointia työssä ja uralla jatkamista.

Tilastokeskuksen vuoden 2018 työolotutkimuksen mukaan ikääntyneiden kohtelussa työpaikoilla on tapahtunut hieman kehitystä viime vuosikymmenten aikana. Palkansaajista 56 prosenttia kokee, että esimies kohtelee ikääntyneitä tasa-arvoisesti ja 43 prosenttia kokee, että vanhempien työntekijöiden työkokemusta arvostetaan työpaikalla. Vain neljä prosenttia yli 50-vuotiaista palkansaajista kokee, että työpaikalla edistetään voimakkaasti ikääntyneiden työssä pysymistä. Vastaajista 28 prosenttia koki, että ikääntyneiden työssä pysymistä edistetään jossain määrin. Yli joka kymmenes (13 %) kaikista 50–67-vuotiaista koki, että työpaikalla pyritään pikemminkin pääsemään eroon ikääntyneistä. Työpaikoilla, joilla henkilöstöä oli vähennetty viimeisen kolmen vuoden aikana, vajaa neljännes (23 %) yli 50-vuotiaista koki, että ikääntyneistä halutaan eroon. Työpaikoilla, joilla digitalisaatio tai robotisaatio oli vähentänyt työpaikkoja, noin puolet yli 50-vuotiaista koki, että juuri ikääntyneistä haluttiin eroon.

Eläkeläisjärjestöjen KANTARilla 55–84 vuotiaille vuosina 2013, 2016 ja 2019 teettämän Huomisen kynnyksellä -tutkimuksen mukaan 52 prosenttia vastaajista ajattelee, ettei ikääntyneisiin ja ikääntymiseen suhtauduta sen enempää myönteisesti kuin kielteisestikään. Jos tähän joukkoon liittävät ne, joiden mielestä suhtautuminen on positiivista, puhutaan jo valtaenemmistöstä. Tämän perusteella voi sanoa, että ikääntyneiden asema ja asiat ovat Suomessa vähintään kohtuullisella tasolla. Yhtä lailla totta on kuitenkin sekin, että selvästi suurempi osa vastaajista pitää suomalaisten ajattelutapaa kielteisenä (24 %) kuin myönteisenä (15 %). On siten joka tapauksessa havaittavissa, että ikääntyneet kokevat merkittävää kielteistä suhtautumista ikääntyneitä kohtaan yhteiskunnassa. Ikääntyneiden kohtaamat ennakkoluulot ovat haaste myös osallistumisen näkökulmasta.

Ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristöt

Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelman avulla vuosina 2020–2022 edistetään ikääntyneiden asuinolojen parantamista sekä asumisen ennakkointia ja varautumista

erityisesti kansalaisten ja kuntien osalta. Toimenpiteet kohdistuvat asuntokannan korjaamiseen esteettömäksi ja turvalliseksi, erilaisiin ikääntyneille sopiviin asumisratkaisuihin ja ikäystävällisten asuinalueiden kehittämiseen. ARA:n korjausavustukset (iäkkäiden ja vammaisten asuntojen korjausavustus, hissiavustus ja esteettömyysavustus) ovat tärkeitä asuntokannan parantamisessa. Toimenpideohjelmaa toteutetaan yhdessä kuntien ja kuntayhtymien ja alan järjestöjen kanssa.

Osallistuminen globaaliin ja YK:n laajuiseen työhön ja kampanjoihin

Suomi on osallistunut YK:n terveellisen ikääntymisen vuosikymmenen valmistelutyöhön ja valmistautunut siihen. Suomen kansallinen ikääntymistä koskeva ohjelma sekä laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi ovat sopusoinnussa terveen ikääntymisen vuosikymmenen tavoitteiden kanssa.

Suomi seuraa WHO:n ikäsyrynnän vastaisessa kampanjassa tehtävää työtä ja hyödyntää sen puitteissa valmisteltuja aineistoja, kuten ikäsyrynnän ehkäisemisen työkalupakkia.

Suomi on arvioinut mahdollisuutta osallistua ikääntymistä käsittelevään Yhdistyneiden kansakuntien avoimeen työryhmään (OEWG-A). Työryhmän aihe on katsottu erittäin tärkeäksi ja työhön oli tarkoitus lähteä mukaan vuonna 2020, mutta COVID-19 pandemian vuoksi asiaa on jouduttu lykkäämään. Asiaa harkitaan uudelleen kun pandemian aiheuttama kuormitus virkakoneistolle hellittää.

5.2 Kannustetaan pidempiin työuriin ja työkyvyn ylläpitämiseen

Valtioneuvoston kanslia asetti keväällä 2020 selvityshankkeen, jossa käytiin läpi Suomen väestörakenteen nykytilaan johtaneita syitä ja tehtiin politiikkasuosituksia kestävästä väestökehityksen turvaamiseksi. Selvityksessä tarkasteltiin muun muassa väestörakenteen kehityksen ja huoltosuhteen muutoksen vaikutuksia julkiseen talouteen, työvoiman saatavuuteen ja hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden rahoittamiseen sekä turvallisen vanhuuden takaamista ja ikääntymistä yhteiskunnallisena kysymyksenä.

Tehokkain yksittäinen keino torjua heikentynyttä taloudellista huoltosuhdetta on nostaa työllisyysastetta ja tuottavuutta. Ajatusmalli 15–64-vuotiaasta ”työikäisestä väestöstä” on yhä useammassa yhteydessä aikansa elänyt. 68-vuotiailla on keskimäärin pari vuosikymmentä elinikää ja 15 prosenttia 68 vuotta täyttäneistä osallistuu jo nyt työelämään. Työikäiseksi voi Suomessa ennakoivan elinajanodotteen mukaan laskea

ainakin 75 ikävuoteen saakka, koska silloin on keskimäärin 15 elinvuotta jäljellä. 65–74-vuotiaiden työllisyysasteen nostaminen on suhteellisen tehokas tapa hillitä huoltosuhteen taloudelle epäedullista nousua. Selvityksessä tavoitteeksi onkin esitetty kaksinkertaistaa 65–74-vuotiaiden työllisyys vuoteen 2030 mennessä nykyisestä 11 prosentista 22 prosenttiin. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää hyvinvoinnin, oppimisen mahdollisuuksien ja työtilaisuuksien lisäämistä 65–74-vuotiailla.

Huoltosuhteen heikentyminen tarkoittaa, että tulevaisuudessa esimerkiksi terveydenhuollossa on yhä enemmän iäkkäitä asiakkaita ja potilaita. Samanaikaisesti työelämään astuvien ikäluokkien pienenemisen myötä työvoimapula uhkaa osaltaan terveydenhuollon toimintakykyä. Huoltosuhteen heikentyminen haastaa panostamaan erityisesti työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseen kaikissa ikäryhmissä. Nuoriin, jotta he saavat hyvän alun työuralleen. Keski-ikäisiin, että he esimerkiksi pysyvät terveydenhuollossa työssä tai jopa palaavat sinne takaisin työhön. Ikääntyviin, jotta he jopa jatkavat eläkeiän saavutettuaan työssä. Keinoina voivat olla esimerkiksi kuntoutus ja työtehtävien muokkaaminen työ- ja toimintakyvyn mukaisiksi.

Väestön inhimillinen pääoma on olennaisempi tekijä kuin pelkkä sukupuolen ja iän mukainen arvioitu väestörakenne. Inhimillisten voimavarojen politiikka merkitsee linjauksena, että jatkuva oppiminen ja monipuolinen kehittyminen ja sitä tukevat koulutus-, sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut todella ulottuvat vauvasta vaariin. Maailman terveysjärjestö on julistanut 2020-luvun terveen ikääntymisen vuosikymmeneksi ja korostaa, että edellytykset terveelliseen ja osallistuvaan ikääntymiseen on luotava kaikissa ikäluokissa.

Jatkuva oppiminen

Väestöpoliittisessa selvityksessä esitetään, että käynnissä oleva Jatkuvan oppimisen uudistus ulotetaan koskemaan myös 65–74-vuotiaita. Jatkuvan oppimisen uudistus painottuu työikäisten osaamisen kehittämiseen. Tavoitteena on vastata työelämän muutoksista aiheutuviin osaamistarpeisiin. Osaamista kehittämällä tuetaan mielekkäitä työuria, hyvää työllisyyskehitystä, julkisen talouden tasapainoa sekä yritysten kilpailukykyä ja tuottavuutta. Uusiin osaamistarpeisiin vastaaminen edellyttää koulutusjärjestelmältä joustavuutta sekä ihmisille mahdollisuuksia päästä tarvitsemaansa koulutukseen työn ohessa ja sen aikana.

Pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaan Suomessa toteutetaan parlamentaarinen jatkuvan oppimisen uudistus, jolla vastataan läpi elämän jatkuvaan tarpeeseen kehittää ja uudistaa omaa osaamista. Uudistuksessa tarkastellaan erityisesti työuran aikaista ja työikäisten oppimista. Se kattaa aikuisille suunnatut koulutusjärjestelmän mukaiset opinnot sekä koulutusjärjestelmän ulkopuolella kertyvän osaamisen, ml.

työssä oppiminen. Visiona uudistuksella on, että kaikilla on merkityksellisen elämän edellyttämät tiedot, taidot ja osaaminen, että jokainen kehittää osaamistaan työuran aikana ja että osaaminen uudistaa työelämää ja työelämä osaamista.

Merkittävä osa työuran aikaisesta oppimisesta tapahtuu työpaikalla ja osana työn tekemistä. Sen lisäksi että osaamisen ylläpitäminen mahdollistaa työurien jatkumisen ja ikääntyneiden työntekijöiden pysymisen työelämässä, se uudistaa työelämää, tukee innovaatioiden syntymistä ja tuottavuuden parantumista. Tämän varmistamiseksi aikuisväestön elämäntilanteen ja työelämän muuttuvat tarpeet huomioon ottavaa koulutustarjontaa lisätään. Tulevaisuuden tarpeisiin vastaamisen edellytyksiä parannetaan entistä monipuolisemmalla ennakoititiedolla.

Toimenpiteitä

- Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus kohdentaa rahoitusta joustaviin, lyhytkestoisiin työelämän tarpeisiin vastaaviin osaamistarpeisiin. Jatkuvan oppimisen koordinaattorit tukevat jatkuvaa oppimista ELY-keskuksissa.
- Kehitetään ennakoitijärjestelmää erityisesti työikäisen väestön osaamisen kehittämisen tarpeiden näkökulmasta.
- Käynnistetään jatkuvan oppimisen digitaalisen palvelukokonaisuuden mukaisen uusien palvelujen kehittäminen.
- Elinikäistä ohjausta vahvistetaan. Osaamisen ja osaamistarpeiden kartoittamiseen ja työssä hankitun osaamisen tunnistamiseen välineitä ja menettelyjä kehitetään.
- Jatkuvan oppimisen toimenpiteiden vaikuttavuuden seurantajärjestelmä valmistuu vuoden 2022 loppuun mennessä.

Aikuiskoulutustukea on 1.8.2020 alkaen uudistettu siten, että se paremmin tukee työn ja opiskelun yhteensovittamista. Uudistuksen tavoitteena oli myös kannustaa matalasti koulutettuja ja/tai matalapalkka-aloilla työskenteleviä työuran aikaiseen opiskelemiseen ja näin kannustaa työntekijöitä edistämään omaa osaamistaan.

Työkyvyn ylläpitäminen

Työkyvyn ylläpitäminen ja tukeminen on ensisijaisesti ikääntyvän työntekijän oman aktiivisuuden ja osallisuuden sekä hänen toimintaympäristönsä tukemista. Palvelujärjestelmän toimijoiden ja muiden tahojen toiminnan on suuntauduttava työikäisen palvelutarpeen mukaisesti. Palvelutarpeisiin vastaaminen vaatii monialaisten palveluiden ja etuuksien yhteensovittamista, mikä edellyttää politiikka- ja strategista kehittämistyötä, jossa ihminen on strategian keskiössä.

Suomen lähtökohtana on huolehtia ja varmistua osaamisen ja työkyvyn ylläpitämisestä koko elämänkaaren ja työuran ajan. Tämä antaa mahdollisuuden ikääntyvälle väestölle jatkaa työuraa ja työmarkkinoille osallistumista myös eläkeiän jälkeen. Myös järjestötoimintaan osallistuminen vapaaehtoistoiminnan kautta edistää aktiivista kansalaisuutta, kotoutumista, osallisuutta ja jatkuvaa oppimista ja auttaa näin ollen ylläpitämään työkykyä. Virallisen koulutusjärjestelmän ulkopuolisessa järjestötoiminnassa karttuu monenlaista osaamista esim. arjenhallinnan taidoista luku-, käden- ja digitaaliin, mutta tätä osaamista ei nykyisellään saada tuotua näkyviin osaamisen tunnustamiseksi ja tunnustamiseksi. Yhteiskuntien nopea muuttuminen – globalisaatio, teknologinen kehitys, automatisaatio sekä vihreä siirtymä – alleviivaa edelleen jatkuvaan oppimiseen panostamista.

THL:n suorittama Finterveys-seurantatutkimus, jossa tutkitaan ikääntyneiden fyysistä suorituskykyä, tuo hyvää dataa jo eläkkeelle siirtyneiden ja eläkeikää lähenevien suomalaisten toimintakyvystä. Vuoden 2017 tutkimuksen perusteella kuitenkin ollaan havaittu fyysisen kunnon aleneminen 55–64-vuotiaiden keskuudessa. Tämä ei luo toiveikasta kuvaa ikääntyneiden työllistymisen mahdollisuuksista, mikäli fyysinen toimintakyky on mitattavasti alentumaan päin.

Erikseen huomiota kiinnitetään toimiin, joilla edistetään yli 55-vuotiaiden työssä jaksamista, työkykyä, ja osaamisen vahvistamista. Osa toimista kohdistetaan osa-aikatyön mahdollistamiseen ja työssä jaksamiseen: 55 vuotta täyttäneiden ja saman työnantajan palveluksessa kolme vuotta olleiden mahdollisuutta siirtyä halutessaan osa-aikatyöhön vahvistetaan, ottaen huomioon työnantajan erityiset tarpeet sekä edistetään työssä jatkamista painottamalla iän ja ikääntymisen sekä työn fyysisen ja henkisen kuormituksen merkityksen huomioon ottamista työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä huolehdittaessa.

Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) hankkeessa vuosina 2015–2018 tavoitteena oli vahvistaa osatyökykyisten asemaa työmarkkinoilla siten, että he voivat jatkaa työssä tai työllistyvät aiempaa paremmin. Lisäksi tavoitteena oli muuttaa asenteita työelämässä myönteisemmiksi ja avoimeksi monimuotoista työelämää kohtaan. Vuodesta 2019 työ on jatkunut hallitusohjelman Työkykyohjelmassa, jossa erityisesti monihallinnollisuus on vahvistunut. Tämä tarkoittaa yhteistyötä ja koordinaatiota suunnittelussa ja päätöksenteossa ministeriötasolla (TEM, STM). Yksi merkittävimmistä edistysaskeleista työkyvyn parantamiseen tähtäävässä työssä onkin juuri palvelurakenteen sisään viety monialainen ja verkostoitunut työote, jolla varmistetaan palvelujen yhteensovittaminen.

Työterveyslaitoksen käynnissä olevassa (2019–2022) tutkimuksessa selvitetään tekijöitä, joilla voitaisiin ammattialoitain lisätä työuran aikaista työhön osallistumista. Tut-

kimuksen mukaan 50–62-vuotiaiden työntekijäryhmissä menetetään työvuosia keskimäärin 3,5, joista 44 % terveyteen liittyvistä syistä (sairauspoissaolot, työkyvyttömyyseläkkeet). Erityistä työkyvyttömyyden ennaltaehkäisy potentiaalia vaikuttaa olevan tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi lyhentyville työurille. Tutkimuksen mukaan vähentämällä työn fyysistä kuormitusta miehillä voitaisiin ehkäistä 16–26 % työkyvyttömyydestä tules-syistä. Vastaavasti lisäämällä vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön voitaisiin vähentää sairauspoissaoloja 10–25 % ja työkyvyttömyyseläkkeitä 21–32 %.

Terveyden ja toimintakyvyn lisäksi työkykyä ylläpitävät osaaminen ja motivaatio. Motivaation tai asenteiden merkitys kasvaa työurien pidentämisessä ikääntyvien työntekijöiden sukupolvien terveydentilan parantuessa. Ikääntyvät työntekijät ovat nykyään aiempaa itsenäisempiä sekä taloudellisesti että sosiaalisesti ja työnteon jatkaminen on usein ikääntyvälle vain yksi mahdollinen tavoite elämän loppupuolella. Motivaatio ja asenteet liittyvät läheisesti myös osaamiseen ja sen uudistamiseen.

Kela järjestää työikäisille ammatillista kuntoutusta. Ammatillisessa kuntoutuksessa ei ole ikärajaa. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea asiakasta työllistymiseen, opiskeluihin ja työssä pysymiseen ja sinne palaamiseen. Kela kehittää vuosina 2021–2022 matalan kynnyksen ammatillista kuntoutusta ikääntyville työttömille henkilöille.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea teki vuonna 2017 edotuksia kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Kuntoutusta uudistetaan vuosina 2020–2022 komitean ehdotusten mukaisesti. Ikääntyvien kotikuntoutusta ja palveluohjausta uudistetaan osana Ikäohjelmaa ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa.

Toimenpiteitä

- Osatyökykyisten työllistymisen helpottamiseksi perustetaan erityistehtäväyhtiö, joka työllistää TE-toimiston sille osoittamia osatyökykyisiä ja pyrkii tukemaan näiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille.
- Monisektorisen palvelumallin kehittäminen ja työkykykoordinaattoreiden kouluttaminen
- Työvoimapalveluiden pysyvässä rakenneuudistuksessa. Meneillään olevan kokeilun jälkeen työvoimapalvelut on tarkoitus siirtää kuntien vastuulle vuonna 2024. Tavoitteena on parempi vaikuttavuus sovittamalla yhteen kunnan ja valtion resurssit. Palvelut järjestettäisiin ennen siirtämistä käynnistyvän Pohjoismaisen työvoimapalvelumallin mukaisesti.
- Kehitetään monialaista palvelujärjestelmää, joka vastaa asiakkaan työ- ja toimintakyvyn tarpeisiin oikea-aikaisesti.
- Valmisteilla olevassa Pohjoismaisen työnhaun mallissa työnhakijoita tuetaan henkilökohtaisella ja tiiviillä kontaktoinnilla ja keskusteluilla, jossa keskiössä

on yksilöllinen palvelutarpeen arviointi sekä palvelutarvetta vastaavilla monipuolisilla palveluilla. Työpaikkojen aktiivista hakemista vahvistetaan.

Ikääntyneiden työllisyys

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö asettivat hallituksen päätöksen mukaisesti vuonna 2018 ikääntyneiden työllisyyden edistämiskeinoja valmistelevan työryhmän. Työryhmä tarkasteli työssään työ-, koulutus-, eläke- ja sosiaaliturvalainsäädäntöä. Työryhmän tarkoituksena oli tehdä esityksiä ikääntyneiden työllisyyttä edistävästä keinoista, joilla edistetään työssä pysymistä ja työttömien uudelleen työllistymistä. Työryhmä päätti työnsä 2019. Työryhmä tunnisti, että ikääntyneiden työllisyyttä koskevat haasteet liittyvät i) koulutukseen ja ammatillisten osaamistarpeiden muutokseen, ii) terveyteen ja työkyvyn tukemiseen, iii) työttömyyden vähentämiseen, iv) työelämään liittyviin olosuhteisiin sekä v) sekä etuus- ja maksurakenteisiin. Sosiaali-, talous-, työvoima- ja koulutuspolitiikalla voidaan vaikuttaa ikääntyneiden työllisyyteen.

Työttömyysturvajärjestelmään on tehty työurien pidentämiseksi tärkeitä muutoksia. Työttömyysturvan niin kutsutun lisäpäiväoikeuden alaikäraja korotettiin yhdellä vuodella 61 vuodesta 62 vuoteen vuonna 1961 ja sen jälkeen syntyneiden kohdalla vuoden 2020 alusta lukien. Hallitus linjasi joulukuussa 2020 lisäpäiväjärjestelmän poistamisesta kokonaan vuonna 1965 ja sen jälkeen syntyneiltä. Samalla linjattiin uudesta muutosturvapakettista kaikille yli 55 vuotta täyttäneille irtisanotuille. Muutosturvapaketti pitää sisällään yhden kuukauden palkkaa vastaavan irtisanomiskorvauksen ja kahden kuukauden palkkaa vastaavan muutosturvakoulutuksen sekä subjektiivisen oikeuden palkkatukeen tietyin edellytyksin.

Työttömyysturvan lisäpäiväoikeuteen liittyvien ratkaisujen arvioidaan tutkimustiedon perusteella vaikuttavan työttömyyteen ennen eläkeikää. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee yhdessä työ- ja elikeinoministeriön kanssa toimia, joilla kohderyhmän työllisyyttä edistetään.

Haasteena on myös työn ja omaishoidon tai läheisavun yhteensovittaminen, kun omat iäkkäät vanhemmat tarvitsevat enenevässä määrin apua ja tukea, jopa hoivaa ja huolenpitoa. Tilanteet vaativat työnantajalta ymmärrystä ja joustoja mahdollistamasta. Muun muassa Väestöliiton Perheystävällinen työpaikka -ohjelma tarkastelee tätä.

Työeläkejärjestelmän uudistaminen

Työmarkkinoiden keskusjärjestöt allekirjoittivat vuonna 2019 sopimuksen vuoden 2017 eläkeuudistuksen jatkoneuvotteluihin liittyvistä asioista. Keskusjärjestöt sopivat

tässä yhteydessä mm. perhe-eläkkeiden kehittämiseen ja lisäpäiväoikeuteen liittyvistä asioista sekä erilaisten selvitysten tekemisestä. Sopimuksen pohjalta on selvitetty määräaikaisten työkyvyttömyyseläkkeiden käyttöä ja ohjautumista kuntoutukseen. Kelan ja Eläketurvakeskuksen selvityksen (2021) mukaan työhön palaaminen kuntoutustuolta oli harvinaista. Kuntoutusta saaneilla työhön palaaminen oli kuitenkin muita yleisempää. Sosiaali- ja terveysministeriö kehittää kolmikantaisessa työryhmässä kuntoutustarpeen tunnistamista ikääntyvillä työttömillä tilanteissa, joissa työstä poissaolo pitkittyy sairauden vuoksi ja työntekijää uhkaa työkyvyttömyys.

Eläkeuudistus tuli voimaan 2017 ja siinä etuuksiin lisättiin osittainen varhennettu vanhuuseläke, jonka avulla voi joustavasti siirtyä aiemmin osittaiselle eläkkeelle tai lykätä eläkettä ottamalla osittainen varhennettu vanhuuseläke eläkeiässä ja jatkaa töissä. Lisäksi eläkkeelle voi siirtyä joustavasti alimman eläkeiän jälkeen. Työuraeläke taas tuo rasittavan työuran tehneille mahdollisuuden siirtyä eläkkeelle omaa eläkeikää aikaisemmin.

Eläkeuudistuksessa 2017 on otettu huomioon elinajan piteneminen. Alin eläkeikä on sidottu odotettuun elinikään eli mitä korkeampi eliniän odote sitä korkeampi eläkeikä. Lisäksi eläkkeen määrä on sidottu eliniän odotteeseen elinaikakertoimella. Mitä korkeampi eliniän odote sitä pienempi eläke alimmassa eläkeiässä. Jos työuraa pidentää ja lykkää eläkkeelle siirtymistä, eläkettä voi suurentaa ja kompensoida elinaikakertoimen eläkettä pienentävän vaikutuksen.

Suosituks

Raporttia kommentoineet tahot nostivat esiin seuraavia suosituksia jatkossa kehitettävistä asioista:

- Työelämän konkreettiset joustot työmäärän (koko/osa-aikaisuus) sekä työajan suhteen. Edistettävä lainsäädännöllä mutta myös työmarkkinaosapuolten sopimana. Kannusteet sekä työnantajalle että työntekijälle esimerkiksi osa-aikatyön toteuttamiseen. Työaikajousten myötä mahdollisuudet ja halukkuus jatkaa työskentelyä yli vanhuuseläkeiän lisääntyvät.
- Kehitetään eläkejärjestelmää tukemaan paremmin pitkiä työuria ja julkisen talouden kestävyttä. Poistetaan työeläkemaksun nostopainetta.
- Jatkuvan oppimisen käytännön toteutus kohderyhmässä sekä työssäpysymisen tuen kaikkien tarjolla olevien toimien hyödyntäminen. Työkykyohjelman tyyppisen monihallinnollisen politiikan jatkaminen ja laajentaminen.

- Monialaisten palvelujen tehokas käyttö. Lähtökohtana työ- ja toimintakyvyn laadukas arviointi ja digitaalisuuden kehittäminen tiedonkulussa palvelusektoreiden välillä.
- Työnantajiin vaikuttaminen eli työmarkkinoiden vastaanottavuuden parantaminen. Työmarkkinoihin vaikuttaminen laajasti: tavoitteena tasa-arvoisten mahdollisuuksien työnantajat, moninaisuuteen sitoutuminen ja inklusiotavoitteen toteutuminen.
- Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen työelämässä: Työuran jatkaminen ei onnistu, jollei työkyvystä pidetä huolta. Työelämän henkinen kuormitus näkyy myös mielenterveyssyistä johtuvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrän kasvuna. Työpaikoille tarvitaan välineitä ja menettelyjä henkisen kuormituksen tunnistamiseksi ja sen vähentämiseksi.
- Jatkuvan oppimisen tukeminen työelämässä tukee työkykyä ja mahdollistaa työurien pidentymisen. Jatkovaa oppimista voidaan tukea säännöllisillä ja enakoivilla osaamis- ja työkykykartoituksilla yli 50-vuotiaalle työntekijöille. Lyhytkestoisen koulutuksen tarjontaa pitää lisätä osana jatkuvan oppimisen uudistusta, ja tieto koulutustarjonnasta tulee olla helposti saatavilla.
- Ikään sidotun työllistettävyyden aleneminen ei välttämättä näy syissä olla rekrytoimatta vanhempaa työnhakijaa. Tulisi luoda seurantaa ja raportointia, jotta saataisiin totuudenmukainen kuva ikäsyrjinnästä työelämässä. Tulosten perusteella voitaisiin arvioida, jos ansiosidonnaisen työttömyyskorvauksen lisäpäivien poistaminen on tuonut ikääntyneille paremman aseman työmarkkinoilla.
- Työkyvyn ylläpitoon ja työssä viihtymiseen tulee kansallisesti panostaa erityisen paljon. Tulevaisuuden työelämässä tulee panostaa siihen, että mahdollisimman vähän tietyille aloille kouluttautuneita osaajia harkitsisi tai toteuttaisi ammatinvaihtoa nykyisten työtehtävien epämieluisuuden vuoksi. Samalla tulee kuitenkin varmistaa, ettei pidempi työelämä johda suurempaan pahoinvointiin eläkeiällä. Siihen voidaan vaikuttaa samoilla keinoilla, kuin nytkin työssäjaksamisen suhteen, eli työhyvinvoinnilla, hyvällä johtamisella ja työkierrolla.

5.3 Varmistetaan arvokas ikääntyminen

Suomen perus- ja ihmisoikeustoiminnan tavoitteena on puolustaa ja edistää yhdenvertaisuutta, sukupuolten tasa-arvoa sekä kansalaisyhteiskunnan osallistumisoikeuk-

sia. Suomi lukeutuu kansainvälisissä vertailuissa maailman tasa-arvoisimpien valtioiden joukkoon, jossa kansalaisyhteiskunnalla on vapaus toimia. Suomen lainsäädännön mukaan kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. Suomessa kaikki ovat yhdenvertaisia lain edessä ja perusoikeudet kuuluvat kaikille.

Ihmisoikeuskeskus

Ihmisoikeuskeskus edistää ja seuraa ihmisoikeuksien toteutumista suomalaisessa yhteiskunnassa. Ihmisoikeuskeskuksessa aloitettiin keväällä 2019 työ vanhusten oikeuksien edistämiseksi omana painopistealueenaan. Tavoitteena on vahvistaa oikeudellista näkökulmaa vanhuksiin liittyvässä toiminnassa ja päätöksenteossa sekä myös laajemmin asenteissa. Henkilöstön koulutuksen kehittäminen on avainasemassa ikääntyneiden asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa.

Ihmisoikeuskeskus tekee yhteistyötä tutkijoiden ja tutkimuslaitosten, ikääntyneiden järjestöjen ja viranomaisten kanssa ihmisoikeuksien edistämiseksi ja oikeuksien toteutumisen seuraamiseksi. Iäkkäiden henkilöiden tilanteen kartoittamiseksi Ihmisoikeuskeskus tapaa alan järjestöjä sekä muita toimijoita laajasti, ja kohdentaa omaa toimintaansa esille nouseviin epäkohtiin.

Osana ikääntyneiden oikeuksien edistämistä ja seurantatyötä Ihmisoikeuskeskus muun muassa julkaisee selvityksiä ja temaattisia katsauksia sekä vaikuttaa ikääntyneiden oikeuksiin liittyvään päätöksentekoon sekä lainsäädäntöön. Ihmisoikeuskeskus toteutti vuosien 2020–2021 aikana mm. selvitys- ja koulutushankkeen ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ympärivuorokautisissa palveluissa sekä selvityksen kunnallisten vanhusneuvostojen vaikutusmahdollisuuksista ja toimintavoista.

Ihmisoikeuskeskus tekee vanhusten oikeuksien edistämässä tiivistä yhteistyötä eduskunnan oikeusasiamiehen kanssa. Ihmisoikeuskeskus, ihmisoikeusvaltuuskunta ja eduskunnan oikeusasiamies muodostavat yhdessä Suomen kansallisen ihmisoikeusinstituution.

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen täytäntöönpanon edistämistä, suojelusta ja seurannasta (vammaisyleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaiset tehtävät) huolehtivat eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta.

Eduskunnan oikeusasiamies

Vanhusten oikeuksien turvaaminen on osa kokonaisvaltaista perus- ja ihmisoikeuksien suojaamista, valvontaa ja edistämistä. Tavoitteena on vanhusten perus- ja ihmis- oikeuksien kunnioittaminen ja ihmisarvoinen elämä koko elämänkaaren ajan.

Kanteluista annettujen ratkaisujen ja oikeusasiamiehen tekemien tarkastusten perusteella oikeusasiamies ottaa kantaa lukuisiin vanhusten perusoikeuksia koskeviin kysymyksiin vuosittain. Viranomaisten ja julkisia tehtäviä hoitavien yksityisten tahojen on tunnettava ja otettava huomioon eduskunnan oikeusasiamiehen tekemät ratkaisut ja kannanotot.

Oikeusasiamiehellä on myös kansainvälisiin yleissopimuksiin, kuten YK:n vammaisyleissopimukseen, perustuvia erityistehtäviä, jotka tukevat vanhusten oikeuksien valvontaa ja edistämistä. Oikeusasiamies valvoo YK:n kidutuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan mukaisena kansallisena valvontaelimenä esimerkiksi muistisairaiden vanhusten oloja ja kohtelua.

Vanhusasiavaltuutettu

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmassa todetaan, että yksi keino ikäystävällisyyden lisäämiseen on perustaa vanhusasiavaltuutetun tehtävä sekä toimisto. Eduskunta hyväksyi lain vanhusasiavaltuutetusta 23.6.2021 ja laki astui voimaan 19.8.2021. Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, jonka tehtävänä on edistää ikääntyneiden oikeuksien toteutumista. Vanhusasiavaltuutetun tehtävänä on tuoda ikääntyneiden näkökulmaa yhteiskunnalliseen keskusteluun, vaikuttaa asenteisiin ja auttaa ymmärtämään ikääntyneitä koskevia kysymyksiä. Vanhusasiavaltuutettu seuraa ikääntyneiden asemaa ja oikeuksien toteutumista sekä lainsäädäntöä. Valtuutettu voi tuoda havaintojaan sekä ikääntyneiden näkökulmaa yhteiskunnalliseen keskusteluun ja päätöksentekoon. Vanhusasiavaltuutettu voi tehdä aloitteita ja antaa lausuntoja, laatia ja teettää selvityksiä sekä julkaista raportteja. Lisäksi valtuutettu edistää tiedotusta ja välittää ikääntyneitä koskevaa tietoa sekä edistää yhteistyötä ikääntyneiden asioita käsittelevien toimijoiden välillä. Vanhusasiavaltuutetulla ei ole toimivaltaa ratkaista yksittäistapauksiin liittyviä kanteluita, vaan tehtävät painottuvat seurantaan ja arviointiin sekä ennakkolliseen vaikuttamiseen.

Vanhuspalvelulain tehtävänä iäkkäitä koskevana erityislakina on turvata iäkkäille heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveystalvet laadukkaasti toteutettuna. Lakiin on kirjattu, että pitkäaikainen hoito ja huolenpito on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Kaltoinkohtelun ehkäiseminen

Vanhuspalvelulaki velvoittaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaiset ja muut viranomaiset ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle, jos havaitaan, että iäkäs henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Tällaisella ikäihmisellä on suurentunut vaara joutua kaltoinkohdeksi tai laiminlyödyksi. Myös muilla kuin viranomaisilla on oikeus salassapitosäännösten estämättä tehdä kunnalle Huoli-ilmoitus tällaisessa tilanteessa olevasta iäkkästä henkilöstä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on koonnut sivuilleen tietoa ja ohjeita iäkkäiden kaltoinkohteluun ja väkivaltaan puuttumiseksi. Sivuilta löytyy esimerkiksi käytännön ohjeita lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn strategiseen suunnitteluun kunnille. THL on myös kehittänyt verkkokoulutuksen Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan, joka antaa keinoja tunnistaa, kohdata ja puuttua lähisuhdeväkivaltaan. Täydennyskoulutus sopii niin sote-alan ammattilaisille kuin poliiseillekin.

Turvallisuuden edistäminen

Iäkkäiden turvallisuuden edistämiseksi on sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2020 julkaistussa Turvallisesti kaiken ikää – Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelmassa 2021–2030 asetettu yhteensä 29 toimenpidettä. Toimenpiteet kohdistuvat kotona ja palveluiden piirissä tapahtuvien kaatumisten ja putoamisten, myrkytysten, tieliikenneonnettomuuksien, palovammojen ja hukkumisten ehkäisyyn. Toimenpiteissä on huomioitu myös omaiset, läheiset ja vapaaehtoiset turvallisuuden edistäjinä. Ohjelma sisältää runsaasti työvälineitä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi ohjelman toimeenpanoa laajassa poikkisektorisessa yhteistyössä. THL on koonnut myös verkkosivuille tietoa ja työvälineitä turvallisuuden edistämiseen.

Turvallinen elämä ikääntyneille -toimintaohjelma 2018 on sisäministeriön julkaisema poikkisektorinen ohjelma, jossa annetaan suositukset ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantamiseksi, tapaturmien määrän vähentämiseksi sekä kaltoinkohtelun, väkivallan ja rikosten ehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Tavoitteena on lisätä ikääntyneiden arjen turvallisuutta ja puuttua ennalta estävästi ja tehokkaasti ongelmiin, jotka vähentävät ikääntyneiden turvallisuutta tai turvallisuuden tunnetta.

Käyttäjä- ja ikäystävällisen teknologian kehittäminen ja hyödyntäminen

Tiedonhallinnan ja digitalisaation tai robotiikan kehitys mahdollistaa uudenlaisia palveluita ja tukea mm hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden lisäämiseksi. Laajimmil-

laan voi olla kyse asuinympäristön ja asumisen kehittämisestä tukemaan mm. esteettömyyttä, turvallisuutta, yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Nykytilanteessa teknologiaa hyödynnetään vielä vähän esim. ikäihmisten palveluissa robotiikan ja kotiin asennettavien sensorien osalta. Etäteknologiakoikeiluista on saatu näyttöä mm. iäkkäiden liikunta-aktiivisuuden edistämiseksi tai kuntoutuksessa. Muita hyvinvointia lisääviä ratkaisuja voivat olla mm. sosiaalista toimintakykyä aktivoivat sovellukset, terapiarobotit, lääkemuistutusrannekkeet ja videopuhelinyhteydet tai erilaiset arkielämää ja liikunnasta tukevat välineet. Uutta teknologiaa voidaan kehittää hyödyntäen esimerkiksi osallistavan suunnittelun menetelmiä ja pilottikoikeiluja. Näitä mahdollisuuksia arvioidaan ja toteutetaan Ikäohjelman eri hankkeissa.

lääkäät käyttävät myös muita kuin iäkkäille suunnattuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, kuten esim. pankkipalvelut ja viranomaispalvelut. Jotta näiden palvelujen käyttäminen olisi mahdollista kaikille, tulee säilyttää mahdollisuus asioida myös suoraan asiakaspalvelijan kanssa. Teknologiset ja verkossa tarjotut palvelut, joihin tarvitaan tietokone tai älypuhelin ja sähköisen tunnistautumisen mahdollisuus, eivät ole kaikkien ulottuvilla, jolloin yhdenvertaisuus ei toteudu.

lääkäiden palvelujen laatu

lääkäiden palvelujen laatua seurataan, ohjataan, valvotaan ja kehitetään monin eri tavoin. Suomessa on vahva toimintaa ohjaava substanssilainsäädäntö, jolla järjestämisvastuisia kuntia ja palveluntuottajia veloitetaan toteuttamaan palveluja laissa määrättyjen säännösten puitteissa. lääkäiden palvelujen järjestämistä ja tuottamista ohjaavat erityisesti vanhuspalvelulaki ja sosiaalihuoltolaki yleislakina.

Palvelujen sosiaalisen ja taloudellisen kestävyys turvaamiseksi Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus, jossa palvelujen järjestämisvastuu siirtyy kuntia suuremmille hyvinvointialueille. Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on varmistaa palvelujen laatua ja yhdenvertaista saatavuutta. Uudistusta koskeva lainsäädäntö on hyväksytty eduskunnassa kesällä 2021.

Palvelujen laadun kehittämiseksi tehdään myös paljon erilaista toiminnallista kehittämistyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyy toiminnan sisällön kehittämiseksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyöskeskushanke, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallista integraatiota ja ammattilaisten yhteistyötä lisätään. Työkykyohjelma, jossa kehitetään työ- ja toimintakyvyn monialaisia palveluita sosiaali- ja terveystyöskeskukseen, integroituu toimenpiteiltään ja tavoitteiltaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksiin. Suuri osa sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaista on iäkkäitä, joten palveluihin pääsyn tehostamisella ja yhdenvertaisella saatavuudella on heille suuri

merkitys. Esimerkiksi toimiva asiakas- ja palveluohjaus edistää oikea-aikaista palveluun ohjautumista ja ennaltaehkäisevä elintapaohjaus auttaa ylläpitämään toimintakykyä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman yhtenä osana kehitetään omaishoitoperheiden palveluja. Tavoitteena on, että omaishoitoa tuetaan asiakas- ja perhelähtöisesti osana integroituja sosiaali- ja terveyspalveluja ottaen huomioon myös työikäisten omaishoitajien erityistarpeet liittyen työssäkäynnin ja omaishoidon yhteensovittamiseen. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos käynnistää selvityksen (2021–2022), jossa selvitetään omaishoidon tuen myöntämisperusteissa olevia alueellisia eroja tehdään ehdotus tuen valtakunnalliseksi myöntämisperusteiksi. Omaishoitajille järjestetään myös Kelan kuntoutusta, jonka tavoitteena on osaltaan tukea omaishoitajien arjessa jaksamista.

Lisäksi palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laadun parantamiseksi valtakunnallisessa kehittämistyössä on julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön suositus palliatiivisen hoidon järjestämisestä ja laadun parantamisesta. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laadun seuranta kehitetään THL:n vetämässä projektissa. Loppuraportissa esitetään muutoksia potilaslakiin, terveydenhuoltolakiin ja sairausvakuutuslakiin. STM:n suosituksen mukaan palliatiivisen hoidon osaamisen varmistamiseksi tarvitaan järjestelmällistä lisä- ja täydennyskoulutusta.

Iäkkäiden palvelujen kehittämiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi on myös käynnissä paljon hanketoimintaa. Tällä hallituskaudella hankkeita toteutetaan pääosin kansallisen poikkihallinnollisen Ikäohjelman alaisuudessa.

Kolmannen sektorin toimijoilla on perinteisesti ollut Suomessa vahva rooli uusien palvelu- ja tukimuotojen kehittämisessä ja levittämisessä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) on sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva valtionapuviranomainen, joka vastaa sosiaali- ja terveysalan järjestöille myönnettävistä avustuksista. STEA myös valvoo avustusten käyttöä ja arvioi avustuksilla rahoitetun toiminnan tuloksia. STEAn avustuksella tuetaan myös monien iäkkäiden parissa toimivien järjestöjen toimintaa ja niiden kehittämishankkeita. Iäkkäiden toimintakyvyn säilymiseen ja parantamiseen tähtäviä valtakunnallisia ohjelmia ovat esim. Ikiliikkuja- ja Voimaa vanhuuteen -ohjelmat.

Omavalvonta on palveluntuottajan työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta toimintayksiköiden päivittäisessä asiakastyössä. Toimintayksiköiden veloitteena on laatia kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Vanhuspalvelulaissa (980/2012) säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön suunnitelmallinen omavalvonta vuoden 2015 alussa.

Kansallisten ja alueellisten valvontaviranomaisten ohjaus ja valvonta varmistaa vanhustenhuollon palvelujen asiakkaan oikeusturvaa, heidän saamiensa palvelujen asianmukaisuutta ja laatua sekä tasapuolista ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa kohtelua.

Henkilöstön osaaminen, koulutus ja työolot

Suomessa henkilöstön tarve iäkkäiden palveluissa kasvaa väestön ikääntymisen ja siitä seuraavaan palvelutarpeiden kasvun myötä. Vuosina 2020–2021 tehty vanhuspalvelujen lainsäädäntöuudistus lisää henkilöstötarpeita omalta osaltaan. Arvioitu henkilöstömäärän lisätarve iäkkäiden palveluihin vuoteen 2030 mennessä on noin 31 500 sairaanhoitajaa ja lähihoitajaa. Hoitoalan ammattilaisten riittävyyttä auttaa se, että tukipalveluissa on riittävästi henkilökuntaa ja heidän koko ammatillinen osaamisensa hyödynnetään. Täysimääräisenä lakiuudistuksen henkilöstömitoitus tulee voimaan vuonna 2023 Henkilöstötarpeen lisäykseen on vastattu ja tullaan vastaamaan muun muassa lisäämällä sairaanhoitajan ja lähihoitajien koulutuspaikkoja yhteensä noin 6000:lla vuosina 2020–2024. Tämän lisäksi hoiva-avustajien koulutuksen vaatimuksia on tarkastettu ja koulutuspaikkoja lisätty.

Nykyisten hoitajien pysyminen työssään ja työurien pidentäminen on myös varmistettava. Se edellyttää, että edistetään työntekijöiden hyvinvointia, hyviä ja joustavia työoloja, kehitetään johtamista ja sitä, että työ ja vapaa-aika ovat tasapainossa. Lisäksi alan vetovoimaisuutta ja arvostusta tulee nostaa iäkkäiden palveluissa. Näihin pyritään vastaamaan käynnissä olevalla TTL:n ja THL:n Hyvä Veto -hankkeella, joka on yksi Suomen ikäohjelman hankkeista.

Iäkkäiden palvelujen laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023 henkilöstön osaamisen varmistaminen on nostettu yhdeksi johtamiseen liittyvistä suosituksista. Johtamisen tehtävänä on varmistaa henkilöstön osaaminen ja henkilöstön tulee jatkuvasti kehittää osaamistaan ja käyttää vaikuttavaksi todettuja menetelmiä työssään työn laadun, asiakasturvallisuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Myös lähijohtajien johtamisosaamista ja johtamisen laatua kehitetään. Henkilöstön osaamista varmistetaan perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi muun muassa vertaiskehittämisellä, tutkimus- ja kehittämishankkeilla, työnkierrolla ja verkkokoulutuksilla.

Ikääntymisen tutkimus

Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimii tutkimuslaitoksena Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tuottaa monialaista tutkimustietoa kotimaisten ja kansainvälisten kumppaneiden kanssa. Työ ulottuu tieteellisestä tutkimuksesta käytännön kehittämishankkeisiin. THL tukee iäkkäille suunnattujen palvelujen kehittämistyötä sekä arvioi, seuraa ja tutkii niiden toteutumista.

THL on seurannut iäkkäiden palvelujen toteutumista säännöllisesti vuodesta 2013 lähtien, jolloin vanhuspalvelulaki tuli voimaan. Seuranta sisältää kyselyt kaikille toimintayksiköille ja palvelujen järjestämisestä vastaaville tahoille.

Hyvänä esimerkkinä THL:n toteuttamasta tutkimustyöstä on FINGER-tutkimus, jonka pohjalta on kehitetty Finger-toimintamalli. Tutkimus osoitti ensimmäisenä maailmassa, että moneen riskitekijään vaikuttava elintapaohjus pienentää muistihäiriöiden riskiä niillä, joilla riski muistisairauksiin on kasvanut. Elintapaohjelman tulee sisältää liikunta-harjoittelua, ravitsemusohjausta, muistitoimintojen harjoitusta sekä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallintaa. Noudattamalla monipuolista elintapaohjelmaa voidaan parantaa ikääntyneiden kognitiivisia toimintoja ja ehkäistä muistitoimintojen heikentymistä.

Suomen Akatemia on instituutio, joka rahoittaa Suomessa korkealaatuista tieteellistä tutkimusta, toimii tieteen ja tiedepolitiikan asiantuntijana sekä vahvistaa tieteen ja tutkimustyön asemaa. Akatemian rahoituksella toimii Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö (CoE AgeCare), joka on yksi Suomen Akatemian vuosille 2018–2025 valitsemasta 12 tutkimuksen huippuyksiköstä. Niiden odotetaan uudistavan tutkimusta, kehittävän luovia tutkimusympäristöjä ja kouluttavan suomalaiseseen tutkimus- ja elinkeinoelämään uusia lahjakkaita tutkijoita.

CoE AgeCare tutkii ikääntymisen ja hoivan käynnissäolevaa muutosta uusien käsitteellisten näkökulmien ja monitieteisen tutkimusyhteistyön avulla. Se yhdistää arkielämän monimuotoistumisen analyysin yhteiskunta- ja politiikkatason tutkimukseen ja tutkii erityisesti transnationalisaation ja digitalisaation vaikutuksia ikääntymiseen ja hoivaan. CoE AgeCare perustuu sosiaalipolitiikan, sosiologian ja gerontologian tutkijoiden tiiviiseen yhteistyöhön, jonka kautta analysoidaan ikääntyvän väestön hoivatarpeita, toimijuutta ja tasa-arvoa sekä muutoksessa olevaa hoivatyötä.

Kela tutkii ja kehittää kuntoutusta kokonaisvaltaisesti. Kehittämisen ja tutkimuksen kohteena on myös ikääntyneille soveltuvat kuntoutuspalvelut.

Työterveyslaitos tuottaa tutkimustietoa ja tutkimuspohjaisia toimenpiteitä erityisesti ikääntyvien työikäisten työssä jatkamisen edistämiseksi. Työterveyslaitoksen monitieteinen lähestymistapututkimus tuottaa erityisesti ratkaisuja, joilla voidaan työpaikoilla vaikuttaa työolojen ja henkilöstön työ- ja toimintakyvyn paranemisenkehittämisen avulla kautta työurien pidentymiseen ja työhön osallistumisen lisääntymiseen koko työuran mittaisesti. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Työelämän mielenterveysohjelma tuottaa työpaikoille digitaalisen työkalupakin mielenterveyden vahvistamiseksi. Tutkimus- ja kehittämishankkeissa testataan uusia teknologioita (esim. eksoskeleton) työn fyysisen kuormituksen vähentämiseksi. Työurajohtamisen ryhmävalmennukset tarjoavat työpaikoille mahdollisuuden liittää uravalmennusta omaan henkilöstökoulutustarjontansa. Tutkimuspohjaisilla työaikasuosituksilla voidaan edistää ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamista.

Suomi on myös mukana suuressa kansainvälisessä SHARE-tutkimuksessa (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), jossa tutkitaan hyvin laajasti ikääntymiseen ja eläköitymiseen liittyviä tekijöitä. SHARE-tutkimuksen koordinoitua Suomessa hoitaa Väestöliitto.

Näiden hyvien esimerkkien lisäksi Suomessa tehdään paljon laadukasta ikääntymiseen liittyvää tutkimusta sekä kansallisesti että kansainvälisesti mm. yliopistoissa sekä erilaisissa tutkimuslaitoksissa ja -organisaatioissa.

Itsemääräämisoikeus

Oikeus itsemääräämiseen korostaa vapaaehtoisuutta hoitoon tai asiakkaaksi hakeutumisessa sekä erilaisiin hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) lähtökohtana on, että myös niiden potilaiden tahtoa on kunnioitettava, jotka eivät kykene päättämään hoidostaan, ja että heidän arvioidun etunsa pohjalta toimitaan vain silloin, kun selvitystä heidän omasta tahdostaan ei saada. Suostumuksen antamiseen kykenemättömän potilaan lähiomaista tai muuta läheistä tai laillista edustajaa on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekoa kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa, ja tällaiseen hoitoon on saatava myös kuultavan suostumus.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.

Vapaaehtoisesti terveyden- tai sosiaalihuollon palveluissa oleviin kohdistettavista rajoittamistoimenpiteistä ei ole säännöksiä, eikä niiden käytöstä ole yhdenmukaisia ohjeita ja lainsäädäntöä. Itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön valmistelu on vireillä sosiaali- ja terveysministeriössä. Lailla pyritään vahvistamaan asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sekä vähentämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Tällä hetkellä potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeuksien, esimerkiksi liikkumisen, rajoittamista koskeva lainsäädäntö on puutteellista eikä vastaa perustuslain tai kansainvälisten sopimusten vaatimuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeusturvassa on aukkoja, ja henkilöstö joutuu toimimaan käytännötilanteissa epäselvin valtuuksin.

Usein iäkkäiden, erityisesti muistisairaiden asiakkaiden, itsemääräämisoikeutta rajoitetaan käyttämällä erilaisia liikkumista estäviä välineitä (turvavyöt, turvaliivit, sängyn laidat, tuoliin kiinnitettävät pöydät, magneettivyöt ja raajasidokset). Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanoton mukaan potilaan liikkumista esimerkiksi sitomalla voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja.

Liikkumista rajoitettavia välineitä käytetään myös potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi muistisairaiden yksikössä lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että asiakas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä.

lökkäiden oikeuksien toteutuminen

Ikääntyneiden oikeuksien toteutumiseen on viime vuosina alettu kiinnittää aiempaa enemmän huomiota ja voimavarojen lisääminen sekä eduskunnan oikeusasiamiehelle että Ihmisoikeuskeskukselle ikääntyneiden oikeuksien valvomiseksi ja edistämiseksi on vahvistanut perus- ja ihmisoikeusnäkökulmaa ikääntyneitä koskevissa kysymyksissä. Myös perustamisvaiheessa oleva vanhusasiavaltuutetun toimisto tulee tehtäviensä mukaisesti lisäämään yhteiskunnallista keskustelua myös ikääntyneiden oikeuksista lähtien.

Lisäksi esimerkiksi valtioneuvoston perus- ja ihmisoikeustoimintaohjelman 2020–2023 seurantaindikaattoreissa on huomioitu ikääntyneiden oikeudet erityisesti kohdassa, joka käsittelee ikääntyneiden ympärivuorokautisten palvelujen asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Myös digitaalisten palvelujen saavutettavuutta koskevat indikaattorit liittyvät kiinteästi ikääntyneiden oikeuksien toteutumiseen.

Ikääntyneiden asioita ei suomalaisessa yhteiskunnassa edelleenkään aina nähdä oikeudellisina kysymyksinä. Toisaalta taas oikeudelliset ja poliittiset asiat ymmärretään ikääntymisen yhteydessä helposti ainoastaan eettisinä kysymyksinä, jolloin saattaa hämärtyä se tosiasia, että riittävä sosiaaliturva ja sen osana riittävät palvelut on turvattu perustuslailla ja että eettisinä näyttäytyvät ongelmat voivat olla seurausta resursseihin, subjektiivisiin oikeuksiin ja oikeusturvan takeisiin liittyvistä poliittisista ja oikeudellisista päätöksistä ja toimintatavoista.

lääkäiden oikeuksien toteutumiseen liittyvät näkökohdat on otettava huomioon kaikessa valmistelussa ja kehittämistyössä. Esimerkiksi Ikäohjelmaan ja lääkäiden laatusuosituksen sisältyvää vapaaehtoistyön roolin vahvistamista koskevassa toimeenpanossa on selkeästi erotettava ne palvelut, joihin iäkkäillä on perustuslain takaama oikeus siitä tuesta, jota vapaaehtoistoiminta voi tuottaa sekä sen toteuttajille että tuen saajille.

Oikeuksien toteutumiseen liittyviä haasteita liittyy myös lakisääteisten vanhusneuvostojen sivuuttamiseen ikääntyvään väestöön ja iäkkäisiin ihmisiin liittyvässä valmistelussa ja päätöksenteossa.

lääkäiden kohtaaman kaltoinkohtelun ja väkivallan tunnistaminen ja kaltoinkohtelua kokeneiden palvelut ovat myös erittäin tärkeitä ihmisoikeuksien turvaamiseksi ja vaikka siihen on viime vuosina kiinnitetty huomiota ja työhön on kehitetty välineitä, on tässä edelleen kehitettävää.

Itsemääräämisoikeutta ja sen mahdollista rajoittamista koskeva lainsäädäntö on muis-tisairaiden henkilöiden osalta puutteellista ja sen saattaminen valmiiksi on merkittävä iäkkäiden oikeuksia koskeva asia.

6 Terveenä ja aktiivisena ikääntyminen kestävässä maailmassa

6.1 Ikääntymiseen liittyvien politiikkojen vaikutus Agenda 2030:n ja sen kestävä kehityksen tavoitteiden toteuttamiseen

Kaikkien YK:n jäsenvaltioiden vuonna 2015 hyväksymä kestävä kehityksen toimintaohjelma vuoteen 2030 (Agenda2030) tarjoaa yhteisen suunnitelman kohti rauhaa ja vaurautta ihmisille ja planeetalle nyt ja tulevaisuuteen. Sen ytimessä ovat 17 kestävä kehityksen tavoitetta, jotka ovat kaikkien kehittyneiden ja kehittyvien maiden kiireellisiä toimia globaalissa kumppanuudessa. Agenda2030-toimintaohjelmassa tunnustetaan, että köyhyyden ja muiden puutteiden lopettamisen on tapahduttava samanaikaisesti strategioilla, jotka parantavat terveyttä ja koulutusta, vähentävät eriarvoisuutta ja vauhdittavat talouskasvua – samalla kun torjutaan ilmastonmuutosta ja pyritään suojelemaan valtameriämme ja metsiämme.

Kestävä kehityksen tavoitteiden ytimessä on lupaus siitä, että ketään ei jätetä jälkehen. Tähän kuuluu sen varmistaminen, että jokainen yksilö, myös jokainen iäkäs henkilö, otetaan mukaan kehitystyöhön. Madridin kansainvälisen ikääntymissuunnitelman täytäntöönpanon neljättä tarkastelukierrosta koskevassa raportissaan pääsihteeri toteaa kohdassa 12: "[...] Madridin toimintasuunnitelman toteuttamiseen tähtäävät toimet edistävät siis edistymistä kohti Agenda 2030:n toteuttamista."

Suomi raportoi kestävä kehityksen Agenda2030-toimintaohjelman kansallisen toimeenpanotyön edistymisestä säännöllisin väliajoin YK:lle vapaaehtoisella maaraportilla (Voluntary National Review, VNR). Suomi oli vuonna 2016 yksi ensimmäisistä maista, jotka toimittivat kyseisen raportin suunnitelmistaan Agenda2030:n toimeenpanon suhteen. Suomen toinen ja viimeisin VNR-raportti on vuodelta 2020, ja se esiteltiin YK:n kestävä kehityksen korkean tason seurantakokouksessa (HLPF) heinäkuussa 2020. Raportti kattaa vuodet 2016–2020 ja on luettavissa Valtioneuvoston julkaisuarkistossa.

Suomen viimeisimmässä VNR-raportissa ikääntymiseen liittyviä kysymyksiä on tuotu esiin erityisesti asiayhteyksissä, joissa käsiteltiin muun muassa toimeentuloa, köyhyyttä, ikääntyneiden terveyden- ja hyvinvoinnin palveluita, ravitsemusta ja asumista. Näitä kuvataan lyhyesti seuraavassa kestäväen kehityksen tavoitteiden alla.

SDG1: Ei köyhyyttä

VNR-raportissa todetaan, että vaikka globaalilla tasolla Suomessa eriarvoisuus ja varallisuuserot ovat verrattain pieniä, köyhyysriski kohdistuu erityisesti iäkkäisiin yli 80-vuotiaisiin. Yleisesti köyhyysriski on suurempi miehillä, mutta iäkkäimmissä ikäryhmissä köyhyys vaikuttaa erityisesti naisiin. Raportissa nostetaan esiin, että pitkäaikaista köyhyysriskiä kuvaavat luvut ovat raportointiaikana (2016–2020) pysyneet liki muuttumattomina, joskin iäkkäimpien keskuudessa luvut olivat kääntyneet pieneen laskuun. Raportissa tuodaan esiin myös tehdyt eläkkeiden yleis- ja indeksikorotukset.

SDG2: Ei nälkää

Ravitsemuksen suhteen raportissa nostetaan esiin ikääntyneiden ravitsemussuositusten valmistelu vuonna 2020. Ravitsemussuositukset on sittemmin valmisteltu laajapohjaisessa yhteistyössä ja julkaistu 31.3.2020.

SDG3: Terveyttä ja hyvinvointia

Iäkkäiden ihmisten määrä Suomen väestöstä kasvaa (1,5 milj. vuonna 2030). Raportissa huomautetaan, että ikääntyneiden terveyden- ja hyvinvoinnin palveluiden edistämiseksi tulisi ottaa lisää keinoja käyttöön.

SDG5: Sukupuolten tasa-arvo

Vuosina 2015–2019 ikäihmisten hoidon painopiste siirtyi laitoshoidosta kotihoitoon, jossa perheenjäsenille siirtyy hoivavastuuta. Tämä on myös sukupuolten tasa-arvoa koskeva kysymys, sillä kaksi kolmasosaa Suomen kokoaikaisista omaishoitajista on naisia.

SDG11: Kestävät kaupungit ja yhteisöt

Raportissa tuodaan esiin Suomen tavoite mahdollistaa 92 prosentille yli 75-vuotiaista mahdollisuus jatkaa kotona asumista. Tämä edellyttää uusien esteettömien asuntojen rakentamista ja vanhojen asuntojen korjaamista ikääntyneille sopiviksi. Ikääntyneiden

kotona asumisen tukeminen asuinoloja parantamalla on valtion asuntopolitiikan tavoite. Valtion korjausavustukset ja erityisryhmien asumisen investointiavustus, jolla tuetaan yhteisöllisen asumisen ja muiden asumisratkaisujen rakentamista ja peruskorjaamista, ovat valtion keinoista keskeisiä. Korjausavustukset kohdistuvat jälkiasennushissien rakentamiseen, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden asuntojen korjauksiin, muihin esteettömyyskorjaukseen sekä valtion tukemien vuokratalojen korjaamiseen ikääntyneille sopiviksi. Näillä avustuksilla tuetaan siten esteettömien ja turvallisten asuntojen lisäämistä ikääntyneelle väestölle.

Suomessa tehtävä jatkuva ja pitkäjänteinen kehittämistyö väestön ikääntymiseen ja iäkkäisiin ihmisiin liittyen vastaa moniin Agenda 2030 ohjelman kestävän kehityksen tavoitteisiin, esimerkiksi

SDG1: Poistaa köyhyys sen kaikissa muodoissa kaikkialta

Suomessa ei iäkkäillä ole juurikaan absoluuttista köyhyyttä, mutta kylläkin suhteellista ja koettua köyhyyttä, jonka vähentämiseksi parannetaan sosiaaliturvaa ja kehitetään palvelujen ja tuen rakenteita. Köyhyys myös rajoittaa toiminta- ja osallistumismahdollisuuksia merkittävästi.

SDG2: Poistaa nälkä, saavuttaa ruokaturva, parantaa ravitsemusta ja edistää kestäväää maataloutta

Iäkkäiden ravitsemuksen parantamiseksi on annettu iäkkäiden ruokasuositukset keväällä 2020 ja niiden toimeenpano on parhaillaan menossa. Iäkkäiden monipuolisen ravitsemuksen ja riittävän nesteensaannin turvaamiseksi on vielä tarpeen tehdä työtä.

SDG3: Taata terveellinen elämä ja hyvinvointi kaiken ikäisille

Monet kehittämistoimet tähtäävät ikääntyvän väestön ja iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn parantamiseen. Ne ovat muun muassa poikkihallinnollisen Ikäohjelman tavoitteita ja siihen on niihin on kohdistettu toimenpiteitä.

SDG4: Taata kaikille avoin, tasa-arvoinen ja laadukas koulutus sekä elinikäiset oppimismahdollisuudet

Jatkuvan oppimisen mahdollistaminen kaiken ikäisille on yhtenä keskeisenä kehittämisen kohteena, jolla tuetaan työikäisen väestön työkykyä.

SDG8: Edistää kaikkia koskevaa kestävää talouskasvua, täyttää ja tuottavaa työllisyyttä sekä säällisiä työpaikkoja

Suomi on suhteellisen vakaa yhteiskunta, jossa on toimivat työmarkkinat. Nykyisenkaltainen hyvinvointiyhteiskunta perustuu talouskasvulle, jolla ikääntyvän yhteiskunnan kasvavat ikäsidonnaiset kustannukset on mahdollista rahoittaa. Kasvu edellyttää ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemista ja tuottavuuden parantamista.

6.2 Iäkkäisiin kohdistuvien hätätilanteiden seurausten ja vaikutusten hallitsemisesta saadut kokemukset: COVID-19 pandemia

Toukokuussa 2020 YK:n pääsihteeri julkaisi toimintakertomuksen: ”COVID-19:n vaikutus ikääntyneisiin ihmisiin” ja siinä asetettiin neljä keskeistä painopistettä jäsenvaltioiden toiminnalle:

- Varmistaa, että ikääntyneiden sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja koskevia vaikeita päätöksiä ohjaavat sitoutuminen ihmisarvoon ja oikeus terveyteen.
- Vahvistaa sosiaalista osallisuutta ja solidaarisuutta fyysisen etäisyyden aikana.
- Huomioida iäkkäiden näkökulma täysimääräisesti sosiaalis-taloudellisissa ja humanitaarisissa ratkaisuissa COVID-19-tautiin.
- Vahvistaa iäkkäiden osallisuutta ja osallistumista; hyvien käytäntöjen jakaminen ja tiedon hyödyntäminen.

Riskiryhmien, erityisesti iäkkäiden ihmisten, suojaaminen tartunnoilta on ollut yksi keskeisistä torjuntatoimia ohjaavista linjauksista Suomessa. Toisaalta toimilla on suojattu yksittäisiä iäkkäitä ja muita riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä sairastumiselta, jonka tiedetään etenkin iäkkäillä usein saavan vakavia muotoja. Toisaalta toimilla on pyritty turvaamaan laajemmin väestön terveyttä varmistamalla terveydenhuollon riittävän kapasiteetin säilyminen.

Koronavirusepidemian saaminen kansainvälisesti vertaillen hyvään hallintaan osoittaa, että Suomen koronavirusstrategiaan kuuluneet linjaukset, ohjeet ja vahvat suositukset ovat olleet tarkoituksenmukaisia. Suomessa covid-19-tautiin on sairastunut ja

kuollut verrattain vähän ihmisiä. Tilastovertailuissa Suomessa ei ole havaittu ylikuolleisuutta verrattuna tavanomaiseen ajanjaksoon.

Kansallisesta ohjauksesta vastaavien tahojen (STM, THL) keskeinen viesti palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville tahoille on koko koronaviruspandemian ajan ollut, että poikkeusoloissakin on turvattava sosiaali- ja terveyspalvelujen saataavuus ja asianmukaisuus sekä kiinnitettävä erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin ja erityistä tukea tarvitseviin asiakkaisiin ja heidän palvelujensa järjestämiseen. Kuntia on rohkaistu kiinnittämään huomiota erityisesti iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn turvaamiseen. Samoin on painotettu, että asiakkaiden oikeuksia ei pidä tarpeettomasti rajoittaa vaan on kaikissa tilanteissa arvioitava niiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus.

Koronavirusepidemia on kuitenkin aiheuttanut iäkkäisiin kohdistuvaa hoito- ja palveluvelkaa, kun joitakin palveluja, kuten päivätoimintaryhmiä ja asiakkaiden kuntoutus, jouduttiin keskeyttämään pitkäksi ajaksi. Terveystieteiden tutkimuksessa henkilökuntaa on jouduttu kohdentamaan testaukseen ja sittemmin rokotuksiin, joten hoitoon pääsy on pitkittynyt. Osa iäkkäistä on itse halunnut jättää varattuja terveydenhuollon vastaanottoaikoja käyttämättä välttääkseen tartuntoja. Hoito- ja palveluvelan kiinni kuromiseen etsitään parhaillaan keinoja ja siihen on tarkoitus varata määrärahoja valtion budjettiin.

THL kansallisesta ohjauksesta vastaavana tahona on koonnut sivuilleen ohjeet palvelujen järjestämisestä turvallisesti. Sivuille on kerätty myös vinkkejä esimerkiksi tapaamisten ja vierailujen toteuttamisesta siten, että tuetaan asiakkaiden osallisuutta ja mahdollisuutta sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos myös postitti kansalaiskirjeen koronaviruksesta (THL).

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ottanut ratkaisuisaan kantaa sekä kaikille yli 70-vuotiaille kohdistettuihin ohjeisiin että vanhusten palveluasumisyksiköitä koskeviin ohjeisiin. Epäselvyydet periaatepäätösten sekä valtakunnallisten ja paikallisten toimintaohjeiden velvoittavuudessa johtivat lukuisiin kanteluihin.

Vanhustenhuollossa on elämän ja terveyden suojelemisessa joissain tapauksissa toimitettu muut perus- ja ihmisoikeudet sivuuttaen.

Sekä kotona että palveluasumisyksiköissä asuville ikääntyneille henkilöille ja heidän läheisilleen annettiin nopealla aikataululla suuri määrä sekä valtakunnallista että paikallista ohjeistusta ja toimitusohjeita viruksen leviämisen estämiseksi.

Palveluasumisyksiköille asetettu tavoite suojata ikääntyneitä tartunnalta, on ollut vaikea toteuttaa ilman täsmällistä ja tarkkarajaista lainsäädäntöä, joka oikeuttaisi yksilön

oikeuksia rajoittaviin ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin ja toisaalta ohjaisi selkeästi käyttämään muita keinoja rajoittamisen sijaan.

lääkkeitä edustavat järjestöt ovat osallistuneet antamalla lausuntoja ja kannanottoja eri tahoille asiaan liittyen sekä osallistuneet erilaisiin työryhmiin.

Haasteet

Raporttia kommentoineet tahot nostivat esiin seuraavia haasteita ja huomioita COVID-19-pandemian ajalta:

- Terveysturvallisuuden ja yksilöiden oikeuksien yhteensovittamisen haasteet erityisesti muistisairautta sairastavien iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa hoivassa ja hoidossa sekä etävälineiden käyttöönoton sattumanvaraisuus yhteydenpidossa ja niiden heikko soveltuminen kognitioltaan heikentyneille iäkkäille henkilöille. Esimerkiksi kaikki omaishoitajat eivät ole voineet pitää lakisääteisiä vapaapäiviään vuorohoidon tai muiden omaishoidon sijaisjärjestelyjen puuttumisen vuoksi.
- Yli 70-vuotiaita suositeltiin pysymään kotona ja välttämään jopa ulkoilua. Erilaiset kerhot, vertaisryhmät, päivätoiminta keskeytettiin. Kuntoutusta ei monin paikoin saanut ja kotihoidon käyntejä paikoin vähennettiin – toisaalta joissain tilanteissa käyntejä myös lisättiin. Läheisiä pyydettiin välttämään vierailuja iäkkäiden luokse.
- Merkittävä haaste on liittynyt myös palliatiiviseen ja saattohoitoon, läheisiä on jopa kielletty tai voimakkaasti rajoitettu tapaamasta kuolevaa läheistään. Terveyttä suojelemalla on loukattu muita oikeuksia kuten oikeutta perhe-elämään.

Hyvät käytännöt

Iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn tukemiseksi THL on kerännyt kunnilta ja muilta toimijoilta hyviä käytäntöjä kaikkien hyödynnettäväksi koronavirusepidemian aikana. Hyviksi käytännöiksi on todettu muun muassa seuraavat:

- Toimintakyvyn ylläpitämiseksi kunnissa ja järjestöissä on otettu käyttöön piha- ja parvekejummat, etäjummat, Mitä kuuluu -puhelinsoitot ikääntyneille ja omaishoitajille, luontoelämyspolut, tapaamiskontit ja penkkilenkit.
- Muista tehtävistä vapautunutta henkilöstöä hyödynnettiin innovatiivisesti esimerkiksi puhelimitse tehdyissä yhteydenotoissa ja ulkoiluttamisavustajina.

- Teknologiaa, kuten videoneuvotteluratkaisuja ja virtuaalikohtihoidon, hyödynnettiin kasvotusten tapaamisen sijaan.

Lisäksi muun muassa Kelassa pitkään kehitetyllä etäkuntoutustoiminnalla on jossain määrin pystytty vastaamaan koronan aiheuttamiin haasteisiin kuntoutuksen toteutuksessa. Jatkossa esimerkiksi Kelan järjestämät omaishoitajien kuntoutuskurssit toteutetaan osittain etänä.

Myös iäkkäitä edustavat ja tukevat järjestöt muokkasivat omaa toimintaansa koronavirusepidemian tuomien rajoitusten seurauksena, ja voidaan puhua niin sanotusti digiloikasta. Digitalisaatio on mahdollistanut yhteydenpidon ja sosiaalisen osallistumisen, ja toisaalta tuonut edelleen esiin ikääntyvien ihmisten digitaitojen lisäämisen ja vahvistamisen.

6.3 Toimet WHO:n terveen ikääntymisen vuosikymmenen 2021–2030 valmistelussa ja täytäntöönpanossa

Väestön ikääntyminen on myös kansainvälinen trendi ja sen vuoksi siihen liittyvät ilmiöt, kuten muistisairauksien lisääntyminen, ovat nousseen kiinnostuksen kohteeksi myös kansainvälisillä areenoilla. WHO julkaisi vuonna 2017 maailmanlaajuisen strategian ja toimintaohjelman ikääntymisestä ja terveydestä. Strategiassa määriteltiin visio maailmasta, jossa kaikilla on mahdollisuus elää pitkä ja terve elämä. Strategiseksi tavoitteiksi nimettiin sitoutuminen terveen (ja hyvinvoivan) ikääntymisen edistämiseen kaikissa maissa, ikäystävällisten ympäristöjen kehittäminen, terveydenhuoltojärjestelmien (ja sosiaalihuoltojärjestelmien) mukauttaminen ikääntyvän väestön tarpeisiin, kestävien ja oikeudenmukaisten järjestelmien kehittäminen iäkkäiden pitkäaikaishoittoon (koti, yhteisöt ja laitokset) sekä terveen (ja hyvinvoivan) ikääntymisen mittaamisen, seurannan ja tutkimuksen parantaminen. Strategiaan sisältyi myös Terveen ikääntymisen vuosikymmenen 2021–2030, jonka teemoiksi valikoituivat ikäystävälliset ympäristöt, ikäsyynnän torjuminen, palvelujen yhteen sovittaminen ja tarpeen mukaisen pitkäaikaishoidon saatavuuden turvaaminen.

WHO:n 73. yleiskokous (World Health Assembly) hyväksyi vuonna 2020 ehdotuksen terveen ikääntymisen vuosikymmeneksi (2021–2030), ja YK:n yleiskokous vahvisti joulukuussa 2020 aloitteen YK:n terveen ikääntymisen vuosikymmeneksi. Suomi tuki aloitetta aktiivisesti.

Suomessa ikääntymispolitiikan havaitut tarpeet ja määritellyt tavoitteet ovat yhteneviä YK:n terveen ikääntymisen vuosikymmenen tavoitteiden kanssa ja kansallinen poikkihallinnollinen ikäohjelmamme vuoteen 2030 vastaa näihin kysymyksiin kansallisella tasolla.

Suomi on osallistunut WHO:n mittareita ja näyttöä käsittelevään konsortioon (Consortium of Metrics and Evidence group), jonka tuloksena syntyi WHO:n terveen ikääntymisen vuosikymmenen perustason raportti. Suomi oli yksi niistä maista, joka toimitti kansallisen tapaustutkimuksen perustason raporttia varten kuvaamaan tapoja, joilla tietoa käytetään päätöksenteossa ikääntyneiden ihmisten elämän parantamiseksi.

Suomi on valmis raportoimaan WHO:n terveen ikääntymisen vuosikymmenen 2021–2030 täytäntöönpanosta seuraavien kansallisten arviointien yhteydessä.

7 Johtopäätökset ja tulevaisuuden painopisteet

Suomen vahvuutena on, että pitkäjänteistä kehittämistyötä on tehty useilla eri sektoreilla ja monia ikääntymiseen varautumisen kannalta välttämättömiä toimia on jo saatu käyntiin. Hyvänä esimerkkinä tästä on eläkeuudistus, joka näyttäisi toimivan toivotulla tavalla ja siirtävän vanhuuseläkkeiden alkamisajankohtaa myöhemmäksi. Toisaalta eläkejärjestelmän tulee olla riittävän joustava, jotta se mahdollistaa ansiotyön tekemisen vielä vanhuuseläkkeellä oltaessakin niiden iäkkäiden henkilöiden osalta, joilla on halukkuutta osallistua työelämään eläkkeeltä käsin.

Toisaalta monia asioita on vielä tehtävä, jotta yhteiskunnan sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys voidaan varmistaa. Parhaillaan Suomessa käydään vilkasta keskustelua työvoiman saatavuudesta huolehtimisesta. Monilla aloilla, mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuolto, on jo nyt monin paikoin suuria ongelmia työvoimatarpeisiin vastaamisessa. Osin kyse on kohtaanto-ongelmasta, jossa työntekijät ja työpaikat eivät kohtaa.

Työkyvyn varhaiseen tukemiseen, työssä jaksamiseen ja työuran pidentämiseksi on tehty lukuisia toimenpiteitä, projekteja ja hankkeita. Osatyökykyisten työelämään saamiseen on kiinnitetty huomiota kolmessa aiemmassa hallitusohjelmassa ja Sanna Marinin hallitusohjelmassa Työkykyohjelman avulla. Ikääntyneillä on työvoimapotentiaalia ja heidän työllistymistään ja työssä pysymistään voidaan edistää myös ikäjohtamisen toimenpiteillä. Työikäisen väestön työ- ja toimintakykyä tulee tukea riittävän varhain työuran eri vaiheissa.

Iäkkäiden palveluissa alueilla, joissa väestö on iäkästä ja palvelutarpeet ovat suuria, on usein myös pulaa palveluissa tarvittavista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista. Tästä näkökulmasta ikääntyvien työikäisten toiminta- ja työkykyä parantaville toimille on edelleen tarvetta. Toimintamalleja tähän tarvitaan sekä työterveyshuoltoon että tulevien hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyskeskuksiin.

Kansaneläkelaitos ehdottaa, että jatkossa tulisi selkeyttää ikääntyvien työntekijöiden oikeusasemaa ja heitä koskevaa sosiaaliturvalainsäädäntöä. Esimerkiksi työurien pidentyessä yhä useampi ikääntyvä työntekijä jatkaa työelämässä ja käyttää työterveyshuollon palveluita. Työterveyshuollon kuluja korvaavan työtulovakuutuksen maksuja maksetaan vain 16–67-vuotiaista työntekijöistä joten työuria jatkavat 68 vuotta täyttäneet työntekijät voivat käyttää työterveyshuollon palveluja mutta eivät kuitenkaan osallistu työterveyshuollon korvausten rahoitukseen.

Myös eläkejärjestelmässä on osia, jotka hallitusohjelmankin kirjausten mukaan vaativat arviointia ja mahdollisia muutoksia. Esimerkkinä tällaisesta järjestelmän osasta on yrittäjien työeläkevakuutus ja sen osalta erityisesti ns. alivakuuttamisen ongelma. Eläkejärjestelmän kehitystyöstä on hyvä huomioida, että työ tehdään kolmikantaisesti.

Työurien pidentyminen edellyttää muutosta työelämän asenteissa ja ilmapiirissä. Huomiota tulee kiinnittää sekä rekrytointikäytäntöihin että työssä jatkamisen tukemiseen. Työuran loppuvaiheessa työttömäksi jääneillä on usein vaikeuksia työllistyä uudelleen tai päästä edes työhaastatteluihin. Rekrytoinnin osalta tulee varmistaa, ettei automaatio ja asenteet ohjaa käytäntöjä suosimaan tietyn ikäisiä työnhakijoita. Monimuotoisuutta työelämässä on mahdollista tukea myös kannusteiden kautta.

Koska eläkeikää lähestyvien uudelleen työllistymisessä on vaikeuksia, huomiota täytyy kiinnittää siihen, miten ikäryhmään kuuluvien työvoiman ulkopuolelle siirtyminen voitaisiin estää. Tämä tarkoittaa panostuksia osaamisen ylläpitämiseen sekä ennakkoivasti työuran aikana että erityisesti irtisanomistilanteissa uudelleen työllistymisen nopeuttamiseksi.

Työperäisen maahanmuuton edistäminen on yksi niistä kehittämistoimista, joista parhailaan keskustellaan ja johon liittyen tehdään kehittämistyötä työvoiman kysyntään vastaamiseksi. Suomi, kuten muutkin maat, kilpailee ulkomaisista yrittäjistä ja huippuosaamisesta. Toisaalta tarvetta on myös työvoimavaltaisilla aloilla, kuten iäkkäiden palveluissa. Sujuva oleskelulupajärjestelmä vaikuttaa Suomen vetovoimaisuuteen ja tavoitteena on kehittää työperusteisten oleskelulupien käsittelyä niin, että keskimääräinen käsittelyaika lyhenisi noin kuukauteen. Suomessa on myös viime vuosina kehitetty sähköistä asiointia ja hakemusten automaattista käsittelyä, mikä helpottaa ja nopeuttaa lupien hakemista ja käsittelyä. Muualta muuttavien työntekijöiden kotoutumiseen Suomeen on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Työperäisten maahanmuuttajien kotoutumisen lisäksi tulee myös humanitäärisin perustein Suomeen tulleiden henkilöiden kotoutumista ja työelämään osallistumista lisätä.

Edelleen on myös etsittävä keinoja iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseen. Tulevien hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyskeskukset ja niissä käyttöön otettavat elintapaohjauksen sekä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallit ovat tässä avainasemassa.

Muutostarpeiden hahmottaminen ja elämäntapojen muuttaminen edellyttää aktiivista kansalaisuutta ja oppimista, mihin tarvitaan niin koulutusjärjestelmää, kansalaisyhteiskuntaa kuin yritystenkin aktiivista panostusta. Esimerkiksi vapaan sivistystyön ja järjestöjen koulutus- ja kulttuuritoiminnan kautta voidaan lisätä ikäihmisten kokemaa osallisuuden ja yhteisöllisyyden tunnetta, arjenhallintaa ja turvallisuudentunnetta, merkityksellisen elämän kokemusta ja hyvinvointia.

lääkäiden ihmisten oikeuksien ja ihmisarvoisen elämän turvaamisessa iäkkäiden palvelut ovat keskeisessä asemassa. Palvelujen rakenteiden ja sisältöjen kehittämiseksi on tehty ja tehdään koko ajan kehittämistyötä. Erityisen tärkeää laadukkaiden palvelujen turvaamisen kannalta on se, miten käynnissä olevien sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen ja iäkkäiden palvelujen lainsäädännön uudistamisen toimeenpanossa onnistutaan.

Ikääntymispolitiikan kansallisen ohjaamisen näkökulmasta tärkeää on, että poikkihallinnollista Ikäohjelmaa jatketaan pitkäjänteisesti vähintään vuoteen 2030 saakka. Tulevaisuuden linjauksia varten valmistellaan kuluvan hallituskauden aikana suunnitelma, jossa linjataan kehittämistarpeita yleisellä tasolla ohjelmakauden loppuun saakka ja lyhyemmän ajan konkreettisempia toimenpiteitä seuraavaan hallituskautta silmällä pitäen.

lääkäiden laatusuosituksia on laadittu jo 20 vuoden ajan ja niillä on ollut ohjaavaa vaikutusta palvelujen toteuttamiseen. Niiden laatimista on tarpeen jatkaa myös tulevaisuudessa. Seuraavassa vuosille 2024–2027 laadittavassa suosituksessa tullaan hyödyntämään ja jakamaan muun muassa Ikäohjelmassa sekä Tulevaisuuden SoTe-keskus-ohjelmassa kehitettyjä ja hyväksi todettuja hyviä käytäntöjä. Toimeenpanon ja laadun seuranta varten kuvataan myös seurantaindikaattorit.

Tietoperustan vahvistaminen ja seurantajärjestelmien kehittäminen on muutoinkin osa-alue, jota on kehitettävä palvelujen vaikuttavuuden arvioimiseksi. Palvelujen laadun arvioimiseksi tarvitaan sekä määrällistä että laadullista tietoa. Palvelujen käytöstä iäkkäiden palveluissa kertyy jo paljon tietoa, mutta palvelutarpeista ja niihin vastaamisesta tietopohja on vielä puutteellista. Osaltaan asiaan saadaan korjausta, kun RAI-arviointimittaristo tulee kansallisesti lakisääteiseksi, jolloin palvelutarpeiden arvioinnin yhteydessä kaikki arvioidaan yhdenmukaisen menetelmän avulla. Asiakkaiden kokemus palveluista on myös merkittävä palvelujen laadusta kertova tekijä ja parhaillaan valmistellaan kansallisen asiakaskokemuksen seurantajärjestelmän käyttöönottoa.

Palveluita koskevan tietoperustan vahvistamisen lisäksi olisi syytä painottaa laajemminkin tietoperustan vahvistamista sekä tutkitun tiedon parempaa hyödyntämistä ikääntymisen liittyvien haasteiden ratkaisemisessa ja palveluiden kehittämisessä. Digitalisoituvan yhteiskunnan ja digitaalisten palveluiden yleistymisen vaikutuksia tulee arvioida ja seurata erityisesti siitä näkökulmasta, miten ikääntyvän väestön osallistumista ja osallisuutta voidaan tukea.

Yksi ikäystävällisen yhteiskunnan tunnuspiirteistä on se, että sen toiminnot ovat kaikille saavutettavia ja sen vuoksi esteettömyydestä eri muodoissaan on huolehdittava. Esimerkiksi tämä voi tarkoittaa selkokielen käytön vakiintumista ja digiviestinnän saavutettavuuden turvaamista.

lääkäistä ihmisistä puhuttaessa on tiedostettava, että puhutaan hyvin heterogeenisestä joukosta, jonka elämäntavat, mieltymykset ja toimintakyky poikkeavat toisistaan varsin moninaisella tavalla eikä esimerkiksi tietyn ikäisiä ihmisiä yhdistäviä tekijöitä välttämättä juuri ole. Esimerkiksi Covid-19 pandemiaa koskevissa kokemuksissa on käynyt ilmi, että iäkkäillä ei ole mitään yhteistä kokemusta siitä.

Väestön ikääntymistä lähestytään usein siitä aiheutuvien haasteiden näkökulmasta. Ikääntymisestä voi kuitenkin seurata myös myönteisiä asioita ja mahdollisuuksia, jotka on syytä hyödyntää. Sosiaalisesta näkökulmasta pitenevä elinikä tuo mahdollisuuden hyödyntää iäkkäiden pitkää aikaperspektiiviä ja käytännön tasolla esimerkiksi yhä useammilla lapsilla on mahdollisuus yhteyteen isovanhempien kanssa. Toisaalta väestön ikääntymiseen liittyy taloudellisia mahdollisuuksia niin sanotun hopeatalouden muodossa. Iäkkäät ovat koko ajan kasvava palvelujen ja hyödykkeiden kuluttajia, joiden toiveiden ja tarpeiden huomioiminen on myös taloudellisesti kannattavaa.

Oma kysymyksensä on vielä miten sosiaalisen ja taloudellisen kestävyuden kanssa voidaan samanaikaisesti edistää ja turvata myös ekologinen kestävyys ja millaisia toimia se edellyttää väestön ikääntymiseen varautumiselta. Tämä on eittämättä yksi lähitulevaisuuden ratkaistavia haasteita.

Samoin nykyistä enemmän on kiinnitettävä huomiota iäkkäiden ihmisten oman potentiaalinn tunnistamiseen ja oikeuksien toteuttamiseen. Väestön ikääntymisestä seuraava muutos on huomioitava kaikessa yhteiskunnan toiminnassa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluissa edelleen esiintyy ajatus siitä, että iäkkäät vievät tilaa muilta "oikeilta asiakkailta/potilailta" ja heidät pitäisi hoitaa jossakin muualla. Väestön ikääntymisestä johtuen kasvava osa asiakkaista/potilaista kaikissa aikuisille tarkoitetuissa palveluissa on iäkkäitä. Kysymys kuuluu, mitä eri palveluissa pitäisi tehdä, jotta iäkkäätkin saisivat asianmukaiset ja tarpeelliset palvelut. Emme ole aivan täysin vielä sisäistäneet, että iäkkäät eivät ole erityisryhmä vaan valtavirtaa, jonka tarpeisiin yhteiskunnan eri toimintojen on sopeutettava toimintaansa.

Lähteet

Connecting MIPAA/RIS and the 2030 Agenda for Sustainable Development: Areas for policy integration

https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/PS2018/00_MIPAA_RIS_2030_Agenda_Areas_for_Policy_Integration.pdf

lääkäiden tapaturmat (THL)

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/iakkaiden-tapaturmat>

Ikääntyminen. Elämän loppuvaiheen hoito. Hoidon kehittäminen, tutkimus ja koulutus (THL)

<https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/elaman-loppuvaiheen-hoito/hoidon-kehittaminen-tutkimus-ja-koulutus>

Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 : Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 : Tavoitteena ikäystävällinen Suomi

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Modalities for the fourth review and appraisal of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002. Report of the Secretary-General

<https://undocs.org/E/CN.5/2020/4>

Palliativisen hoidon ja saattohoidon laatutieto -projekti (THL)

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/palliativisen-hoidon-ja-saattohoidon-tila-suomessa/palliativisen-hoidon-ja-saattohoidon-laatutieto-projekti/laatutiedon-kehittaminen>

Perheystävällinen työpaikka

<https://perheystavallinentyopaikka.fi/ohjelma/perheystavallinen-tyopaikka/>

Selvitys sääntelytarpeista ja työryhmän näkemyksiä lainsäädännön muuttamisesta : Elämän loppuvaiheen hoitoa, itsemääräämisoikeutta, saattohoitoa ja eutanasiaa koskevan lainsäädäntötarpeen asiantuntijatyöryhmän loppuraportti

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5667-4>

Suositus palliativisen hoidon palveluiden järjestämisestä ja laadun parantamisesta Suomessa (STM)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4126-7>

Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista (THL)

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?>

Turvallinen elämä ikääntyneille — toimintaohjelman päivitys (sisäministeriö)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-182-4>

Turvallisesti kaiken ikää : Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8343-4>

UN Decade of Healthy Ageing 2021-2030

<https://www.who.int/ageing/decade-of-healthy-ageing>

UN Policy Brief : The Impact of COVID-19 on older persons (5/2020)

<https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf>

UN Sustainable Development Goals

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

UNECE Active Ageing Index

<https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>

Vireyttä seniorivuosiin : ikääntyneiden ruokasuositus (VRN & THL)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1>

Voluntary National Review 2020 FINLAND: Report on the Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-947-9>

Weber D, Loichinger E. Live longer, retire later? Developments of healthy life expectancies and working life expectancies between age 50–59 and age 60–69 in Europe. Eur J Aging 2020

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10433-020-00592-5>

