

Äldreombudsmannens berättelse
till statsrådet 2024

MÅLET MOT ETT SAMHÄLLE UTAN ÅLDERSDISKRIMINERING



Vanhusasiavaltuutettu
Äldreombudsmannen

Äldreombudsmannens berättelse
till statsrådet 2024

MÅLET MOT ETT SAMHÄLLE UTAN ÅLDERSDISKRIMINERING



Vanhusasiavaltuutettu
Äldreombudsmannen

Skribenter:

Päivi Topo

Päivi Ahosola

Elisa Virkola

Marjut Vuorela

Äldreombudsmannens berättelse om sin verksamhet till statsrådet 2024

ISBN 978-952-65554-4-7

Äldreombudsmannens publikationer 4

ISSN 2954-2588 (webbpublikation)

ISSN 2954-2596 (tryckt publikation)

Grafisk formgivning: Susanna Yli-Ristaniemi

Ombrytning: Linnéa Sjöholm

Bilder: Vilja Pursiainen och Markku Lempinen



Innehållsförteckning

Inledning	6
1. Hur skapar vi tillsammans förutsättningar för en människovärdig ålderdom för alla?	8
1.1 Ökad livslängd vittnar om ett välmående samhälle	8
1.2 En lägesbild av de äldres ställning och förverkligandet av deras rättigheter överlämnades till riksdagen	10
1.3 Rekommendationer till välfärdsområdena för att förverkliga de äldres grundläggande rättigheter	11
1.4 Äldreombudsmannens rekommendationer för att bygga äldrevänliga kommuner	11
1.5 Äldreombudsmannens berättelse till riksdagen har stött verksamheten i instanser som främjar frågor som är viktiga för äldre	13
1.6 Äldreombudsmannens uppgifter, resurser och kontakter med ombudsmannen	13
2. Åldersdiskriminering och sätt att minska det	17
2.1 En förstudie om åldersdiskriminering och beslutsfattande blev färdig	17
2.2 Åldersdiskriminering är ett lömskt problem	18
2.3 Åldersdiskriminering är mycket vanligt	20
2.4 Åldersdiskriminering försämrar ställningen och tillgodoseendet av rättigheter för äldre som hör till minoriteter	20
2.5 Hur avskaffar vi åldersdiskriminering?	21
3. Rätt till oundgänglig försörjning och bostad	27
3.1 Låga inkomster ökar risken för marginalisering hos äldre	28
3.2 Højningar av klientavgifterna har försämrat de äldres ställning	29
3.3 Nedskärningar i bostadsbidraget har ökat svårigheter med försörjning	30
3.4 Bostadslöshet bland äldre måste kämpas mot	30
4. Det lönar sig att investera i främjande av de äldres välbefinnande och hälsa och i äldrevänliga miljöer	33
4.1 Samarbete mellan kommuner, välfärdsområden och organisationer är nödvändigt	33
4.2 Främjande av de äldres välbefinnande och hälsa är en lönsam investering	34
4.3 Det lönar sig att minska hälsoskillnaderna	36

5. Rätten till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster som ges i rätt tid tryggar en människovärdig och handlingskraftig ålderdom	39
5.1 Tjänster för äldre ska tillhandahållas i tillräcklig omfattning och i tid	39
5.2 De äldres tillgång till social- och hälsovårdstjänster har försämrats	45
5.3 Närståendevårdarfamiljer ska stödjas bättre och de närståendes betydelse ska identifieras	46
5.4 Tjänster för äldre ska tryggas tillräckligt med personal	48
5.5 Självbestämmanderätt ska tryggas i lagen	49
6. De äldres ställning och tillgodoseendet av deras rättigheter ska förbättras i det digitaliserade samhället	52
6.1 Det ska alltid finnas alternativa service- och kommunikationskanaler för dem som inte kan använda digitala tjänster	53
6.2 Digitalt stöd ska tillhandahållas jämlikt	56
6.3 Möjligheterna till säkert uträttande av ärenden för någon annan, stöd vid uträttandet av ärenden samt uträttande av ärenden tillsammans bör utredas	57
6.4 Digitala färdigheter stärker möjligheterna att sköta sina egna ärenden, delta och påverka i samhället	58
Bilagor	60
Källförteckning	71

Inledning

Äldre människor är en hållbarhetsgaranti.

Detta motto sammanfattar de åtgärder som äldre människor har genomfört under årtionden för att stödja yngre generationer och jämnåriga samt för att värna om bildning, stabilitet och utveckling. Vi behöver detta perspektiv i det nationella beslutsfattandet så att vi kan släppa den föråldrade tanken om att alla pensionärer är en enhetlig grupp som behöver omsorg och som endast är en utgiftspost i statsekonomin.

Detta är äldreombudsmannens tredje årsberättelse. Under hela denna tid har det funnits två framträdande problem som gäller äldres rättigheter: svårigheten att få vård och omsorg samt svårigheterna att agera i det digitaliserade samhället.

Dessa problem kan lösas. De måste också lösas eftersom de allvarligt äventyrar förverkligandet av många grundläggande rättigheter. Problematiken beskrivs av två rätt sorgliga termer: omsorgssvikt och digital fattigdom. I denna berättelse föreslår vi sätt att lösa dessa problem.

Den tredje stora problematiken är den försämrade situationen för de mest utsatta äldre personerna. Deras försörjning har försämrats på grund av nedskärningarna i den sociala tryggheten och eftersom levnadskostnaderna och social- och hälsovårdens klientavgifter har ökat.

Det är alldeles nödvändigt att beslutsfattarna respekterar de grundläggande och mänskliga rättigheterna för de äldre som befinner sig i den svåraste situationen. Strukturell åldersdiskriminering trycker ner en del äldre människor utan att de själva har möjligheter att förbättra sin situation.

Vi behöver ett Finland där vi lyfter och stöder varandra och låter människor i alla åldrar uppleva ett människovärdigt och blomstrande liv.

Päivi Topo
äldreombudsman



1. Hur skapar vi tillsammans förutsättningar för en människovärdig ålderdom för alla?

"Jag hoppas att äldreombudsmannens första berättelse till riksdagen ger riksdagen tankar om hur man i det viktiga riksdagsarbetet kan säkerställa att de allra äldsta människornas perspektiv beaktas likvärdigt med andra åldersgrupper i allt beslutsfattande."

(Citat ur äldreombudsmannens tal till riksdagens talman 20.3, när ombudsmannen överlämnade sin första berättelse till riksdagen).

1.1 Ökad livslängd vittnar om ett välmående samhälle

En lång livslängd är allt vanligare i Finland och som en följd av detta ökar antalet äldre fortfarande snabbt. Låga födelsetal och pensioneringen av de stora årskullarna ökar andelen äldre av befolkningen. Diagram 1 beskriver detta.

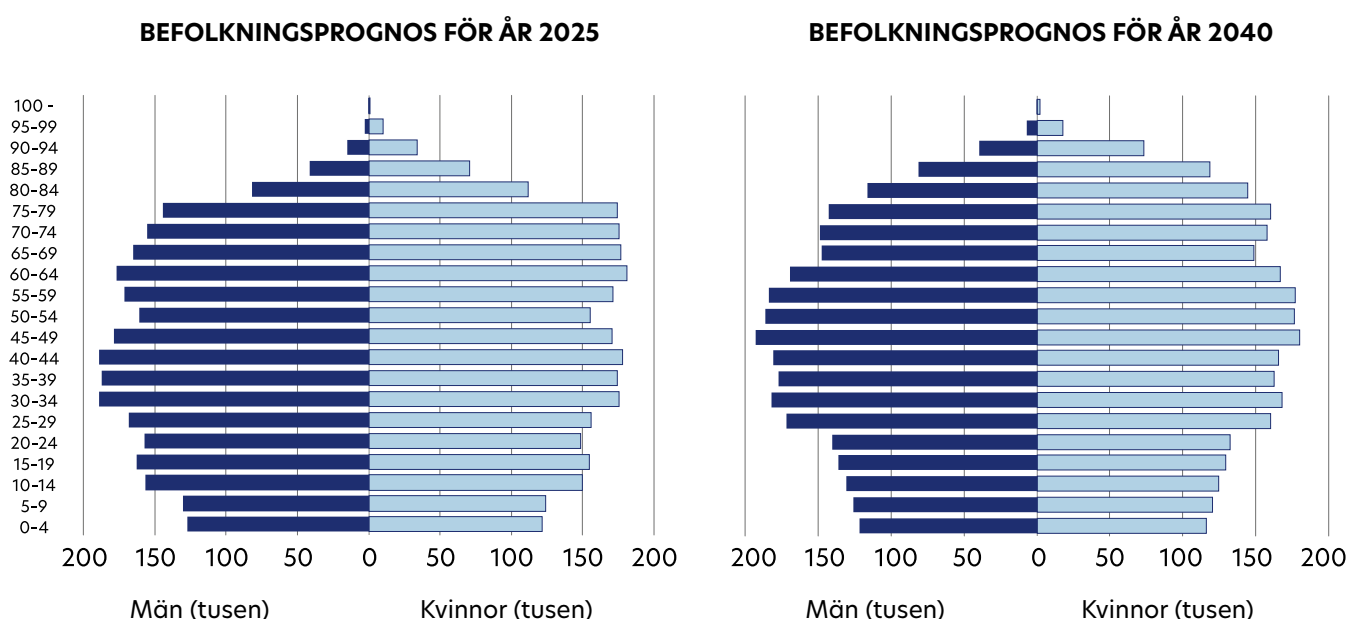


Diagram 1. Befolkningsprognoser för 2025 och 2040. (Statistikcentralen 2022)

I Finland behövs nu en politik som ser på åldrande och äldre människor ur ett betydligt mer resursrikt perspektiv jämfört med nu läget. Man ska allt oftare fråga vad som är de äldres egen insats i samhället och hur denna insats kan ökas.

I denna äldreombudsmans berättelse till statsrådet 2024 gör vi en sammanfattning av de äldres ställning och verksamhet i sam-

hället. Vi beskriver även problem som de möter och kommer med förslag till hur åtgärder som genomförs i det nationella beslutsfattandet kan förbättra situationen. Samtidigt tar vi upp behoven hos äldre människor som befinner sig i en svårare situation än vanligt och vilka slags nationella beslut som skulle bidra till att förverkliga deras grundläggande och mänskliga rättigheter bättre än i nu läget. (Diagram 2).



Diagram 2. Centrala rättigheter för äldre människor. (Finlands grundlag och Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna)

1.2 En lägesbild av de äldres ställning och förverkligandet av deras rättigheter överlämnades till riksdagen

I mars i fjol överlämnade vi [äldreombudsmannens första berättelse till riksdagen](#) till talmannen. Berättelsen är en publikation som för första gången sammanställer en helhetsbild av de äldres ställning och förverkligandet av deras rättigheter i Finland. I berättelsen till riksdagen ges även flera motiverade förslag till hur äldre medborgare bättre än i nuläget skulle kunna vara verksamma både i sina egna och i gemensamma ärenden.

Berättelsen behandlades i social- och hälsovårdsutskottet, kommunikationsutskottet och arbetslivs- och jämställdhetsutskottet. Utöver äldreombudsmannen hörde utskotten sammanlagt 21 sakkunniga. [Det lämnades sammanlagt 29 utlåtanden](#). Behandlingen fortsatte i riksdagen fram till början av 2025.

Digitaliseringen har främjats snabbt och omfattande i Finland. I den snabba förändringen har frågan om hur man tryggar alla medborgares möjligheter att få information och agera fått för lite uppmärksamhet. Behandlingen av ombudsmannens berättelse till riksdagen lyfte också fram att riksdagen verkar sakna ett utskott som skulle ansvara för frågor som gäller digitalisering och likabehandling. Detta kan delvis också förklara varför likabehandlingsfrågor som gäller digitalisering har fått för lite uppmärksamhet i det nationella beslutsfattandet, även om de uppenbarligen har orsakat stor ojämlikhet.

De mest centrala problemområdena som äldreombudsmannens berättelse till riksdagen och statsrådet föreslog lösningar till var följande:

- Tryggande av oundgänglig utkomst för äldre låginkomsttagare bättre än i nuläget.
- Behovet av att utvidga digitalt stöd som tillgodoser de äldres behov och ordnande av jämlik tillgång till information och uträttande av ärenden utan digitala enheter för äldre bättre än i nuläget.
- Utredning av skötsel av ärenden för någon annans räkning och situationen för så kallat uträttande av ärenden med stöd samt förtydligande av praxis.
- Bättre tillgång och kvalitet på social- och hälsovårdstjänster särskilt i tjänster för äldre, inklusive gerontologiskt socialt arbete och rehabiliterande dagverksamhet.
- En ökning av åtgärder för att främja den äldre befolkningens välbefinnande och hälsa samt äldrevänliga bosättningsområden för att också trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster.
- Undanröjande av hinder för att få rättskydd och åtgärder som säkerställer alla äldres faktiska möjlighet att påverka, delta och bli hörda i samhället.
- Förbättring av tillgången till dagliga tjänster och tillgängligheten, vilka bidrar till att förbättra de äldres möjligheter till ett självständigt boende och liv.

1.3 Rekommendationer till välfärdsområdena för att förverkliga de äldres grundläggande rättigheter

Många beslut som gäller de äldres ställning och förverkligandet av rättigheter fattas i kommunerna och välfärdsområdena. Äldreombudsmannens berättelse till riksdagen lyfter fram regionala och lokala problem som äldre möter samt eventuella lösningar på dem.

Eftersom tillgången till social- och hälsovårdstjänster har försämrats i många avseenden, handlar många rekommendationer om att förbättra tillgången till tjänster, så att de grundläggande rättigheterna för äldre som behöver social- och hälsovårdstjänster tillgodoses i praktiken.

Äldreombudsmannens rekommendationer för välfärdsområdenas verksamhet:

1. Antalet platser i kortvarig och långvarig vård inom serviceboende med heldygnsoomsorg ska ökas.
2. Tillgången till hemvård ska ökas.
3. Läkarresurser ska ökas i tjänster för äldre.
4. Tillgången till dagverksamhet ska förbättras.
5. Ordlandet av mentalvårdstjänster för äldre ska förbättras.
6. Ordande av gerontologiskt socialt arbete och en egen kontaktperson för äldre ska tryggas.
7. Tillgången till rehabilitering ska förbättras och rehabilitering ska integreras mer i tjänsterna för äldre.
8. Man ska berätta för klienterna om möjligheterna till nedsättning eller efterskänkning av klientavgifter.

9. Tidsbokningens funktion ska förbättras.
10. Tillgången till rådgivning och handledning och informationen om dem ska ökas i välfärdsområdena.
11. Personalen ska utbildas så att alla känner till skyldigheten att ge till klienten ett skriftligt beslut i ett socialvårdsärende som gäller klienten.

Enligt ombudsmannens uppfattning är svårigheterna att få social- och hälsovårdens tjänster i hela landet ur äldre människors perspektiv ett allvarligt problem som gäller de grundläggande rättigheterna. Därför gäller de ovan nämnda rekommendationerna till stor del förbättring av tillgången. Motiveringen för rekommendationerna kan läsas i berättelsen till riksdagen och det finns mer information om dem också i kapitel 4.

1.4 Äldreombudsmannens rekommendationer för att bygga äldrevänliga kommuner

I berättelsen till riksdagen beskrivs även åtgärder som kommunerna skulle kunna använda för att främja sina äldre invånares välbefinnande och samtidigt förbättra alla kommuninvånares verksamhetsmöjligheter. Det är enkelt att genom beslut som fattas i kommuner förbättra äldre människors funktionsförmåga samt möjligheter att sköta sina ärenden och bidra till den gemensamma verksamheten.

Allt fler kommuninvånare har åldrats och det är allt viktigare att beakta deras åsikter och behov i beslutsfattandet. Det finns också anledning att fråga dem hur man gör kommu-

nen till en fungerande och bra plats att bo i för alla åldersgrupper.

Äldreombudsmannen rekommenderade följande åtgärder för kommunerna:

1. Bättre digitala färdigheter för äldre med hjälp av digitalt stöd som koordineras av kommunerna.
2. Tillräckligt med tjänster som ges ansikte mot ansikte och telefontjänster för äldre som saknar digitala färdigheter samt information också i andra än elektroniska format.
3. Tillgängliga boendemiljöer och tjänster och fungerande kollektivtrafik för alla invånare.
4. Tjänster och miljöer som stöder välbefinnande och funktionsförmågan ska vara tillgängliga för alla äldre.
5. Fungerande möjligheter för äldre kommuninvånare att delta i gemensamma frågor. Faktiska möjligheter att påverka för äldre råden.

Äldreombudsmannens rekommendationer till kommunerna angriper vanliga problem som äldre stöter på. Brist på eller för svaga digitala färdigheter, avsaknad av kollektivtrafik i bostadsområden eller dåliga kollektivtrafikförbindelser med tanke på uträttande av ärenden eller deltagande i gemensamma evenemang, bristande tillgänglighet i boendemiljöer, svårigheter att delta i verksamhet som främjar funktionsförmågan samt svårigheter att delta i och påverka gemensamma frågor.

Att lösa dessa vanliga problem främjar välbefinnandet hos invånarna i hela kommunen och uppfyller samtidigt principerna för en äldrevänlig kommun.

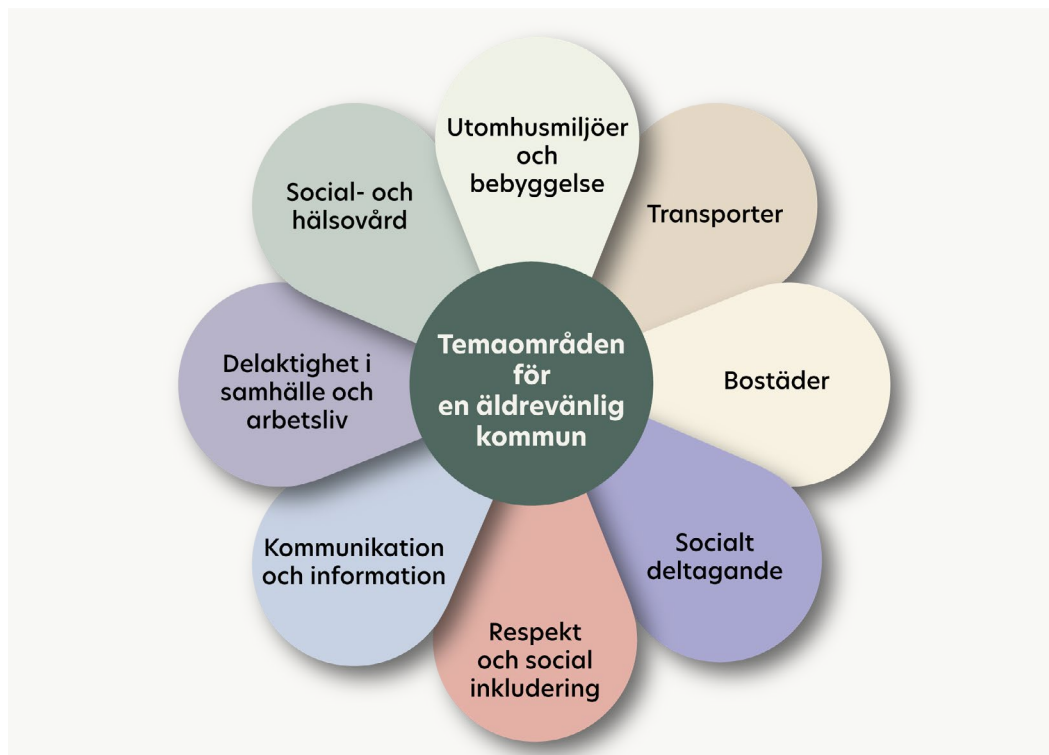


Diagram 3.
WHO:s åtta temaområden för äldrevänlighet. Källa: Rappe m.fl. 2018

1.5 Äldreombudsmannens berättelse till riksdagen har stött verksamheten i instanser som främjar frågor som är viktiga för äldre

Äldreombudsmannens första berättelse till riksdagen har lästs i stor utsträckning. Ombudsmannen har spridit information om publikationen till statsrådet, sektorforskningsinstitut, riksdagspartierna, riksomfattande organisationer och stiftelser, tjänsteinnehavare och beslutsfattare i välfärdsområden och kommuner samt till äldreråden och medier. Det har ofta hänvisats till berättelsen både i riksomfattande och mer lokala sammanhang.

Äldreombudsmannens byrås egen uppskattning är att berättelsen till riksdagen, som ges

ut vart fjärde år, har medfört ett nytt slags forum som till beslutsfattarna och samhällsdialogen förmedlar information om mångfalden bland äldre samt om den övergripande situationen för de äldres ställning och tillgodoseendet av deras rättigheter.

1.6 Äldreombudsmannens uppgifter, resurser och kontakter med ombudsmannen

Äldreombudsmannen är en självständig och oberoende myndighet som följer upp och bedömer hur de äldres rättigheter tillgodoses och främjar deras ställning i samhället. Äldreombudsmannen riktar särskild uppmärksamhet till situationen för de äldre som är klart mindre gynnade än genomsnittet.

Äldreombudsmannens lagstadgade uppgifter:

(Lag om äldreombudsmannen 753/2021)

1. bevaka och bedöma de äldres ställning och tillgodoseendet av de äldres rättigheter,
2. bevaka lagstiftningen och det samhälleliga beslutsfattandet samt bedöma deras konsekvenser för de äldre,
3. ta initiativ och ge utlåtanden samt delta i samhällsdebatten,
4. sammanställa och låta göra utredningar samt offentliggöra rapporter,
5. främja informationsverksamhet och förmedla kunskap om äldre,
6. främja samarbetet mellan aktörer som handlägger ärenden som gäller äldre och aktörer som representerar äldre.



Personalen i äldreombudsmannens byrå 2024. Från vänster till höger på bilden specialsakkunnig Päivi Ahosola, äldreombudsmannen Päivi Topo och specialsakkunnig Marjut Vuorela. På bilden saknas sakkunniga Saidi Backman och Mia Niemi.

Äldreombudsmannen verkar i samband med justitieministeriet och under 2024 arbetade på byrån förutom ombudsmannen Päivi Topo även två specialsakkunniga Päivi Ahosola och Marjut Vuorela med fasta anställningar och två sakkunniga Saidi Backman och Mia Niemi som visstidsanställda. Av den finansiering på 500 000 euro som äldreombudsmannen beviljats från statens budget användes 100 000 euro till att köpa kommunikations- och förvaltningstjänster enligt ett separat avtal från diskrimineringsombudsmannens byrå.

En grupp av inflytelserika seniorer, som har tillsatts av äldreombudsmannen, har verkat som strategiskt stöd för äldreombudsmannens verksamhet från och med 2022. Verk-

samheten i gruppen med inflytelserika seniorer är frivillig och till gruppen hör Kari Itkonen, Markku Lehto, Ristenrauna Magga, Tuulikki Petäjäniemi, Vappu Taipale, Jaakko Tuomi och Auni-Marja Vilavaara.

Äldreombudsmannens byrå kontaktades direkt 268 gånger på grund av enskilda medborgares ärenden eller mer allmänt i frågor som gäller de äldres ställning och rättigheter. Äldreombudsmannen har inte behörighet att främja en enskild medborgares ärenden, men ombudsmannen ger råd hur vilka instanser som kan kontaktas och använder frågor som tagits upp i kontakterna som en informationskälla i sitt eget påverkansarbete.

Vanligaste teman när medborgare tog kontakt 2024

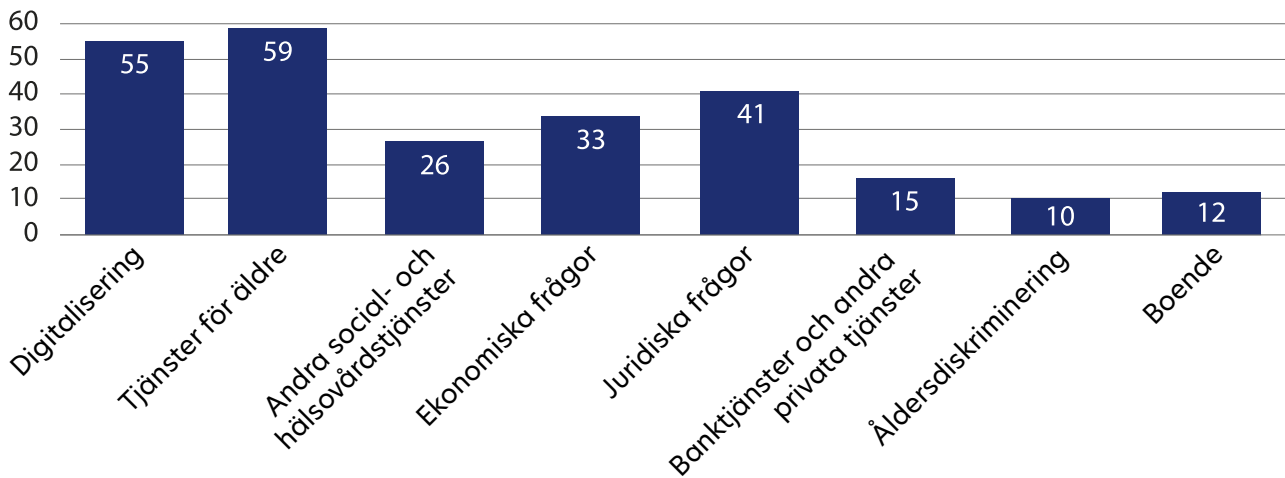


Diagram 4. Vanligaste teman när medborgare tog kontakt 2024

Under 2024 kontaktades ombudsmannen allra mest angående tjänster för äldre, näst mest angående digitalisering och tredje mest angående juridiska frågor. En stor del av kontakterna gällde en kombination av dessa teman (Diagram 4). Dessutom mötte ombuds-

mannens byrå under året tusentals äldre i olika delar av Finland och hörde deras åsikter om ställningen för äldre som befinner sig i olika situationer och tillgodoseendet av rättigheter samt åtgärdsförslag som gällde dem.

Centrala möten och evenemang samt utlåtanden som gäller presentationen av berättelsen till riksdagen och dess rekommendationer

Överlämnande av ombudsmannens berättelse till riksdagens talman 20.3.

Lansering av berättelsen till riksdagen 20.3 Centrumbiblioteket Ode, Helsingfors.

Möte på SHM med ledande tjänsteinnehavare 23.4.

Möte med president Halonen 7.5.

Möten med politiska riksdagspartier.

Överlämnande av årsberättelsen till statsministern 31.10.

Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd 18.4.

Utlåtande till riksdagens kommunikationsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd 14.5.

Utlåtande till riksdagens arbetslivs- och jämställdhetsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd 5.9.



2. Åldersdiskriminering och sätt att minska det

"Man frågar inte ens om min åsikt."

(Citat av en äldre person som kontaktade äldreombudsmannen angående upplevd åldersdiskriminering som gäller hög ålder).

2.1 En förstudie om åldersdiskriminering och beslutsfattande blev färdig

Äldreombudsmannen utarbetade på beställning av justitieministeriet en förstudie om åldersdiskriminering och beslutsfattande. Förstudien sammanställer information om hur man i beslutsfattandet kan beakta hur vanligt det är med åldersdiskriminering i tänkan-

det, gärningar och strukturer samt fatta beslut som minskar åldersdiskriminering och inte stärker dess existens. Vi presenterar nedan en sammanfattning av förstudiens resultat. (Ahosola m.fl. 2024.)

Beslutsfattandet har en central roll i att minska strukturell, indirekt åldersdiskriminering. För att det ska lyckas krävs förståelse av hur vanlig företeelsen är och dess effekter på hela samhället. Därmed ska man öka kunskaperna om på vilka olika sätt åldersdiskriminering visar sig i samhället och vilka som är de centrala sätten att minska den. Detta är en ytterst viktig fråga med tanke på framgången för Finland där befolkningen åldras.

Enligt enkäter är åldersdiskriminering vanligt i det riksomfattande beslutsfattandet

Centralförbundet för de gamlas väl beställde 2002 en enkät som besvarades av 16–97-åringar. När respondenterna tillfrågades vilken instans som upplevs diskriminera äldre, upplevde upp till 62 procent av respondenterna att politiker diskriminerar äldre och över hälften bedömde att social- och hälsovårdstjänsterna diskriminerar äldre. (Vaarama 2022)

Upp till 66 procent av de 61–90-åringar som svarade på en enkät som Eläkeliitto ry genomförde 2024 hade upplevt att politikernas ställningstaganden hade bemött äldre dåligt eller nedvärderande. Hälften av respondenterna upplevde också att medier och sociala medier (58 %) är arenor där äldre bemöts dåligt eller nedvärderas. (Eläkeliitto ry 2024)

Åldersbaserade författningar till exempel om rätten att få tjänster har uppstått i ett beslutsfattande, där man har gjort en begränsning enligt kronologisk ålder. Sådana författningar kan innehålla åldersdiskriminering om den övriga lagstiftningen inte tryggar motsvarande rätt till åldersgrupper som har ställts utanför på grund av åldern. Det finns åldersbaserade begränsningar till exempel i författningar som gäller rehabilitering. Till exempel har endast personer under 67 år rätt till rehabiliterande psykoterapi och endast personer under 65 år till tjänster inom krävande medicinsk rehabilitering. Äldreombudsmannen föreslog också till riksdagen att äldre vid behov ska tryggas rätten till ekonomiskt understödd psykoterapi eller annan krävande medicinsk rehabilitering. Sådant beslutsfattande skulle stärka de äldres jämlikhet i fråga om att få de rehabiliteringstjänster som de behöver.

2.2 Åldersdiskriminering är ett lömskt problem

Med åldersdiskriminering syftar man på att en person eller grupp försätts i en i princip sämre ställning än andra på grund av deras ålder. Finlands grundlag förbjuder diskriminering på grund av ålder.

Åldersdiskriminering är en del av en företeelse som kallas ageism, dvs. ålderism. Ålderism innebär systematisk stereotypisering och diskriminering som riktas mot människor eftersom de är äldre än andra. Centralt är fördomsfulla attityder som gäller åldrande samt diskriminering av äldre i politiken och praxisen.

Ålderism förekommer i tankar, tal, attityder och beteendemodeller. Den förekommer också som institutionella strukturer och praxis. Dessa uttryck kan vara direkta, men ofta även indirekta, dolda och obemärkta. Ålderismens omfattande förekomst i kulturen återspeglas av att ålderism ofta också riktas till en själv (Ayalon 2018, WHO 2021).

Världshälsoorganisationen WHO har 2021 lyft fram ålderismens omfattande påverkan på äldre människors välbefinnande. (WHO 2021). Ålderismen har observerats försämra äldre människors livskvalitet, funktionsförmåga, deltagande och öka illabehandlingen av dem samt riskerna för marginalisering.

Förekomsten av åldersdiskriminering verkar vara kopplad till vilken ställning människor i olika åldrar har i samhället (Margues m.fl. 2020). Ålderism och ren åldersdiskriminering försvårar sannolikt mer välbefinnandet i sådana grupper av äldre som befinner sig i en svårare situation än vanligt.

Det kan ligga många faktorer bakom äldre människors svåra situation, såsom små inkomster, få eller skadliga sociala relationer, dålig tillgång till tjänster, bristande tillgänglighet i boendemiljöer, otrygghet eller få möjligheter till delaktighet och deltagande. (Topo m.fl. 2021). Dessa kan ackumuleras i ålderdomen även om de härrör från det tidigare livsloppet eller tillhörigheten till en minoritetsgrupp. (Walsh m.fl. 2021). Om man utöver dessa problem dessutom drabbas av åldersdiskriminering, är totaleffekten desto större ju sämre personens eller gruppens situation annars också är.

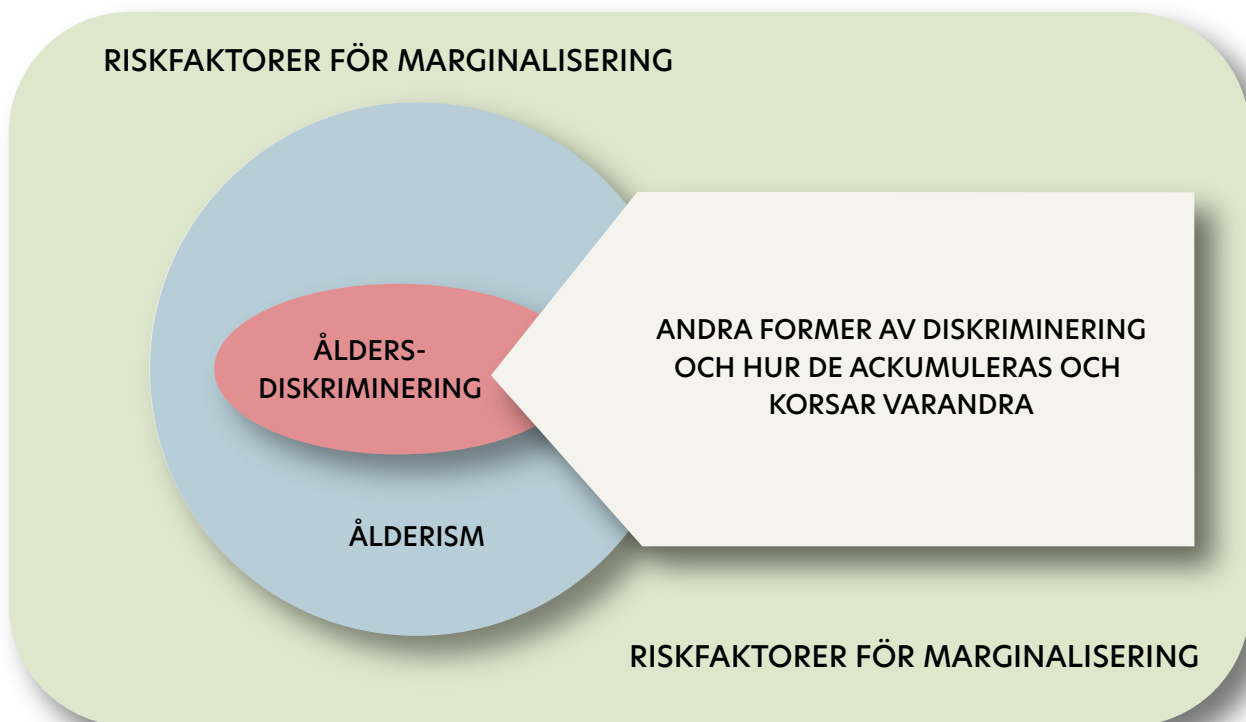


Diagram 5. Förhållandet mellan ålderism, åldersdiskriminering och andra former av diskriminering och risker för marginalisering

2.3 Åldersdiskriminering är mycket vanligt

Åldersdiskriminering är ett stort problem globalt. Trots detta har utarbetandet av en konvention om de äldres mänskliga rättigheter framskridit långsamt i FN och även utarbetandet av ett europeiskt jämlikhetsdirektiv har stannat av. I Finland kan diskrimineringsombudsmannen med stöd av diskrimineringslagen ta vidare ett ärende som gäller diskriminering på grund av ålder som en enskild människa har upplevt.

Man har genomfört tre färska enkäter om åldersdiskriminering i Finland. Enligt en enkät som genomfördes 2022 av Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf höll 71 procent av 55-84-åriga respondenter helt eller delvis med om följande påstående: *"det förekommer mycket åldersbaserad diskriminering i samhället"*. Samma enkät genomfördes också 2013, 2016 och 2019 och resultatet har varit rätt enhetligt. (PIO rf 2022)

Centralförbundet för de gamlas väl beställde 2002 en enkät som besvarades av 16-97-åringar. 47 procent av dem svarade "ja" på frågan *"diskrimineras äldre människor i Finland?"* (Vaarama 2022)

Enligt Eläkeliitto ry har åldersdiskriminering ökat under de senaste 30 åren. Upp till 78 procent av de 61-90-åringar som svarade på enkäten för 2024 svarade "ja" på frågan *"det förekommer åldersbaserad diskriminering i samhället"*. Under 1998 var motsvarande siffror 69 procent. (Eläkeliitto ry 2024)

2.4 Åldersdiskriminering försämrar ställningen och tillgodoseendet av rättigheter för äldre som hör till minoriteter

När åldern kombineras med andra former av diskriminering talar man om diskriminering på flera grunder.

Claudia Mahler, den oberoende experten på äldres rättigheter vid FN, besökte Finland 2021 och utvärderade tillgodoseendet av de äldres mänskliga rättigheter och gav statsledningen flera rekommendationer. Hon riktade särskilt uppmärksamhet till marginaliserade och utsatta grupper av äldre. Hon betonade att det behövs information också om äldre som hör till minoriteter som stöd för beslutsfattandet. (Mahler 2023). Även andra instanser har rekommenderat för ländernas regeringar att de ska lyfta fram hur vanligt det är med diskriminering som äldre upplever och mångfalden hos äldre. (ROSEnet 2020, WHO 2021)

Rekommendationer från den oberoende experten på äldres rättigheter vid FN till Finlands regering för att minska diskriminering på flera grunder som äldre drabbas av:

- Äldre med funktionsnedsättningar ska tillhandahållas hälsovårds- och socialtjänster enligt konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.
- Vid tillhandahållandet av social- och hälsovårdstjänster bör man bättre beakta de särskilda behov som äldre som hör till sexuella minoriteter, könsminoriteter eller en urbefolkning eller en etnisk bakgrund har.

- Finland bör säkerställa ett tillvägagångssätt som utgår från mänskliga rättigheter vid planering och genomförande av långvarig vård.
- Regeringen bör överväga sätt att minska fattigdom i ålderdomen särskilt bland kvinnor.
- För att förbättra ställningen för äldre som drabbats av våld och utnyttjande bör yrkespersoner som arbetar i olika tjänster utbildas och informeras om våld som äldre upplever, och olika tjänster bör ordnas som stöd för offren.
- Det behövs fortfarande alternativ för digitala tjänster samt tillräckligt med stöd för användningen av digitala tjänster.
- En tillgänglighetsstrategi bör genomföras övergripande i stads- och landsbygdsområden. (Mahler 2023).

2.5 Hur avskaffar vi åldersdiskriminering?

Det finns flera internationella rekommendationer som utgår från forskningsdata om hur man kan minska åldersdiskriminering. De lyfter ständigt upp fem sätt.

1. Påverkan genom politik och lagstiftning
2. Utbildning av dem som bereder beslut och information till beslutsfattare om åldersdiskriminering
3. De äldres möjligheter att bli hörda och påverka
4. Avskaffande av övre åldersgränser i insamling av information
5. Genomförande av bedömning av konsekvenserna för äldre.

Uppföljningsrapporten om Madrid International Plan of Action on Ageing 2018-2022 (MIPAA) som gavs ut av social- och hälsovårdsministeriet och granskar och bedömer Finlands nationella äldrepolitik beskriver det utvecklingsarbete som har genomförts i Finland. Som exempel på åldersdiskriminering konstateras att åldersdiskriminering ofta tar sig uttryck i åldersgränser som fastställs utan skälig grund till exempel så att personer som har fyllt 65 år inte kan söka sig till ansvarsuppgifter i föreningar eller att läkarcentraler upphäver läkares yrkesutövaravtal när de har fyllt 70 år utan individuell bedömning. (SHM 2021)

2.5.1 Statsledningen har en central roll i att minska åldersdiskriminering

WHO och forskare har betonat regeringarnas roll i att minska åldersdiskriminering och identifiera ålderism. Syftet bör vara att minska ålderism i beslutsfattandet och utveckling av lagstiftningen, oberoende av hur gamla de som drabbas är. WHO lyfter fram barn och äldre och av dem i synnerhet särskilt utsatta och konstaterar att ålderism är särskilt skadligt för dem. WHO och forskare betonar betydelsen av lagstiftning och politik som gäller mänskliga rättigheter och minskning av ojämlikhet. Samtidigt understryks att beslutsfattandet och verkställandet av det också ska följas upp och bedömas nationellt och internationellt samt att man ska identifiera företeelser som upprätthåller ålderism. (WHO 2021)

Äldreombudsmannen föreslår att beslutsfattare och tjänstemän som bereder beslut på olika nivåer erbjuds utbildning, så att de identifierar vilken betydelse attityder som gäller åldrande och äldre människor

har för deras verksamhet. Likaså behövs utbildning och information för arbetstare inom social- och hälsovården, så att de observerar hur stereotypa uppfattningar om åldrande och ålderdomen påverkar hur de bemöter äldre och deras behov.

På den nationella nivån och i internationell jämförelse ligger lagstiftning som gäller åldersdiskriminering på en god nivå i Finland och uppföljningen och utvärderingen av beslutsfattandet har så småningom stärkts (Help Age).

Åldersbaserad diskriminering förbjuds i grundlagen och förbudet mot diskriminering har preciserats bland annat i diskrimineringslagen, vars genomförande övervakas av Diskrimineringsombudsmannen. Människorättscentret däremot har skyldigheten att bland annat samla information och utbilda om frågor som gäller mänskliga rättigheter, såsom rätten att bli jämlikt behandlad oberoende av ålder. Äldreombudsmannens uppgift inrättades 2022 för att stärka de äldres ställning och tillgodoseendet av rättigheter särskilt i beslutsfattandet. Kommunernas och välfärdsområdenas lagstadgade äldreråd har inrättats för att stärka beaktandet av de äldres perspektiv i beslutsfattandet. (Människorättscentret 2022)

2.5.2 Avskaffande av övre åldersgränser i enkäter är ett sätt att minska strukturell åldersdiskriminering

Avskaffandet av övre åldersgränser i olika enkäter är ett enkelt sätt att minska strukturell åldersdiskriminering. På grund av övre åldersgränser insamlas inte information till exempel om de äldres ekonomiska eller sociala situationer och man kan inte bedöma i beslutsfattandet vilka effekter besluten har på de äldre.

Att äldre lämnas utanför enkäter är ett budskap om att deras upplevelser och åsikter inte är lika viktiga som upplevelsena och åsikterna hos de åldersgrupper av vilka information insamlas. Man kan tänka att detta upprätthåller strukturell åldersdiskriminering och leder till beslut som är skadliga ur de äldres perspektiv. (ROSEnet 2020)

I Finland är det mycket vanligt att äldre lämnas utanför informationsinsamlingar. Riksdagens biträdande justitieombudsman Maija Saksli har på begäran av riksdagens framtidsutskott tagit ställning till detta: *"Äldre personer kan uteslutas utanför utredning endast om det föreskrivs om detta i lag. Förutsättningen för att stifta en sådan lag är ..., att annorlunda bemötande av personer i en viss ålder ska ha en godtagbar grund med hänsyn till systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna som helhet. Jag är inte medveten om lagstiftning enligt vilken det skulle vara godtagbart att lämna äldre personer utanför utredning och påverkan."*

Äldre personer kan inte lämnas utanför enkäter på grund av att man kan bli tvungen att använda dyrare metoder för insamling av information för att nå dem. Eftersom alla äldre inte kan svara på digitala enkäter ska de erbjudas alternativa sätt att uttrycka sin åsikt. Att metoder för insamling av information är dyra är i princip inte en godtagbar grund att låta bli att kartlägga äldre personers åsikter. (Justitieombudsman 2023)

Statistikmyndigheter och företag som producerar enkäter är medvetna om problematiken med övre åldersgränser. Till exempel har Statistikcentralen höjt de övre åldersgränserna i en del enkäter till 90 år eller så finns det inga övre åldersgränser. Även företag som genomför enkäter har berättat att de inte använder övre åldersgränser om kunderna inte särskilt kräver sådana. Trots detta är det vanligt att använda övre åldersgränser.

På inrikesministeriet genomfördes under 2024–2025 en insamling av information om äldres upplevelser av trygghet, och där har man samlat in information med en panelundersökning och intervjuer för att så övergripande som möjligt få information om äldre som befinner sig i olika situationer. Det finns ingen övre åldersgräns och bland dem som intervjuades fanns bland annat äldre som hör till språkliga minoriteter, äldre med minnesjukdomar samt äldre som använder mycket berusningsmedel. Så får man en bättre bild av vad faktorer som gäller trygghet består av och samtidigt om hur grundläggande rättigheter förverkligas i praktiken.

I europeiska insamlingar av information har de allra äldsta ofta lämnats utanför insamlingen. Europeisk insamling av information är nationellt viktig eftersom vi därmed får jäm-

förbara data om situationen i Finland jämfört med andra europeiska länder. Avskaffande av övre åldersgränser i europeiska och andra internationella insamlingar av information är ett centralt sätt att minska strukturell och kulturell åldersdiskriminering och samtidigt ta kunskapsunderlaget om de äldres situationer i Europa till en korrekt nivå. (ROSEnet 2020)

Problematiken med övre åldersgränser kommer fram särskilt när statistiska uppgifter används i beslutsfattandet antingen som enskilda uppgifter eller som en helhet för olika indikatorer. Till exempel har man under en längre tid insamlat information om digitala färdigheter så att de allra äldsta har lämnats utanför insamlingen av information. Likaså har information som gäller medborgarnas säkerhet, såsom i den nationella brottsofferundersökningen, samlats så att personer som är över 74 år har lämnats utanför insamlingen av information. Resultat som samlas på detta sätt beskriver inte hela den vuxna befolkningen, och om uppgifter om de allra äldsta skulle vara med skulle resultaten till exempel i fråga om befolkningens digitala färdigheter sannolikt se annorlunda ut.

Äldreombudsmannen har flera gånger föreslagit att man ska samla information också om de allra äldsta personerna i befolkningsenkäter och statistik. Användningen av övre åldersgränser i enkäter och statistik har lämnat informationen ofullständig och förvrängt helhetsbilden av framstegen i digitaliseringen. Genom att avskaffa övre åldersgränser i myndigheternas insamling av information synliggörs även de äldres åsikter i medier, beredningen av lagstiftning och beslutsfattandet jämlikt med andra vuxna.

2.5.3 Bedömning av konsekvenserna för äldre i beslutsfattandet som ett sätt att minska strukturell åldersdiskriminering

Ett centralt sätt att minska strukturell åldersdiskriminering är att införa bedömning av konsekvenserna för äldre i beslutsfattandet. WHO betonar betydelsen av politiska åtgärder i att bekämpa ålderism (WHO 2021). Bedömningen av konsekvenserna för äldre i beslutsfattandet stöder genomförandet av denna strategi.

För närvarande finns det inga anvisningar för konsekvensbedömningar som gäller äldre, till skillnad från barnen. Handboken om bedömning av konsekvenserna för barn för lagberedare har tagits fram som en del av genomförandet av den nationella barnstrategin. (Iivonen m.fl. 2021). I fråga om konsekvenserna för äldre finns det i Finland inget beslut att ta ärendet vidare i lagstiftningsberedningen eller i annat beslutsfattande, och inte heller någon plan för hur detta skulle genomföras.

I Anvisningar om konsekvensbedömning vid lagberedning konstateras det att det är väsentligt att granska om konsekvenserna drabbar särskilt och på ett betydande sätt någon viss målgrupp, eventuellt även en liten sådan. Likaså ska man enligt anvisningarna identifiera om någon målgrupp är i en särskilt sårbar ställning och bedöma tillgodoseendet av de grundläggande och mänskliga rättigheterna, bland annat på grund av ålder. Anvisningarna betonar att man ska höra grupper som har identifierats som utsatta, såsom äldre. Dessutom kan grupper som inte har representativa organ höras till exempel genom personer som arbetar med dem. I fråga om

äldre är personer som får vård dygnet runt eller regelbunden hemvård exempel på sådana grupper. (Statsrådet 2022)

Äldreombudsmannen har flera gånger föreslagit att det i syfte att minska åldersdiskriminering ska utarbetas anvisningar för genomförande av bedömning av konsekvenser för äldre i beredning av lagstiftningen och beslutsfattandet. I beslutsfattandet och beredning av lagstiftningen behövs i större omfattning och mångsidigare än i nuläget information om äldre och deras ställning samt tillgodoseendet av deras rättigheter, särskilt i fråga om de allra äldsta. Uppmärksamhet ska riktas särskilt till förverkligandet av de grundläggande och mänskliga rättigheterna för äldre som befinner sig i en uppenbart svårare ställning än vanligt.

Riksdagens social- och hälsovårdsutskott konstaterar i sitt betänkande att utskottet anser liksom äldreombudsmannen att det är nödvändigt att man i det samhälleliga beslutsfattandet fäster särskild vikt vid bedömningen av konsekvenserna för äldre för att minska den strukturella åldersdiskrimineringen. (ShU 2025).

2.5.4 De äldres påverkansmöjligheter i beslutsfattandet stärks

Stärkande av de äldres ställning i beslutsfattandet är en rekommendation till ländernas regeringar för att minska åldersdiskriminering och ålderism. Målet är att äldre ska delta i att planera och genomföra gemensamma beslut nationellt och lokalt samt på Europeiska unionens nivå. (WHO 2021, Mahler 2023, ROSEnet 2020)

Enligt Finlands grundlag (731/1999) hör till demokratin att den enskilde har rätt att ta del i och påverka samhällets och livsmiljöns utveckling. Det allmänna ska främja den enskildes möjligheter att delta i samhällelig verksamhet och att påverka beslut som gäller honom eller henne själv.

Enligt en central forskningsinriktning i samhällelig rättsforskning (access to justice) är enbart formella möjligheter att få rättigheter inte tillräckliga, utan det ska garanteras att människor också har reella möjligheter att uppnå sina rättigheter. (Ervasti, Obstbaum, 2025).

Äldre har tillgång till samma möjligheter att delta och påverka som yngre, såsom att rösta och ställa upp som kandidater i val, invånarinitiativ och medborgarinitiativ. Digitaliseringen av samhället underlättar deltagandet och påverkan för dem som har digitala färdigheter, men däremot är det desto svårare för dem som inte har digitala färdigheter. Möjligheterna att påverka verkar minska i hög ålder, eftersom det finns rätt få folkvalda äldre riksdagsledamöter eller fullmäktigeledamöter.

I Finland finns det lagstadgade äldreåd i alla kommuner och välfärdsområden och deras uppgift är att säkerställa att den äldre befolkningen har möjligheter att delta och påverka. Det har samlats in information från äldreåden om deras tillvägagångssätt och möjligheter att påverka samt tankar som gäller utveckling av verksamheten. Många äldreåd upplever att deras möjligheter att påverka är små och många berättar att de får berätta om sina åsikter i ett rätt sent skede när besluten redan har förberetts. Rådets tillgång till resurser kan också vara mycket

små. (Människorättscentret 2021, Rappe m.fl. 2024)

Äldreombudsmannen föreslår att de lagstadgade äldreåden ges en reell möjlighet att agera och påverka kommunernas och välfärdsområdenas beslutsfattande i ett tillräckligt tidigt skede. Äldreåden behöver rätten att delta i de mest centrala utskottens och sektionernas möten för att ge beredningen information om de äldre i regionen eller kommunen. Det finns anledning att se över lagstiftningen om äldreåd och precisera den så att det ska finnas äldre medlemmar i äldreåden.

Riksdagens social- och hälsovårdsutskott konstaterade i sitt betänkande om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen att äldreombudsmannen rekommenderar att äldreådets ställning i kommunerna och välfärdsområdena stärks och att de äldres möjligheter att rösta förbättras. Utskottet anser att dessa rekommendationer är viktiga för att främja de äldres möjligheter att delta. Vidare skulle man kunna instifta ett nationellt äldreåd i anslutning till äldreombudsmannen. Via sina äldre medlemmar skulle rådet kunna lyfta fram kunskap om de äldres situation. (ShU 2025)

Centrala möten, yttranden och utlåtanden om främjande av likabehandling

Ett seminarium om publicering av förstudie om ålderism och åldersdiskriminering och identifiering av åldersdiskriminering som riktas mot äldre vid beslutsfattande

Ett seminarium om åldersdiskriminering som ordnades av svenska regionala äldreombudsmän, Stockholm 11-12.4.

Inrikesministeriets planeringsmöte för insamling av information om äldre människors säkerhet, 8.5.

Statistikcentralen, evenemang för personalen Tulevaisuuden tietotarpeet, anförande 16.5.

Ageing in a transforming world, the 27th Nordic Congress of Gerontology in Stockholm 12-14.6, en presentation av utredningen om åldersdiskriminering.

Möte med Ikäättyvien vieraskielisten yhdistys Jade ry 10.10.

Kommentarer till Finlands Romaniförening ry i ärendet Roma Civil Mentor, 12.1.

Möten med uppföljningsgruppen för forskningsprojektet Marginalisoitujen ryhmien oikeudensaantimahdollisuudet ikäättyvässä yhteiskunnassa som genomförs av centret för välfärdsjuridik vid Östra Finlands universitet.

Utlåtande till statsrådets kansli om utkastet till Statsrådets handlingsprogram för att bekämpa rasism och främja likabehandling, 10.6.

Utlåtande till justitieministeriet om utkastet till Nationellt program för att främja demokrati och deltagande: Statsrådets principbeslut (demokratiprogrammet), 22.11.



3. Rätt till oundgänglig försörjning och bostad

Äldreombudsmannen har betonat i sina utlåtanden och ställningstaganden den svaga ställningen bland äldre människor som har de lägsta inkomsterna, är svårt sjuka och har försämrad funktionsförmåga och hur detta leder till att många problem hoppar sig samtidigt. Låga inkomster, social- och hälsovårdsutgifter som ökar i och med en försämrad funktionsförmåga och högre boende- och levnadskostnader tillsammans med nedskärningar i den sociala tryggheten kan öka och fördjupa äldre människors ekonomiska utsatthet.

Finland hör till länder med få försörjnings-svårigheter och de är mer sällsynta bland människor över 64 år (Ilmakunnas & Vaalavuo 2024). Enligt en del uppskattningar är effekterna av nedskärningar i den sociala tryggheten som genomförts under 2024 och 2025

små för de äldre (SHM 2024). Ändringarna har emellertid en försämrande inverkan särskilt på situationerna för de äldre som har små inkomster och höga sjukdomskostnader eller kostnader som beror på en försämrad funktionsförmåga. Enligt grundläggande och mänskliga rättigheter och grundlagen ska alla tryggas oundgänglig utkomst och tillräckliga tjänster.

I regeringsprogrammet Ett starkt och engagerat Finland konstateras att vid reformen av den sociala tryggheten beaktas vilken inverkan den har på människor i olika åldrar. När flera reformer av den sociala tryggheten genomförs samtidigt är det särskilt viktigt att också bedöma vilka samlade effekter dessa har på äldre som befinner sig en svårare situation än vanligt.

3.1 Låga inkomster ökar risken för marginalisering hos äldre

Sammanlagt cirka 160 000 personer som är över 64 år har låga inkomster. Låga inkomster är vanligare bland kvinnor. Under 2024 var kvinnornas genomsnittliga sammanlagda pension cirka 1 900 euro och männens cirka 2 350 euro. Kvinnornas pensioner var i genomsnitt över 400 euro mindre än männens. (Pensionsskyddscentralen 2024.) Orsaken bakom detta är kvinnornas lägre inkomster än männens under hela karriären samt arbete i olika branscher och positioner.

Låga inkomster är vanligast bland personer som fyllt 65 år och hos dem var detta nästan alltid förknippat med risker för fattigdom och marginalisering. Personen är i riskzonen för fattigdom eller marginalisering om hushållet har låga inkomster, personen har låg arbetsintensitet eller om det förekommer allvarlig materiell och social brist i hushållet. Enligt Statistikcentralen är risken för fattigdom eller marginalisering vanligaste bland personer som är 85 år eller äldre. I synnerhet befinner sig 75-84-åriga kvinnor betydligt oftare i riskzonen för fattigdom eller marginalisering jämfört med män. (Statistikcentralen 2024.)

Den kvantitativt största gruppen med låga inkomster är ensamboende. Den största delen av dem är kvinnor i ålderdomspensionsåldern. (Kuivalainen m.fl. 2022.)

Social- och hälsovårdsministeriet gjorde en bedömning enligt vilken de nedskärningsåtgärder som statsminister Orpos regering har beslutat om och föreslagit ökar antalet äldre med de lägsta inkomsterna. Som en samverkansseffekt av åtgärderna hamnar uppskattningsvis 15 000 nya äldre personer i befolkningsgruppen med de lägsta inkomsterna. Man kan anta att antalet äldre som ansöker om utkomststöd ökar. Det är emellertid svårt att uppskatta antalet eftersom äldre med små inkomster kan hanka sig fram en längre tid så att de precis klarar sig. Det är sannolik att äldre människors behov av social- och hälsovårdstjänster ökar som en följd av ändringarna. (SHM 2024.)

I det politiska beslutsfattandet och lagberedningen bör man mer systematiskt än i nuläget bedöma konsekvenserna för ensamboende äldres och i synnerhet ensamboende kvinnors inkomster.

Över en femtedel av 63-85-åringar berättade i Pensionsskyddscentralens undersökning 2020 om svårigheter att täcka sina utgifter. Upp till 18 procent hade inga pengar över efter nödvändiga utgifter. Människor med de lägsta inkomsterna och äldre med stora hälsoutgifter hade de största försörjningssvårigheterna. **Äldreombudsmannen har föreslagit att de minsta pensionerna ska höjas för att motsvara de högre levnadskostnaderna och minska försörjningssvårigheterna.**

Enligt en utredning av Sosterf (2024) hamnar i synnerhet social- och hälsovårdstjänsternas klientavgifter i utsökning. Antalet klientavgifter som hamnat i utsökning har ökat kraftigt i hela landet.

3.2 Höjningar av klientavgifterna har försämrat de äldres ställning

Behovet av social- och hälsovårdstjänster är som störst bland äldre med de lägsta inkomsterna (Forma & Kuivalainen 2020, Hannikainen 2018). Under 2024 beslutade statsminister Orpos regering möjliggöra som en sparåtgärd att välfärdsområdena kan göra mycket stora höjningar av klientavgifterna. De höjningar av social- och hälsovårdens klientavgifter som har gjorts i välfärdsområdena har försvårat försörjningen för äldre med de lägsta inkomsterna, långtidssjuka och dem som behöver mycket tjänster samt orsakat en ökning av behovet av annat stöd. Dessutom har det konstaterats att möjligheten att ansöka om nedsättning av klientavgifter inte är välkänd och att totalt sett har det gjorts få nedsättningar av klientavgifter i förhållande till det uppskattade behovet (Hetemaa m.fl. 2018).

Man måste själv följa upp avgiftstaket för klientavgifter. Äldreombudsmannen har betonat i sina utlåtanden att det bör förekomma så lite egen uppföljning av avgiftstak som gäller klientavgifter som möjligt, så att man inte förlorar rätten till avgiftsfrihet eller återbetalning av avgifter. Alla äldre har inte anhöriga som stöd när det uträttas ärenden och till exempel minnessjukdomar försvårar betydligt ärendehantering som gäller uppföljning och anmälan av avgiftstak.

Reglering som gäller avgiftstak bör förnyas skyndsamt så att den delas upp i flera tidsperioder under året och utgår från automatiskt uppföljning av avgifter på samma sätt som avgiftstaket för receptbelagda läkemedel. Annars är risken stor att låginkomsttagare lämnas utan hälsovård som de behöver särskilt i början av året.

Under året har även de läkemedelskostnader som äldre betalar själv ökat. Äldreombudsmannen har blivit kontaktad av äldre låginkomsttagare som berättar att de låter bli att köpa läkemedel och vårdtillbehör och använda hälsovårdstjänster. Också enligt olika utredningar upplever de äldre, som har stora hälsovårdsutgifter, betydande ekonomiska svårigheter (till exempel Hetemaa m.fl. 2018, Tervola m.fl. 2020).

På grund av ekonomisk knapphet låter många äldre bli att söka sig också till nödvändig vård. Detta är ett betydande problem eftersom sjukligheten i övrigt också är större bland människor med svag ekonomisk ställning. Utkomststöd är en stödform som ges i sista hand och enligt behovsprövning, och det är inte avsett till exempel för att täcka social- och hälsovårdens klientavgifter.

Välfärdsområdena bör åläggas att informera klienter och patienter om möjligheten till nedsättning eller efterskänkning av social- och hälsovårdens klientavgifter. Efterskänkning av avgifter bör göras mer förpliktande än i nuläget, om det är uppenbart att en person har stora svårigheter att klara av att betala sina klientavgifter.

3.3 Nedskärningar i bostadsbidraget har ökat svårigheter med försörjning

Endast äldre låginkomsttagare kan få bostadsbidrag för pensionstagare och det är särskilt viktigt att kontinuiteten av deras boende tryggas. Detta gäller både dem som hyr sin bostad och dem som bor i ägarbostad. Bostadsbidraget har stor betydelse för pensionärer med låga inkomster. De kan sällan i praktiken påverka sin egen inkomstnivå eller minska sina boendekostnader. En betydande del av mottagare av bostadsbidrag som bor i ägarbostäder bor i avfolkningsregioner där det är svårt att sälja sin bostad.

Enligt Petteri Orpos regerings proposition gjordes nedskärningar i bostadsbidraget, vilket sänkte 203 000 pensionstagares bostadsbidrag. En större del av dem var kvinnor. Stödet minskade i genomsnitt med cirka 15,60 euro per månad, men för kvinnor var den genomsnittliga minskningen 17,10 euro per månad. Bostadsbidraget upphörde helt för cirka 7 600 mottagare.

Minskningarna av bostadsbidrag var klart större för de allra äldsta än för yngre pensionärer. För personer över 80 år var den genomsnittliga ändringen över 20 euro per månad och för 90-94-åringar 30,4 euro, för 95-99-åringar 34,5 euro och för personer över 100 år upp till 35,1 euro per månad. Äldreombudsmannen konstaterade i sin utlåtande att hon inte kan stödja en proposition som försämrar de allra äldstas försörjning.

Förutom bostadsbidraget för pensionstagare gjordes nedskärningar också i det allmänna bostadsbidraget som också har betalats till en del hushåll med äldre personer.

3.4 Bostadslöshet bland äldre måste kämpas mot

I Finland har bostadslöshet varit mycket sällsynt bland äldre under de senaste årtiondena. Nu har det emellertid kommit fram mycket oroväckande information om att bostadslöshet har ökat bland äldre i huvudstadsregionen. I bakgrunden finns ekonomiska orsaker, svårigheter att hitta förmånliga hyresbostäder samt svårigheter att skaffa och få nödvändiga tjänster från social- och hälsovården. I rapporten om gerontologiskt socialt arbete i Helsingfors konstateras det att det är omöjligt att hitta en hyresbostad till ett rimligt pris i huvudstadsregionen (Ilmiöitä iäkkäiden elämästä 2024).

Det finns inga riksomfattande uppföljningsdata om bostadslöshet bland äldre. Det är nödvändigt att samla in information om bostadslöshet enligt åldersgrupper så att man kan följa utvecklingen av situationen.

Kommunerna angav 2024 följande faktorer som de viktigaste orsakerna till den totala ökningen av bostadslöshet:

- brist på små bostäder till rimliga priser
- försämringar av den sociala tryggheten och utkomststödssystemen
- höga boende- och levnadskostnader
- ökningen av betalningsanmärkningar och hyresskulder.

(Ara 2025: [Bostadslösa 2024](#))

Enligt 19 § i Finlands grundlag (739/1999) ska det allmänna främja vars och ens rätt till bostad och möjligheter att själv ordna sitt boende. Äldreombudsmannen har i flera sammanhang konstaterat till riksdagen att de

försämringar av den sociala tryggheten som statsminister Orpos regering har genomfört och de försämringar som har planerats och genomförts i tillgången till social- och hälsovårdstjänster har bland äldre personer drabbat uttryckligen dem som redan befann sig i en svår situation. Dessutom har man minskat statens stöd till byggandet av förmånliga hyresbostäder och till exempel till genomförande av gemenskapsboende samt till tillgänglighetsanpassning av bostäder.

För att alla äldres rätt till en bostad kan förverkligas, måste regeringen bedöma att den inte genom sina åtgärder orsakar bostadslöshet eller andra situationer som strider mot

de grundläggande rättigheterna. **Äldreombudsmannen anser att det är nödvändigt att statsrådet i genomförandet av regeringsprogrammet bättre än i nuläget bedömer konsekvenserna av besluten för de äldre som befinner sig i de svåraste situationerna och avstår från beslut som enligt bedömningen driver äldre i situationer där deras grundläggande rättigheter inte tillgodoses.**

För att de äldres bostadslöshet inte ska öka är det också nödvändigt att ordna stödtjänster och boendetjänster för äldre missbrukare samt äldre med svåra psykiska problem.

Centrala möten, yttranden och utlåtanden om försörjning

Soste rf: möte med sakkunniga om temat klientavgifter och de äldres försörjning 12.1.

Aktualitetsseminarium om ålderdomsrätt III Vanhuusoikeuden toteutuminen hyvinvointialueilla, Suomen Sosiaalioikeudellinen Seura ry (SSOS) och Vanhuusoikeuden asiantuntijoiden verkosto (VAASI) 21.5.

Möte med Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf:s arbetsutskott 27.8.

Rådgivningsservice för servicerådgivare vid krigsinvaliders sjukhem och verksamhetsledare för krigsinvaliddistrikt 15.11.

Svenska pensionärsförbundets höstmöte i Helsingfors 20.11.

Möten med social- och hälsovårdsministeriets delegation för äldre- och pensionärsärenden.

Helsingin Sanomat, Vieraskynä (2024) Topo P och Niemi M: Valtion kulukuuri ei saa vaarantaa ihmisarvoista vanhuutta.

Utlåtanden till SHM om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av folkpensionslagen 6.8 och till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 128/2024 rd om ändring av folkpensionslagen 14.11.

Utlåtanden till SHM om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om allmänt bostadsbidrag och lagen om bostadsbidrag för pensionsstagare 7.8 och till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 126/2024 rd med förslag till lagar om ändring av lagen om studiestöd och lagen om allmänt bostadsbidrag 14.11.

Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till statsrådets förordning om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården 9.8.



4. Det lönar sig att investera i främjande av de äldres välbefinnande och hälsa och i äldrevänliga miljöer

"Jag förstår inte varför man inte vill eller kan uppmuntra och handleda oss åldrande och äldre i att enligt våra förhållanden ta hand om vår egen och våra närståendes hälsa och välbefinnande. Jag förstår inte varför man inte vill eller kan utnyttja vår livserfarenhet och vår potential för att hjälpa oss själva eller våra närstående."

(Äldreombudsmannen kontaktades angående inrättande av en rådgivningsverksamhet för äldre).

4.1 Samarbete mellan kommuner, välfärdsområden och organisationer är nödvändigt

Det är möjligt och nyttigt att främja funktionsförmågan och hälsan under hela livsförloppet. Hög ålder utgör inte ett hinder för att förbättra och upprätthålla hälsan. Det

finns mycket bra evidens på att främjandet av funktionsförmågan hos äldre, såsom balansen eller muskelstyrkan, åstadkommer betydande och omfattande hälsofördelar (till exempel Fragala m.fl. 2019).

Kommunerna och välfärdsområdena har båda ansvar för att det genomförs åtgärder som främjar välbefinnande och hälsa bland de äldre. Samarbete mellan kommuner, välfärdsområden och den tredje sektorn är nödvändigt så att arbetet för att främja välbefinnande och hälsa når särskilt dem som har en försämrad funktionsförmåga, låginkomsttagare, personer som hör till olika minoriteter samt äldre som bor utanför stadscentrumen.

När välfärdsområdena har inlett sin verksamhet är det senast nu mycket viktigt att säkerställa att åtgärder genomförs i områdena tillsammans med kommunerna och den tredje sektorn för att främja funktionsförmågan och hälsan bland de äldre. Detta behov är särskilt viktigt, då organisationernas finansiering har

minskats och deras ytterst viktiga verksamhet bland äldre hotar att försvagas.

Äldreombudsmannen betonar att organisationerna för närvarande genomför mycket verksamhet som främjar de äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och delaktighet. Äldre volontärers insatser i organisationerna är omfattande. Det har också bedömts att en investering i organisationernas verksamhet ger ett mångfaldigt värde i form av ökat välbefinnande för dem som deltar i verksamheten.

Organisationer i social- och hälsovårdssektorn är viktiga arenor för frivilligverksamhet för äldre. Genom organisationer får man ny information och stöd i att uträtta ärenden digitalt, möter man andra i samma livssituation, upprätthåller man färdigheter, konditionen och funktionsförmågan samt bekämpar man upplevelser av ensamhet. Organisationerna är en del av civilsamhället och de har ofta avgiftsfri verksamhet som är öppen för alla i bostadsområden, vilket är särskilt viktigt för äldre med de lägsta inkomsterna. Den planerade snabba minskningen av organisationernas finansiering kommer att minska organisationernas verksamhet. Eftersom organisationernas verksamhet alltid har stött sig mot frivilligverksamhet, är risken att även frivilligverksamheten falnar eftersom den också behöver ramar för att kunna genomföras.

Äldreombudsmannen betonar tryggheten av verksamhetsförutsättningarna för medborgarorganisationer genom riksomfattande, regionala och lokala åtgärder som ett centralt sätt att främja de äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och delaktighet.

4.2 Främjande av de äldres välbefinnande och hälsa är en lönsam investering

Nästan alla höftfrakturer sker bland äldre. Ofta sker en höftfraktur som en följd av att man faller. Orsaken till att man faller däremot är ofta sämre muskelstyrka och balans. Genom att utveckla balansen och muskelstyrkan skulle man kunna minska cirka 50 procent av höftfrakturerna. (Sherrington m.fl. 2019) Behandlingskostnaderna för en höftfraktur i Finland uppgår till i genomsnitt över 30 000 euro (Perfect-projektet, THL).

Minnessjukdomar är en annan faktor som försämrar hälsan och funktionsförmågan bland många äldre. De är progressiva neurologiska sjukdomar som så småningom försämrar både minnesfunktionerna men även funktionsförmågan i stor omfattning. Minnessjukdomar är den allra främsta orsaken till att det behövs hemvård eller heldygnsomsorg som stöd för det dagliga livet. Upp till 40 procent av riskerna för Minnessjukdomar är sådana som man skulle kunna minska genom att ändra livsstilen (Wimo m.fl. 2022).

Minnessjukdomar kan inte botas, utan det finns endast läkemedelsbehandling som fördröjer symptomen och annan behandling. Därför är det särskilt viktigt att minska riskerna för sjukdomar. Sätten är att stärka en hälsosam livsstil, såsom motion, en varierad och hälsosam kost och mångsidig användning av hjärnan samt upprätthållande av positivt socialt umgänge. Utöver dessa ges i FINGER-livsstilshandledningen, som baserar sig på forskningsdata, handledning i att behandla väl diabetes typ 2 och högt blodtryck.

Antalet personer med minnessjukdom under 2016-2021 och prognosen fram till 2040

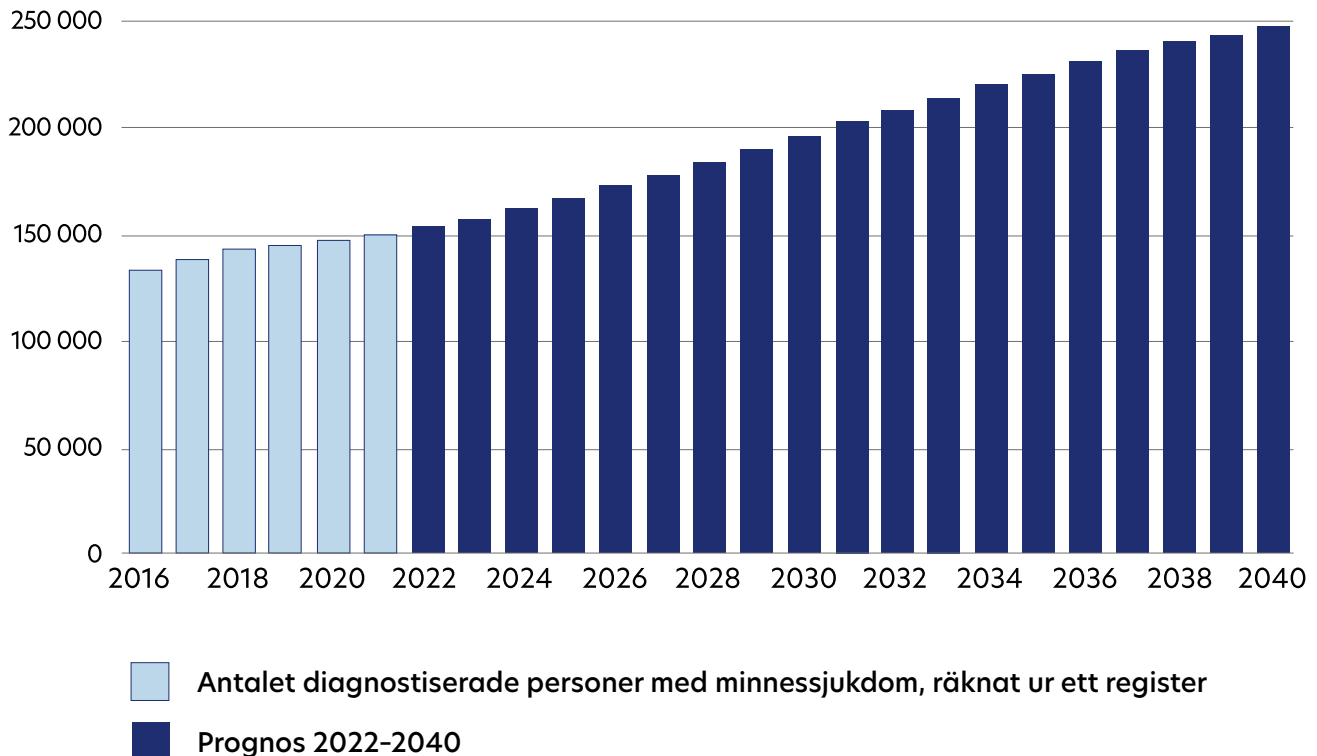


Diagram 6. Antal personer med minnessjukdom under 2016-2021 och prognos fram till 2040

Enligt forskningsdata ser det ut som att man därmed förebygger försämrade funktionsförmåga och sjuklighet samt kostnader som anknuter till dem (Wino m.fl. 2022).

Eftersom minnessjukdomar är den främsta orsaken till att äldre människor behöver mycket hjälp och stöd i sitt dagliga liv, är det nödvändigt att göra allt vi kan för att minska risken för dessa sjukdomar. Samtidigt minskar riskerna för många folksjukdomar.

- Slutligen kan vi fortfarande inte förutsäga vem ska ha minnessjukdom och hur man skulle kunna bota sjukdomen.
- De årliga kostnaderna för behandlingen av minnessjukdomar är höga redan nu: cirka 1 miljard per år (Solje m.fl. 2025).

- Då antalet äldre och i synnerhet de allra äldsta kontinuerligt ökar kommer även antalet som insjuknar i en minnessjukdom att öka (Diagram 6 Roitto m.fl.). Mot bakgrund av de nya forskningsresultaten är ökningen mycket snabbare och större än vad som tidigare prognostiserats.
- Redan nu är det svårt i tjänster för äldre att i rätt tid erbjuda personer med minnessjukdomar och deras närstående vårdare tjänster. Om man skulle kunna helt förebygga åtminstone en liten del av insjuknanden i minnessjukdomar, skulle det kunna dämpa den snabba ökningen av behovet av tjänster.

Trots alla förebyggande åtgärder är det säkert att antalet personer som insjuknar i minnessjukdomar ökar under de kommande åren. Lika säkert är det att det jämfört med nuläget behövs fler tjänster som tillhandahålls i hemmet, rehabilitering såsom dagverksamhet samt heldygnsomsorg och närståendevård som stöd för personer med minnessjukdomar.

4.3 Det lönar sig att minska hälsoskillnaderna

I genomsnitt har de äldre som har en i genomsnitt högre utbildnings- och inkomstnivå en bättre funktionsförmåga och hälsa. Äldreombudsmannen påminner att det är svårt för människor med de lägsta inkomsterna att i sitt liv fatta beslut som upprätthåller och främjar hälsan och i övrigt också att för-

bättra sitt välbefinnande. På grund av stora hälsoskillnader är det särskilt viktigt att man i främjandet av de äldres välbefinnande och hälsa som görs med offentliga medel säkerställer att det är möjligt för äldre med låga inkomster och lägre utbildning att delta i verksamheten.

Till exempel förekommer det mycket stora skillnader i fördröjd återgivning mellan personer över 70 år enligt utbildningsgrupp (Diagram 7). Fördröjd återgivning är en central del av minnesfunktionerna och ett exempel på minnesområden som kan utvecklas och upprätthållas. Det centrala är att alla äldre ska få information och verktyg för att träna sitt minne och att de därmed genom sin egen verksamhet kan minska sannolikheten att insjukna i en progressiv minnessjukdom eller åtminstone fördröja insjuknandet.

Försämrad fördröjd återgivning enligt utbildningsgrupp hos personer över 70 år

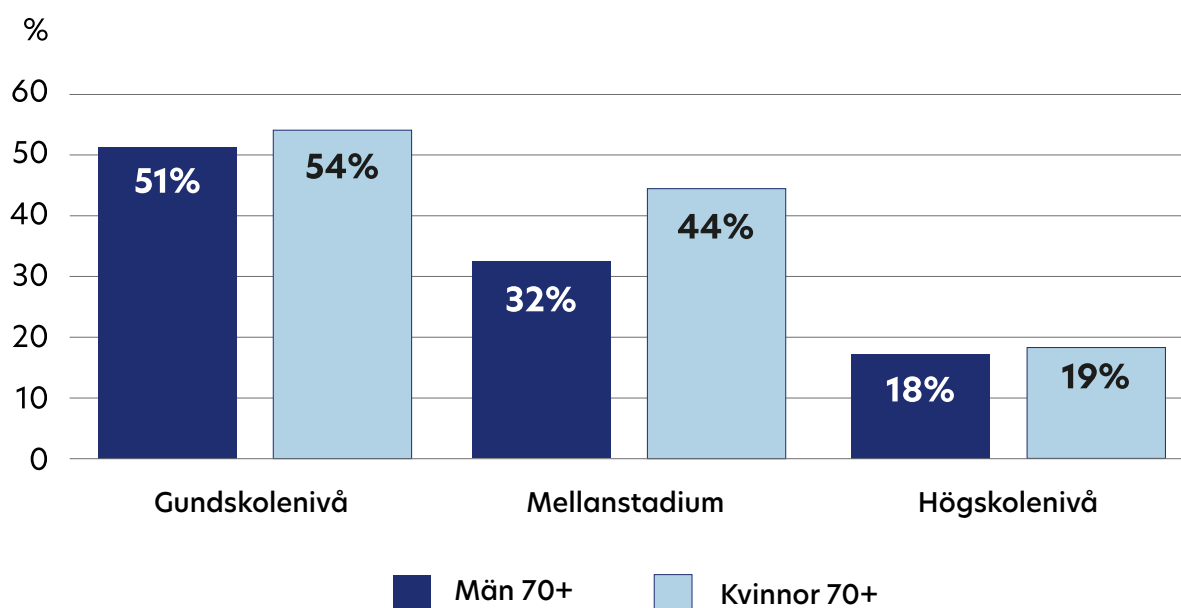


Diagram 7. Försämrad fördröjd återgivning enligt utbildningsgrupp hos personer över 70 år (FinHälsa 2017, THL)

I främjande av välbefinnande och hälsa på den riksomfattande, regionala och kommunala nivån lönar det sig att prioritera verksamhetsmodeller som konstaterats vara effektiva. Man får den största nyttan om det har påvisats att de kan minska de socioekonomiska hälsoskillnaderna. I fråga om äldre har sådana verksamhetsmodeller beskrivits i Innokylä. Typiskt för dem är:

- verksamhet nära hemmet, varvid det är lättare att ta sig dit och inga kostnader uppstår
- verksamhet utan deltagaravgift och deltagandet förutsätter inte att man själv ska skaffa särskilda redskap
- information genom många olika kanaler och personlig inbjudan och uppmuntran att delta

- gruppverksamhet där antingen en anställd person och en eller flera äldre kamrathandledare eller gruppens en eller flera kamrathandledare ansvarar för verksamheten
- äldre deltagare kan påverka verksamhetens innehåll.

Äldreombudsmannen uppmuntrar beslutsfattare nationellt, regionalt och lokalt att öka motion som riktar sig till äldre med försämrad funktionsförmåga samt möjligheter till samvaro, måltider och att röra sig utomhus. Dessa åtgärder ökar de äldres hälsa och funktionsförmåga och därmed är de också ekonomiskt lönsamma investeringar.

Centrala möten, yttranden och utlåtanden som gäller främjande av välbefinnande och hälsa

Möte med Social- och hälsoorganisationernas understödscentral STEA om ett understödsprogram som fokuserar på välbefinnande bland de äldre 26.1.

Inrikesministeriet, möten med arbetsgruppen för säkerhet för äldre i bostadsområden

Möte med THL angående TE-projektfinansiering om främjande av de äldres välbefinnande och hälsa 14.8.

Miina Sillanpään Tulevaisuusakatemia, anförande 1.10.

THL:s seminarium: Kenelle kuuluu iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, anförande 7.11.

Minneskonferens, Minnesförbundet 14.11.

Flera möten och evenemang med kommunernas och välfärdsområdenas äldreråd samt med pensionärsorganisationer och organisationer som arbetar med äldre.

Utlåtande till miljöministeriet om rapporten om utvärdering av lagen om underhåll och renhållning (Kunnossapitolain toimivuusarviointi -raportti), 31.1.

Utlåtande till Institutet för hälsa och välfärd om TOIMIA-nätverkets rekommendation: Toimintakyvyn arviointi iäkkäiden kuntoutumista edistävässä hoitotyössä, 11.4.

Utlåtande till Nordens välfärdscenter - Nordic Welfare Center om temat Older adults and the green transition: Attitudes, worries and expectations, 31.5.

Utlåtande till kommunikationsministeriet om regeringens proposition om beredning av lagstiftning som styr mikromobilitet, 1.11.



5. Rätten till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster som ges i rätt tid tryggar en människovärdig och handlingskraftig ålderdom

"Tillräckliga tjänster för personer med minnessjukdom? Hemvården besöker men beaktar inte tjänstebehovet utan påstår att situationen är bättre än vad de närstående har observerat. Om inte de närstående skulle hjälpa till skulle situationen kunna bli katastrofal."

"Prioriteringsfrågor väcker oro: Hög ålder får inte vara en orsak till prioritering av social- och hälsovårdstjänster"

"Jag önskar att det någonstans fanns en telefon där en människa skulle svara"

(Kommentarer som hörts på evenemang).

I denna årsberättelse fokuserar vi bland tjänster för äldre på hemvård, dagverksamhet, stöd för närståendevård, serviceboende med heldygnsomsorg och gerontologiskt socialt arbete. Enligt uppgifter som äldreombudsmannen har fått är utmaningarna som gäller tillräcklig tillgång till alla dessa stora.

I äldreombudsmannens berättelse till riksdagen har vi lyft fram behovet av att stärka och utveckla även andra tjänster som är viktiga för många äldre, såsom mentalvårds- och rehabiliteringstjänsterna. Det är fråga om att förverkliga de äldres grundläggande rättigheter.

5.1 Tjänster för äldre ska tillhandahållas i tillräcklig omfattning och i tid

Äldreombudsmannen har redan i sina tidiga årsberättelser samt i sin berättelse till riksdagen 2024 lyft fram den minskande omfattningen av tjänster för äldre, i synnerhet omfattningen av hemvård och serviceboende med heldygnsomsorg, och den brist som äldre upplever i tillgången till dessa tjänster. Bristen på tjänster är en följd av otillräcklig finansiering. Finansieringsunderskottet har uppskattats till upp till 1,8 miljarder euro (Kröger 2022).

De statistiska uppgifterna om situationen kompletteras av de budskap som äldreombudsmannen har fått och som vittnar om att det är fråga om genuina svårigheter för äldre att få nödvändiga hemvårdstjänster och att i rätt tid få tillgång till heldygnsomsorg. Bristen gäller även kortvarigt serviceboende, till exempel så kallade krisplatser. Dessutom har många välfärdsområden angett att de ska dra ner på rehabiliterande dagverksamhet för äldre. En del har sänkt arvodet för stödet för närståendevård. Orsaken bakom detta är den knappa finansiering som anvisats av staten.

När det fås för lite tjänster orsakar detta för äldre otrygghet som gäller boende hemma, och närståendevårdare och närstående till äldre blir belastade. **Äldreombudsmannen har lyft fram att det i de äldres försämrade tillgång till tjänster är fråga om strukturell åldersdiskriminering i beslutsfattandet (Ahosola m.fl. 2024).**

I början av 2025 förutsatte riksdagen i sitt ställningstagande med anledning av äldreombudsmannens berättelse att statsrådet följer att tillgången till äldreomsorg är jämlik och vid behov vidtar åtgärder för att främja jämlik tillgång till service. (Riksdagen 2025)

5.1.1 Hemvård

Under 2024 rapporterade THL uppgifter om tjänster för äldre under 2023. Statistiken visar att hemvårdens omfattning har fortsatt att minska. I nationell granskning får 13,9 procent av personer som har fyllt 75 år regelbunden hemvård, när andelen under 2020 fortfarande var 16,2 procent. De välfärdsområdesspecifika uppgifterna berättar om en variation mellan 8,8 procent och 20 procent i olika områden. (Diagram 8) En motsvarande minskning har skett när man ser på tillgången till hemvård för personer som har fyllt 85 år. 29,7 procent av dem får regelbunden hemvård, när andelen under 2020 var 32,5 procent. (Statistik- och indikatorbanken Sotkanet.fi, THL, Äldreombudsmannens årsberättelse 2023)

De uppgifter som THL har publicerat pekar på att det är allt svårare att få hemvård och att tjänsterna inte alltid är tillräckliga. Under 2023 fanns det bland nya klienter inom hemvården fler personer än tidigare som hade mycket behov av hjälp i vardagen och försämrad kognition. Dessutom blev ensamhet bland nya klienter inom hemvården och utmattning bland närstående som hjälpte till vanligare under 2019–2023 och klienttillfredsställelsen minskade. (Tynkkynen m.fl. 2025.)

Äldreombudsmannen rekommenderar att hemvårdens ekonomiska resurser och personalresurser ökas för att bemöta de äldres behov i alla välfärdsområden och att distanshemvårdens effektivitet bedöms innan den införs i större omfattning.

Klienter som fyllt 75 år inom regelbunden hemvård, % av befolkningen i motsvarande ålder 2023

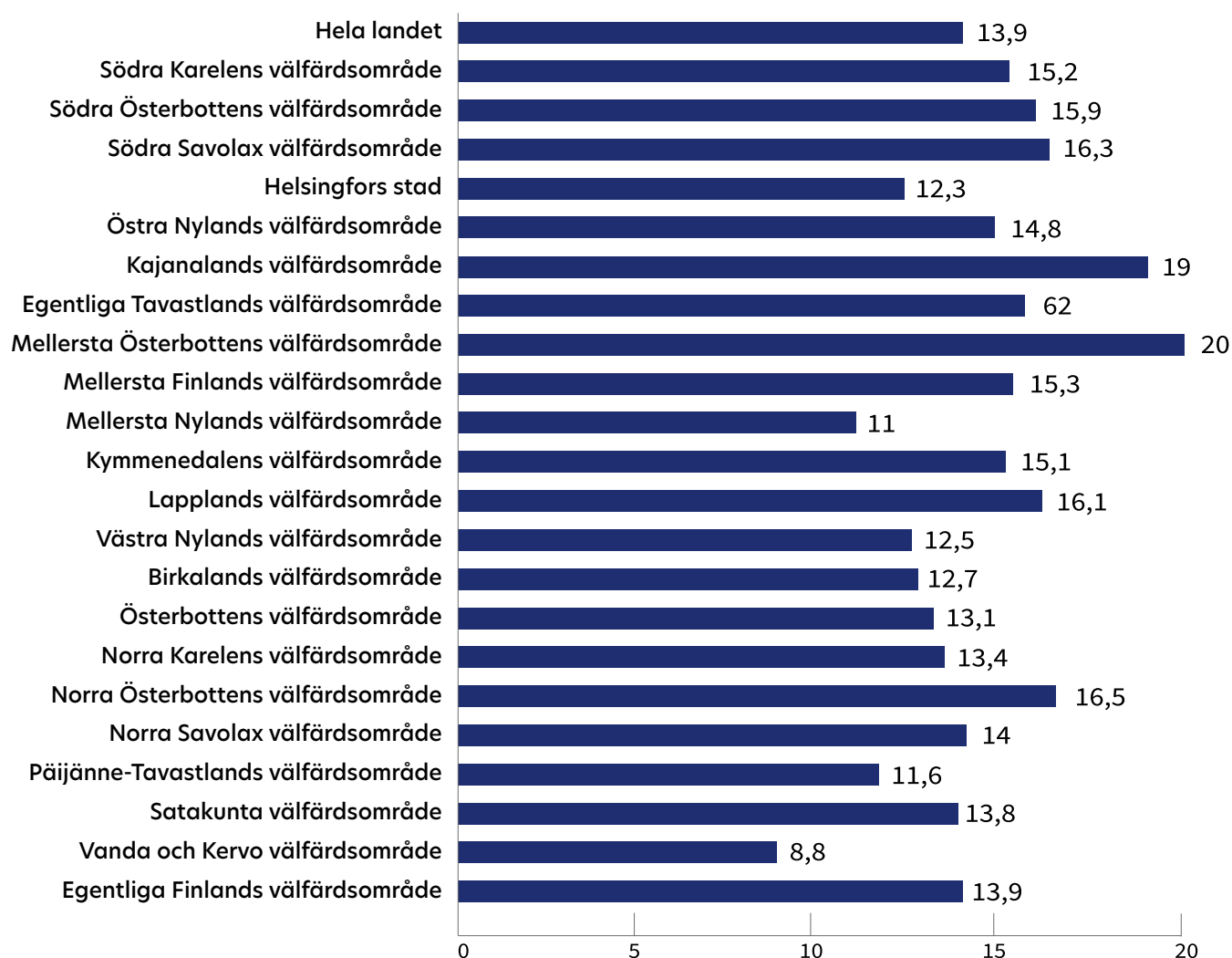


Diagram 8. Klienter som fyllt 75 år inom regelbunden hemvård enligt välfärdsområde 2023.
Källa: THL, Statistik- och indikatorbanken Sotkanet.fi 2005-2025

5.1.2 Rehabiliterande dagverksamhet för äldre

Äldreombudsmannen har under 2024 tagit ställning särskilt för rehabiliterande dagverksamhet för äldre. Även i Petteri Orpos regeringsprogram konstateras att genom interaktionsstyrning uppmuntras välfärdsområdena att öka och förnya dagverksamheten och dagcentralsverksamheten i grupp för äldre personer. Man började emellertid i början av året höra från välfärdsområdena om planer för att minska dagverksamheten, ändra den till distansverksamhet eller till och med att helt lägga ner den på grund av de sparåtgärder som förutsatts av välfärdsområdena.

Lägesbilden av den dagverksamhet som erbjuds av välfärdsområdena har varit oklar. THL gav ut i slutet av 2024 en utredning (Luonsinen m.fl. 2024) som bekräftar att det förekommer stora skillnader mellan välfärdsområdena bland annat i fråga om dagverksamhetens omfattning, kriterier för beviljande, kösituationen och verksamhetspraxisen. En utredning som gavs ut av THL i början av 2025 (Luonsinen & Ruttunen 2025) belyser vilka fördelar för välbefinnande rehabiliterande dagverksamhet har.

Äldreombudsmannen föreslår i sin berättelse till riksdagen att dagverksamhet för äldre ska ökas och att den ska göras till en lagstadgad uppgift i välfärdsområdena.

Äldreombudsmannen tog upp att dagverksamhet för äldre är förebyggande och rehabiliterande och att den stöder möjligheterna för äldre personer med försämrad funktionsförmåga att bo hemma. Dagverksamhet är en central stödform också för närståendevårdare till äldre, varav många själva också är äldre.

Många äldre med försämrad funktionsförmåga som bor ensamma upplever ensamhet och otrygghet, och en dagverksamhetsdag i en bekant grupp kan betydligt lindra detta.

Nedskärning av dagverksamheten på grund av ekonomiska orsaker är mycket kortsiktigt ur många perspektiv. Äldreombudsmannens rekommendation är att dagverksamheten ska öka och att det också är lönsamt samt att alla deltagare ska garanteras transport till dagverksamheten.

I början av 2025 förutsatte riksdagen i sitt ställningstagande med anledning av äldreombudsmannens berättelse att statsrådet utreder och förtydligar kommunernas och välfärdsområdenas ansvar för dagverksamheten och stärker dagverksamhetens ställning och tillgången till den, vid behov genom ändringar i lagstiftningen. (Riksdagen 2025)

5.1.3 Serviceboende med heldygnsomsorg

En del äldre behöver absolut stöd, handling och vård dygnet runt. Nio av tio äldre i serviceboende med heldygnsomsorg har en försämrad kognition, och orsaken är ofta en avancerad minnessjukdom (Tynkkynen m.fl. 2025).

Omfattningen av serviceboende med heldygnsomsorg har stannat på ungefär samma nivå jämfört med föregående år, men har minskat när man ser på flera år. I genomsnitt fick 6,4 procent av personer som har fyllt 75 år av serviceboende med heldygnsomsorg na-

tionellt. Under 2020 var andelen fortfarande 7,3 procent. En välfärdsområdesspecifik granskning visar att det förekommer variation mellan områdena, från 4,3 procent till 8,2 procent (diagram 9). I fråga om personer som fyllt 85 år har andelen minskat under dessa år från 16,1 procent till 15 procent. (Sotkanet, THL, Äldreombudsmannens årsberättelse 2023).

Äldreombudsmannen konstaterar att välfärdsområdena ska ordna tillräckligt med platser för serviceboende med heldygnsomsorg för att bemöta de äldres behov.

Antalet äldre som behöver tjänster ökar. Staten måste trygga välfärdsområdena tillräckliga resurser för att ordna serviceboende med heldygnsomsorg.

Klienter som fyllt 75 år inom serviceboende med heldygnsomsorg för äldre 31.12, % av befolkningen i motsvarande ålder 2023

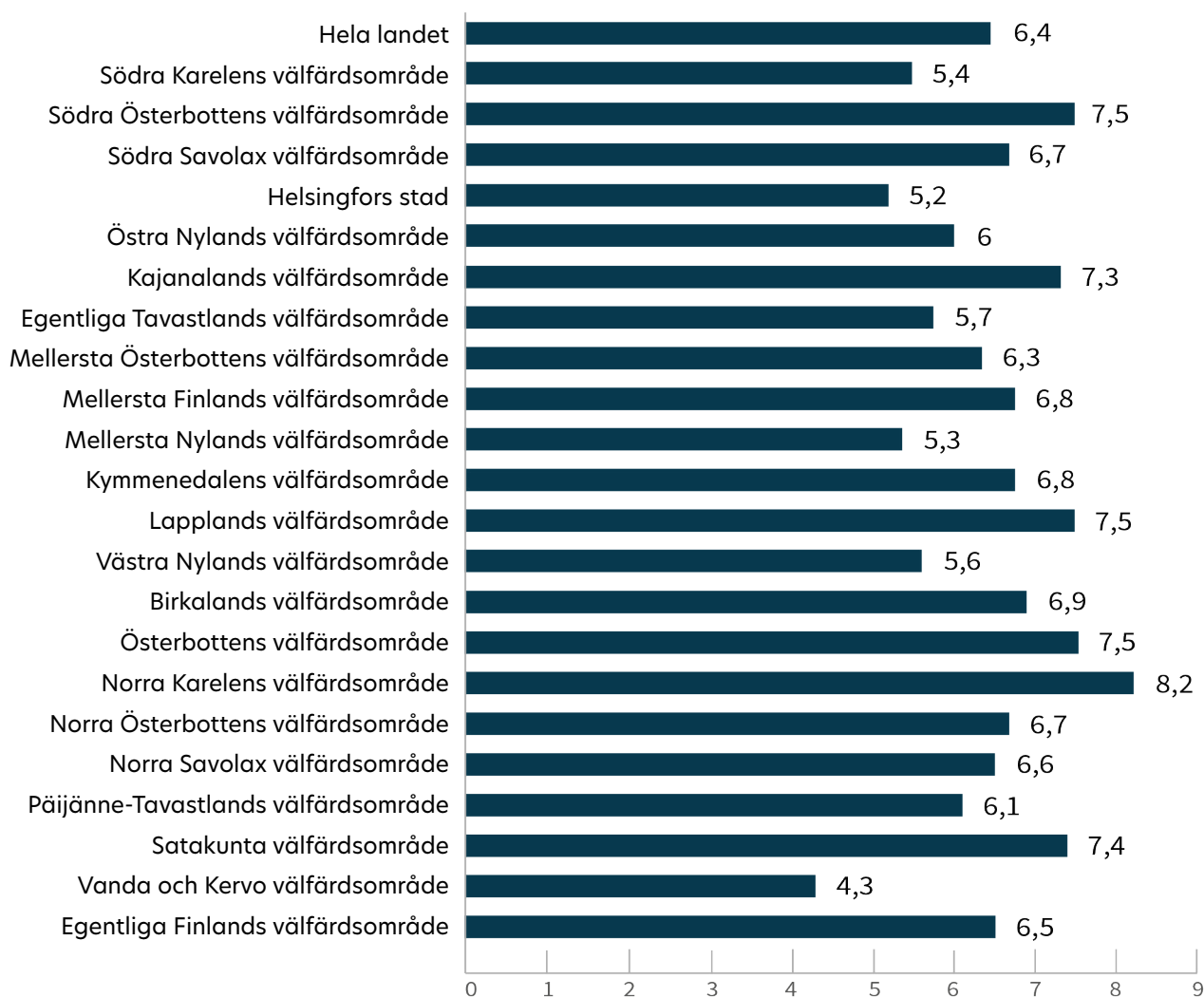


Diagram 9. Klienter som fyllt 75 år inom serviceboende med heldygnsomsorg enligt välfärdsområde 2023. Källa: THL, Statistik- och indikatorbanken Sotkanet.fi 2005-2025

5.1.4 Gerontologiskt socialt arbete

Även gerontologiskt socialt arbete och social handledning är en del av tjänster för äldre. Det innebär ett långsiktigt förändringsarbete bland utsatta äldre som samtidigt har flera sammanflätade problem och behov av hjälp, till exempel låga inkomster, användning av berusningsmedel och problem med den psykiska hälsan. Gerontologiskt socialt arbete är klientarbete, men till det hör också strukturellt socialt arbete som lyfter fram problem som klienterna möter i tjänsterna samt utvecklar lösningar.

Gerontologisk kompetens i socialt arbete bemöter de äldres behov av stöd när livssituationen är komplicerad och svår på många olika sätt. En ändring av deras situation kräver specialkompetens i gerontologiskt socialt arbete i bedömningen av behovet av tjänster, det psykosociala klientarbetet som stöder den äldre personen och i det mångprofessionella samarbetet (Kinni m.fl. 2023).

Antalet äldre som lever med många svåra och samtidiga problem ökar sannolikt under de kommande årtiondena. Om deras behov inte beaktas i ordnandet av tjänster, kan den äldres situation försämrats ytterligare. De kan också söka hjälp via flera tjänster utan att emellertid få det. Äldre som har flera ackumulerade problem kan ofta inte försvara sina rättigheter. Därför ska man och lönar det sig att rikta särskild uppmärksamhet till dem. (Peiponen m.fl. 2023.)

Tjänster inom gerontologiskt socialt arbete för äldre behövs i varje välfärdsområde särskilt för att trygga ett människovärdigt liv för äldre personer med många samtidiga problem.

På sina möten med välfärdsområdena och forskare har äldreombudsmannen lyft fram behovet och betydelsen av gerontologiskt socialt arbete. I en del välfärdsområden finns det fler tjänster inom gerontologiskt socialt arbete än tidigare (Stärkande av handledning i gerontologiskt socialt arbete 2024).

I många välfärdsområden är resurserna för gerontologiskt socialt arbete emellertid mycket små. Det finns också stora skillnader mellan välfärdsområdena i fråga om hur äldre har tillgång till det sociala arbetet och blir klienter (Rossi m.fl. 2022). Även behovet av social rehabilitering enligt socialvårdslagen (1301/2014) är uppenbart bland äldre, men tillgången till den är liten. Social rehabilitering är en socialtjänst och med den avses intensifierat stöd med hjälp av socialt arbete och social handledning för att stärka den sociala funktionsförmågan, förhindra marginalisering och främja delaktighet. (SVL 17 §). Till exempel finns det en prisbelönad verksamhetsmodell för social rehabilitering som tillhandahålls åt äldre i hemmet (Innokylä: Tsemppi 2024). Verksamheten är avsedd för sådana som har problem med berusningsmedel och den psykiska hälsan.

I helheten för tjänster för äldre ska man uppmärksamma tryggheten av tillgången till gerontologiskt socialt arbete samt utvecklingen av social rehabilitering.

5.2 De äldres tillgång till social- och hälsovårdstjänster har försämrats

Enligt bedömningen av de sammantagna konsekvenserna av ändringarna i den sociala tryggheten som gavs ut 2024 av social- och hälsovårdsministeriet får alla äldre inte de tjänster som de behöver. Enligt bedömningen försämrar nedskärningarna i sociala trygghetsförmåner tillsammans med försämringarna av tjänster samt höjningarna av klientavgifter inom social- och hälsovården i synnerhet ställningen för äldre som har låga inkomster och använder offentliga social- och hälsovårdstjänster. (SHM 2024.)

År 2024 har varit välfärdsområdenas andra verksamhetsår och det har getts ut flera bedömningar av verksamheten i deras inledande skede. (SHM 2025; Tynkkynen m.fl. 2025). Verksamheten har försvårats på grund av ekonomiska problem och personalbrist, även om personalsituationen blev bättre mot slutet av året. Social- och hälsovårdsministeriets färskaste rapport bedömer att välfärdsområdena har lyckats ordna många tjänster bättre än kommunerna tidigare (SHM 2025). Servicenätet har emellertid minskats betydligt på många välfärdsområden och i stället för traditionella besök på serviceställen erbjuder man numera ofta distanstjänster och mobila tjänster. Enligt SHM:s bedömning påverkar koncentrationen av jourtjänsterna äldre, eftersom särskilt försämringar av långtidsjukdomar och situationer som plötsligt försämrar funktionsförmågan är orsaker till behov av brådskande vård (SHM 2024).

När tjänster har förnyats och andelen digitala tjänster har ökats är det mycket viktigt att bedöma hur den nya praxisen lämpar sig för äldre och hur den påverkar deras ställning och förverkligandet av deras rättigheter. **Äldreombudsmannen har betonat att alla äldre inte klarar av att använda digitala tjänster. Tillgången till tjänster ska tryggas även för dem som står utanför de digitala tjänsterna. Detta betyder att kontaktuppgifter ska finnas också i pappersbroschyrer och rådgivning och handledning ska fås såväl ansikte mot ansikte som per telefon.**

Förutom de reformer som välfärdsområdena har genomfört har regeringen under 2024 drivit flera lagändringar som gäller balansering av ekonomin och som påverkar social- och hälsovårdens verksamhet. En central lagändring som gäller hälsovården var förlängningen av vårdgarantin inom primärvården.

Äldreombudsmannen ansåg i sitt utlåtande att de försämringar av tillgången till tjänster som planerades i utkastet till propositionen i och med förlängningen av vårdgarantitiderna sannolikt kommer att försämma äldre medborgares möjligheter att ta hand om sin hälsa och få den vård som de behöver. Till exempel kan förlängningen av vårdgarantin för munvård till upp till sex månader orimligt skjuta upp tillgången till nödvändig tandvård, men dessutom kan detta orimligt skjuta upp kirurgiska ingrepp som enskilda patienter behöver i den övriga hälsovården. Samtidigt kan behovet av andra hälsotjänster och tjänster för äldre öka. Därmed understödde äldreombudsmannen inte lagändringen.

Möjligheter för äldre personer med funktionsnedsättning att få funktionshinderservice

Syftet har varit att begränsa äldre personers tillgång till funktionshinderservicen.

Äldreombudsmannen har gett flera utlåtanden om förslagen till ändringar av lagen om funktionshinderservice. Ombudsmannen anser att utvecklingen är ohållbar och har i sina utlåtanden konstaterat att ålder inte kan vara en grund för att kategoriskt lämna personer utanför funktionshinderservicen.

Det är ytterst viktigt att äldre personer med funktionsnedsättningar fortfarande får funktionshinderservice när andra tjänster inte bemöter deras behov.

5.3 Närståendevårdarfamiljer ska stödjas bättre och de närståendes betydelse ska identifieras

5.3.1 Stöd för närståendevårdare och vårdbehövande

Äldreombudsmannen har i sin berättelse till riksdagen 2024 betonat betydelsen av stöd för närståendevårdare. Cirka hälften av närståendevårdarna är över 65 år och cirka hälften av de vårdbehövande har fyllt 75 år (Ilmarinen m.fl. 2024). Värdet på det arbete som närståendevårdarna utför är stort: det har re-

dan under 2014 uppskattats till drygt en miljard per år enligt uppgifter från FPA (Mikkola & Tillman 2017). Färska uppskattningar visar att utgifterna för närståendevård med avtal är uppskattningsvis 418 miljoner euro per år. Alternativ vård av vuxna vårdbehövande skulle kosta cirka 1,2 miljarder euro per år (Kestilä & Karvonen 2025, Ilmarinen m.fl. 2024). Endast en del av de närståendevårdare som tar hand om sina närstående har ingått ett officiellt avtal. När man drar ner på de offentliga tjänsterna och kriterierna för tillgången till dem skärps, ökar de närståendes börda.

Antalet avtal om närståendevård för äldre har minskat under de senaste åren. Under 2023 ingicks cirka 50 500 avtal om närståendevård (Närståendevårdarnas förbund 2024). Principerna och praxisen för beviljande av stöd för närståendevård varierar enligt välfärdsområde. Det finns betydande skillnader mellan välfärdsområdena i andelen vårdbehövande med stöd för närståendevård i förhållande till befolkningen i motsvarande ålder (diagram 10). Inuti välfärdsområdena har välfärdsområdesreformen jämnat ut skillnader i grunderna och praxisen för beviljande av stöd för närståendevård (THL 2025), men enligt uppgifter som äldreombudsmannen har fått har detta ofta skett så att många närståendevårdares arvoden har sänkts.

Tjänster som stöder närståendevård, såsom rehabiliterande dagverksamhet för äldre, kan vara mycket viktiga för äldre personers välbefinnande och de erbjuder ledigheter för närståendevårdare. **Det är viktigt att man i akuta situationer får hjälp till exempel från en enhet för kortvarig vård. Även så kallade krisplatser ska finnas tillgängliga till exempel om en äldre person plötsligt börjar må sämre eller närståendevårdaren**

Vårdbehövande med stöd av närståendevård som har fyllt 75 år under året, % av befolkningen i motsvarande ålder 2023

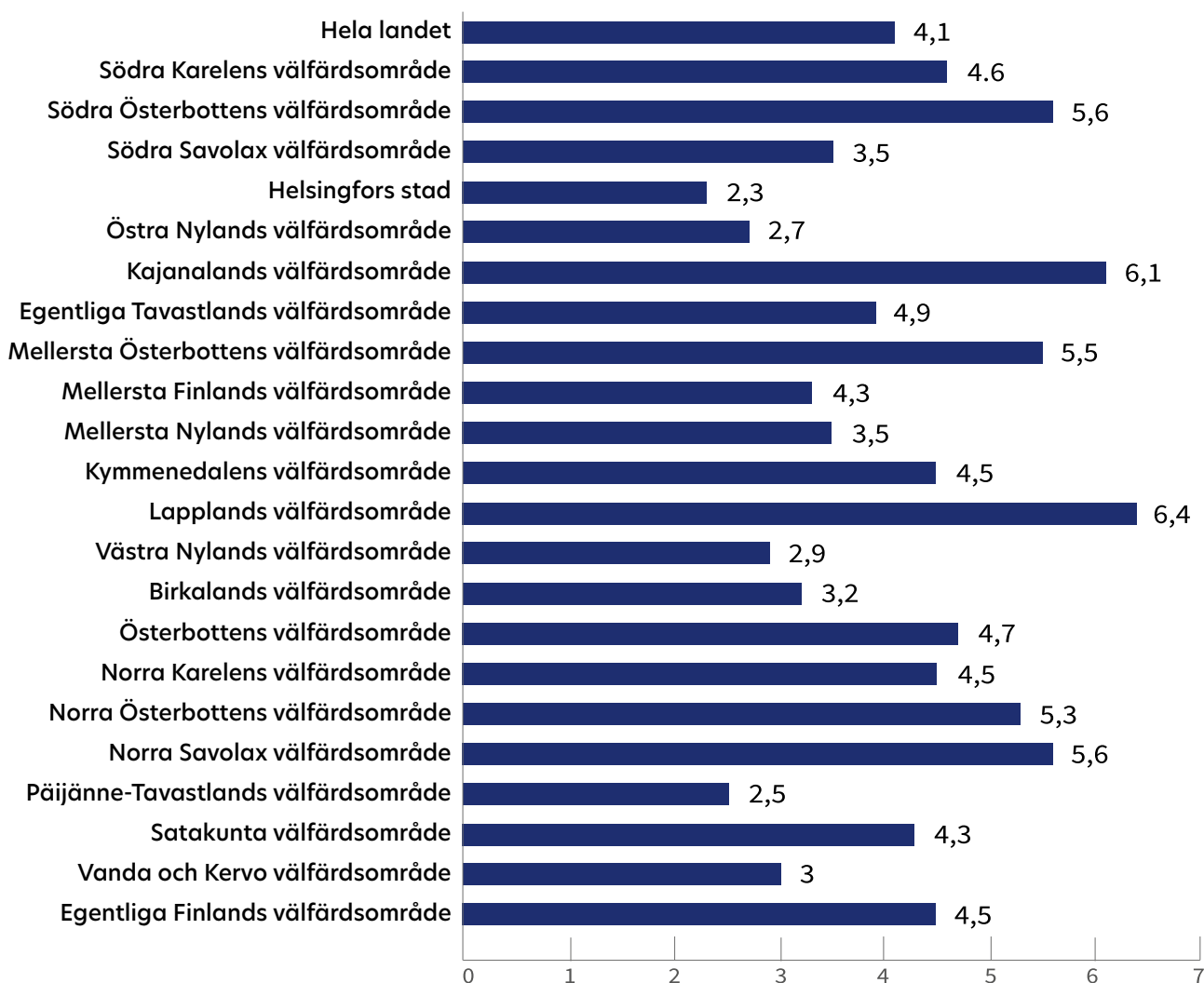


Diagram 10. Vårdbehövande med stöd av närståendevård som har fyllt 75 år under året enligt välfärdsområde 2023. Källa: THL, Statistik- och indikatorbanken Sotkanet.fi 2005-2025

blir sjuk. Välfärdsområdet kan tillhandahålla i hemmet tillfällig vård också som familjevård (familjevårdslagen 263/2015).

Äldreombudsmannen har fått kännedom om flera situationer där en äldre person inte har fått deldygnsvård eller kortvarig vård eller att personens funktionsförmåga uppenbart har

försämrats under vårdperioder. Särskilt oroande är att det verkar råda brist på krisplatser i flera välfärdsområden. Eftersom det är fråga om en tjänst som väsentligt stöder boende i hemmet och närståendevård, är det nödvändigt att öka tillgången till tjänsten och förbättra dess kvalitet.

5.3.2 Ställningen för äldre utan anhöriga

I många fall tar anhöriga ett betydande ansvar för den praktiska omsorgen, i synnerhet för att sköta ärenden och säkerställa tillgången till hjälp (Ahosola 2018). **Man ska emellertid beakta att endast en del äldre har en anhörig eller närstående som sköter deras ärenden.** Enligt den finska lagstiftningen ska det allmänna tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Anhörigas ansvar för omsorg har inte skrivits in i lagstiftningen. Det finns emellertid indikationer på att både i lagstiftningen och i servicesystemet anses existensen av anhöriga emellanåt vara en självklarhet och att man räknar med att de hjälper till. (Kallio-maa-Puha 2017.)

Ofta är även den person som kontaktar äldreombudsmannen en anhörig, oftast ett vuxet barn till en äldre person. Därmed skulle de mest utsatta äldre också förbli oupptäckta i fråga om de uppgifter som äldreombudsmannen tar emot, om man inte skulle rikta särskild uppmärksamhet till detta. Äldreombudsmannen har diskuterat situationen för äldre som inte har anhöriga bland annat med yrkespersoner inom gerontologiskt socialt arbete. Äldreombudsmannen har också lyft fram begreppet antagandet om anhöriga (Kallio-maa-Puha 2017) och tagit upp att det inte identifieras tillräckligt mycket (Ahosola m.fl. 2024).

Äldreombudsmannen anser att det är viktigt att lagstiftningen inte skrivs med antagandet om att alla har en anhörig, närstående eller en annan person som hjälper till som stöd. Det får inte heller vara så svårt att ansöka om tjänster och förmå-

ner att många äldre människor i praktiken behöver en anhörig som hjälper till eller någon annan inofficiell person som sköter ärenden.

5.4 Tjänster för äldre ska tryggas tillräckligt med personal

Tillräckliga och välfungerande tjänster för äldre förutsätter tillräcklig och yrkeskunnig personal. Äldreombudsmannen har under 2024 blivit kontaktad flera gånger angående svårigheter att få tjänster och brister i tjänster, och ofta har den som tagit kontakt berättat att orsaken är brist på yrkespersoner. Orsaken bakom bristen har varit både brist på arbetskraft, varvid man inte har lyckats tillsätta lediga platser, och att det överhuvudtaget inte har funnits sådana tjänster som äldre behöver inklusive arbetsplatser, på grund av vakanser och finansiering som saknas. Äldreombudsmannen har tagit upp till exempel att det skulle behövas mycket fler yrkespersoner som utför gerontologiskt socialt arbete för att bemöta behoven hos äldre som behöver särskilt stöd och som lider av många samtidiga problem.

Bristen på arbetskraft i tjänster för äldre har nu åtminstone tillfälligt minskat. Med tanke på tillgången till tjänster för äldre är situationen emellertid fortfarande oroväckande. Velfärdsområdena omorganiserar tjänster i hopp om besparingar, och arbetstagare blir också arbetslösa. Situationen ökar oron för om det finns tillräckligt med vård och tjänster för äldre till alla som behöver dem, om det görs nedskärningar i tjänsterna.

THL:s färsk statistik visar att personalantalet inom hemvård för äldre inte har förändrats efter 2023. Personalantalet inom serviceboende med heldygnsvård och långvarig slutenvård har minskat något. (THL 2025.)

Förutom tillgången till tjänster tog äldreombudsmannen under 2024 ställning till personaldimensioneringen i serviceboende med heldygnsvård och betonade att tillräckligt med personal tryggar ställningen för de allra mest utsatta sköra äldre samt tillgodo-seendet av deras rättigheter. 94 procent av enheter för vård med heldygnsvård uppfyllde minimidimensioneringen 0,65 som gällde i oktober 2024. Bristen på arbetskraft och att det ska finnas tillräckligt med personal i alla tjänster för äldre användes emellertid utöver besparingar som en grund för beslutet om att ytterligare sänka kravet på personaldimensionering i serviceboende med heldygnsvård. Ändringen av lagen om tjänster för äldre, där minimidimensioneringen sänktes till 0,6, trädde i kraft 1.1.2025.

Äldreombudsmannen tog upp i sitt hörande som gällde ändringen av lagen om tjänster för äldre samt i sina ställningstaganden och utlåtanden att sänkningen av personaldimensioneringen för serviceboende med heldygnsvård har en försämrande effekt på äldre personers ställning och rättigheter. Effekterna drabbar de äldre personer vars boende omfattas av tjänsterna, eftersom de behöver tjänster ständigt och dygnet runt. Majoriteten av klienter inom vård med heldygnsvård har en avancerad minnessjukdom, nästan alla har svåra problem med funktionsförmågan samt många sjukdomar. De har i praktiken inga möjligheter att själva påverka att tjänsterna ska vara tillräckliga eller deras kvalitet. Personalantalet har effekter på tjänsternas kvalitet och clientsäkerheten.

Genom att sänka dimensioneringskravet uppnås inte målet om bättre tillgång till personal i tjänsterna för äldre. Tvärtom är risken att bristen på sjukskötare och närvårdare ökar i och med den föreslagna ändringen. Tillgången till personal i tjänster för äldre förbättras genom att trygga tillräckliga resurser för tjänsterna i fråga. Den tidigare höjningen av bindande personaldimensionering har varit en positiv signal till vårdpersonalen om att deras arbete uppskattas och om bättre arbetsförhållanden i framtiden.

Det är också ytterst viktigt med tanke på klienterna i tjänster för äldre att arbetstagare som gör klientarbete kan utveckla sitt eget arbete och trivs med det. Om man ständigt talar negativt om tjänster för äldre, hur dyra de är och hur tungt arbetet med äldre är, kan många äldre till och med uppleva att de är en börda för andra och för samhället.

5.5 Självbestämmanderätt ska tryggas i lagen

Självbestämmanderätt är en central grundläggande och mänsklig rättighet som hör till oss alla. Trots detta kan till exempel säkerställande av trygga förhållanden för en äldre som har en minnessjukdom och bor i serviceboende med heldygnsvård lyfta fram behovet av att till exempel begränsa hans eller hennes möjligheter att röra sig. Problemet är att det inte finns lagstiftning om begränsning av grundläggande rättigheter i hälsovården eller äldreomsorgen. En lag har beretts i flera år men den har inte trätt i kraft. Äldreombudsmannen har tagit upp behovet av en lag i flera sammanhang.

Under tidigare år har äldreombudsmannen deltagit i och kommenterat beredningen av lagen i en arbetsgrupp som tillsatts av social- och hälsovårdsministeriet. Under 2024 utsågs representanter för äldreombudsmannen till uppföljningsgruppen för den andra verksamhetsperioden för beredning av lagstiftning om självbestämmanderätten. Uppföljningsgruppen med bred bas har som uppgift att stödja beredningen av lagstiftning som gäller klientens och patientens rättigheter, ta fram sakkunskap samt delta i bedömningen av alternativ och förslag samt deras effekter. Beredningen av en lag om självbestämmanderätt har inte framskridit till ett utkast till lag. Mer information: [Stärkande av självbestämmanderätten för klienter och patienter](#)

Äldreombudsmannen rekommenderar i sin berättelse till riksdagen att det utarbetas en lagstiftning som tryggar självbestämmanderätten för klienter och patienter inom social- och hälsovården. I nuläget saknas lagstiftning som tryggar självbestämmanderätten helt i tjänster för äldre. Utgångspunkten för lagstiftningen ska vara åtgärder som används till att förebygga användningen av begränsningsåtgärder. Begränsningsåtgärderna ska gynna välbefinnandet för den person vars åtgärder begränsas.

Under 2024 färdigställdes också doktorsavhandling om minnessjuka människors autonoma agens. Enligt detta bör man antligen prioritera lagen om respekt för självbestämmanderätt och begränsningsåtgärder i lagberedningen (Nikumaa 2024).

Centrala möten, yttranden och utlåtanden om social- och hälsovården

No Harm-seminarium, inledningsanförande om de äldres självbestämmanderätt, 1.2.

NTM-centralen i Nylands webbseminarium om tjänster för äldre invandrare (Mistä ja miten palvelut ikääntyneille maahanmuuttajille?). 16.4.

Hoivan uusi logiikka, Demos, anförande 17.4.

Möte med THL:s sakkunniga 9.4 om situationen för välfärdsområdenas tjänster för äldre.

Mötena med ledande tjänsteinnehavare i välfärdsområdena

Mötena med riksdagens justitieombudsmans team för äldre

Möte med den nationella gruppen för partnerskapsprogrammet Transforming Health and Care Systems 22.11.

Utlåtanden till social- och hälsovårdsministeriet om precisering av tillämpningsområdet för lagen om funktionshindersservice 31.5 och till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 122/2024 rd förslag till lagar om ändring av lagen om funktionshindersservice och 4 § i socialvårdslagen 4.11.

Utlåtande till SHM om utkast till RP med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och till lagar som har samband med den (sjukhus) 1.7.

Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till RP med förslag till ändring av 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård 24.7.

Utlåtanden till SHM om utkastet till RP med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen m.fl. (vårdgaranti i primärvården) 9.8 samt till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 134/2024 rd med förslag till lagar om ändring av 51 a och 51 b § i hälso- och sjukvårdslagen osv. 12.11.

Utlåtande till SHM om utkast till RP med förslag till lag om ändring av 22 § i hälso- och sjukvårdslagen och ändring av 50 § i socialvårdslagen 9.8.

Utlåtanden till SHM om utkast till RP med förslag till lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (nedan lagen om tjänster för äldre) 14.8 samt till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om ändring av lagen om tjänster för äldre 14.10.



6. De äldres ställning och tillgodosendandet av deras rättigheter ska förbättras i det digitaliserade samhället

"Detta digitala skräckvälde gör oss åldringar alldeles hjälplösa"

(Ombudsmannen kontaktades angående oron för att uträttandet av ärenden med myndigheter blir helt och hållet digitalt).

"Man måste separat boka en egen tid till varje plats. Man får inte service ansikte mot ansikte utan tidsbokning. Tider kan åter inte bokas utan digitala färdigheter eller enheter. Man får inte ens pengar från bankerna."

(En kommentar från en deltagare på ett evenemang efter ett anförande om digitala frågor).

Under 2024 har äldreombudsmannen deltagit i ett stort antal evenemang och möten där man har behandlat äldre människors ställning och hur de klarar sig i det digitala samhället. De äldres möjligheter att påverka och delta i det digitaliserade samhället samt möjligheterna att sköta sina egna ärenden har lyfts fram upprepade gånger på evenemangen. Digitala frågor har också varit ett

övergripande tema i många utlåtanden och ställningstaganden som ombudsmannen har lämnat, liksom även i ombudsmannens publikationer under 2024.

Utanförskap i det digitala samhället berör en betydande del av medborgare som åldras. Man kan bedöma att det finns över 300 000 äldre personer som helt saknar digitala färdigheter i Finland. Totalt kan uppskattningsvis 600 000 personer inte självständigt uträtta ärenden elektroniskt.

Användningen av informations- och kommunikationsteknik minskar betydligt när man åldras. Enligt Statistikcentralen använder 75-89-åringar betydligt mindre internet än 65-74-åringar. Under 2024 använde 81 procent av 65-74-åringarna internet flera gånger om dagen, när andelen var 48 procent bland 75-89-åringar. Under 2024 hade cirka 10 procent av 65-74-åringarna och över 35 procent av 75-89-åringarna inte använt internet under de senaste tre månaderna. (Befolkning-

ens användning av informations- och kommunikationsteknik, läst 5.3.2025, Diagram 11). Statistikcentralen har inte samlat information om personer som är 90 år eller äldre.

Enligt THL hade cirka 70 procent av de allra äldsta, dvs. 85-100-åringar, inte använts internet självständigt (Saukkonen m.fl. 2021; 2022).

Till stor del lämnas de äldre, som har en låg utbildning eller inkomstnivå eller svagt hälsotillstånd eller svag funktionsförmåga, utanför digitala tjänster (Saukkonen m.fl. 2021; 2022).

Orsaken till att inte använda internet kan också vara eget val, lågt förtroende till sin egen inlärningsförmåga, faktorer som gäller språkkunskaper eller faktorer som gäller enheter och internetuppkoppling (Rasi & Taipale 2020, Ikäteknologiakeskus 2022).

I Statsminister Orpos regeringsprogram Ett starkt och engagerat Finland konstateras att *i takt med att digitala tjänster och anordningar ökar säkerställer regeringen tillgången till tjänster och ett tillräckligt stöd också för dem som har svårare att använda digitala lösningar*. I regeringsprogrammets punkt "Individuella och behovsanpassade tjänster för äldre" föreslås att *genom samarbete mellan kommuner och organisationer stöds utvecklandet av de äldres digitala färdigheter. Det säkerställs att det finns tjänster också för dem som inte kan använda e-tjänster*.

Enligt regeringsprogrammet övergår Finland stegvis till att prioritera digitala tjänster som kanal för att uträtta ärenden hos myndigheter. Lagstiftningen ändras så att den digitala myndighetskommunikationen blir den primära kanalen för myndighetskommunikation.

Enligt regeringsprogrammet måste det samtidigt säkerställas att det finns alternativa service- och kommunikationskanaler för dem som inte kan använda digitala tjänster.

I Statens revisionsverks granskningsberättelse *Asiointikanavien järjestäminen ja digiasioinnin tuki* ges som rekommendationer bland annat att finansministeriet ska definiera det lokala koordineringsansvaret för digitalt stöd i samband med den pågående reformeringen av statens service- och lokalnät samt utveckla ett koncept för gemensam kundservice och gemensamma lokaler utifrån erfarenheter från objekt som genomförts. Dessutom föreslås som en rekommendation att finansministeriet vid främjandet av prioritering av digital ärendehantering fäster vikt vid att man vid utvecklingen av myndigheternas ärendetjänster ansvarar för det stöd som digitala tjänster förutsätter. (Statens revisionsverk 2024)

6.1 Det ska alltid finnas alternativa service- och kommunikationskanaler för dem som inte kan använda digitala tjänster

Enligt beslutet om tillsättande av en lagstiftningsarbetsgrupp för prioritering av digitala myndighetstjänster ska arbetsgruppen i beredningen av lagstiftning beakta verkställandet av rättsskydd och likabehandling samt kraven på god förvaltning. Dessutom konstateras att det också i fortsättningen ska finnas alternativa service- och kommunikationskanaler för dem som inte kan använda digitala tjänster. Enligt beslutet om tillsättande ska arbetsgruppen under sitt arbete också höra äldreombudsmannen som en instans. (FM 2024)

Befolkningens användning av informations- och kommunikationsteknik

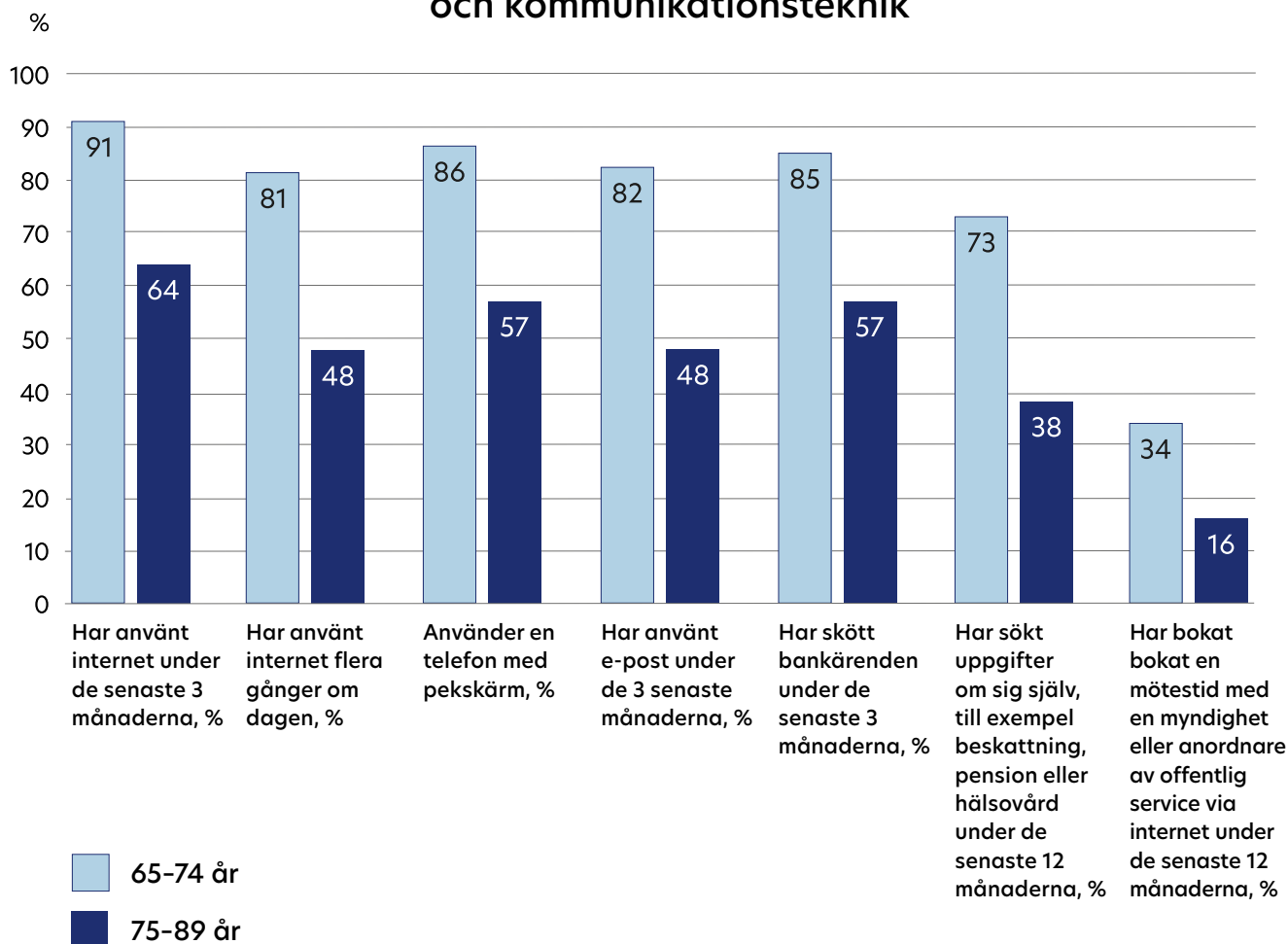


Diagram 11. Befolkningens användning av informations- och kommunikationsteknik, enligt åldersgrupp, år 2024 (Källa: Statistikcentralen)

Enligt medborgare som har kontaktat äldreombudsmannen försvårade bristen på digitala färdigheter på många sätt till exempel självständig skötsel av egna ärenden, såsom bankärenden och uträttande av ärenden i hälsovården.

Äldreombudsmannen anser att det är nödvändigt att det ordnas alternativa ärendehanterings- och kommunikationskanaler för personer som inte använder digitala tjänster. De alternativa sätten att sköta ärenden ska vara lättillgängliga för alla. Kontaktuppgifterna för användningen av dessa kanaler ska vara tillgängliga också på andra sätt än endast på nätet.

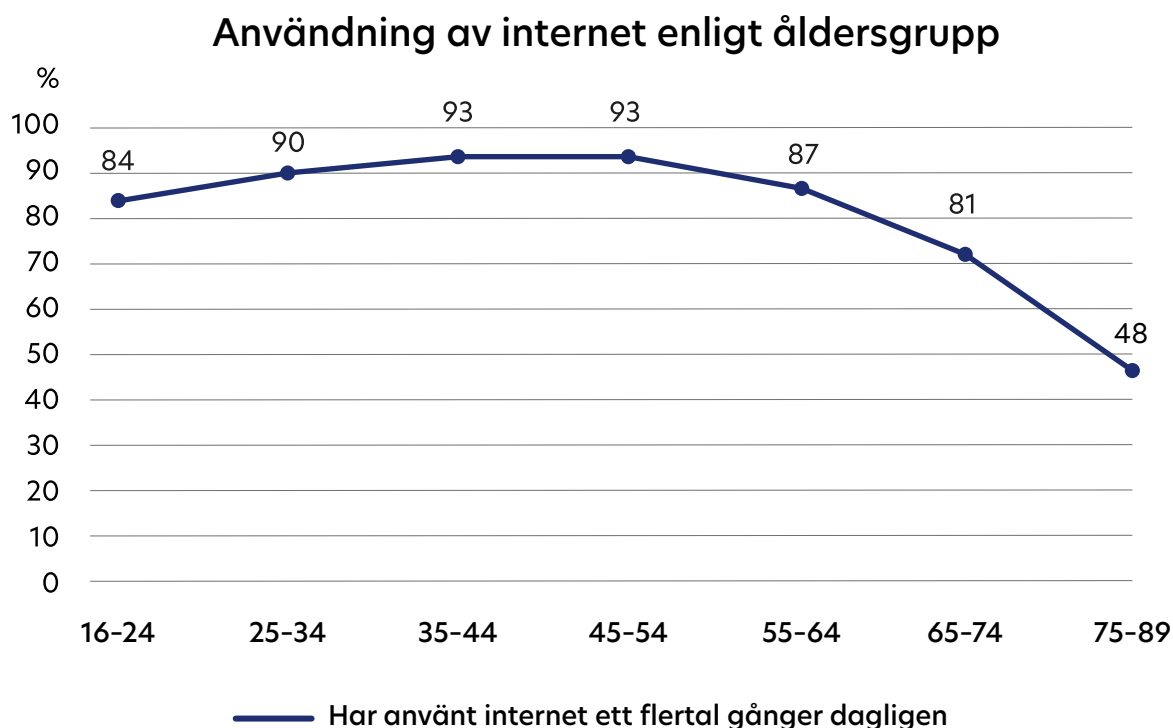


Diagram 12. Användning av internet enligt åldersgrupp 2024. (Källa Statistikcentralen 2025)

I sitt utlåtande om grundläggande banktjänster betonade äldreombudsmannen att det vid utvecklingen av regleringen är viktigt att beakta de äldres och andra specialgruppers behov så att de har likvärdiga och jämlika möjligheter att uträtta ärenden. De äldre bör höras vid utvecklingen av reglering och hörandet bör också omfatta de personer som inte uträttar sina ärenden elektroniskt. Grundläggande banktjänster ska vara tillgängliga enkelt, till ett rimligt pris, ansikte mot ansikte, tillräckligt nära och inom en rimlig tid också för dem som inte uträttar ärenden elektroniskt.

Finansministeriet tillsatte 2024 en arbetsgrupp som behandlar grundläggande banktjänster. Äldreombudsmannen deltar också i arbetsgruppen.

Information och uppgifter som är viktiga för äldre människor ska vara tillgängliga via flera kanaler, till exempel som pappersversioner. Äldreombudsmannen har betonat detta på sina möten med kommunerna och välfärdsområdena. I många kommuner och välfärdsområden publiceras guider för äldre människor i pappersformat och de är tillgängliga till exempel på bibliotek eller så har de skickats till hemmen.

6.2 Digitalt stöd ska tillhandahållas jämlikt

Många författningar som gäller rådgivning i digitala tjänster beskrivs i finansministeriets publikation Situationen för lagstiftning som gäller digitalisering och förslag för att främja den. Det konstateras att digital service, rådgivning och serviceprincipen påverkas till sitt innehåll av grundlagen, förvaltningslagen, lagen om tillhandahållande av digitala tjänster, lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet, lagen om elektronisk kommunikation i myndigheternas verksamhet, kommunallagen, lagen om välfärdsområden samt lagstiftningen om dataskydd. (FM 2023)

Enligt lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019) ska myndigheterna i sina digitala tjänster ge tydlig information om hur var och en elektroniskt kan sköta sina ärenden hos myndigheterna. Dessutom ska myndigheterna i sina digitala tjänster offentliggöra kontaktuppgifter av vilka det framgår var allmänheten har möjlighet att få råd om användningen av en myndighets digitala tjänster. I finansministeriets publikation konstateras att stödet som avses i bestämmelsen är tekniskt stöd för användning av tjänsten. (FM 2023)

Äldreombudsmannen anser att det är nödvändigt att man förutom att ge stöd för att stödja utträttande av ärenden i digitala tjänster även tryggar allas möjlighet att vid behov få stöd för att lära sig och upprätthålla grundläggande digitala färdigheter. Utan rimlig behärskning av grundläggande kunskaper är det svårt att ta till sig handledning om användningen av enskilda digitala tjänster. I sina anföranden har äldre

reombudsmannen betonat att tillgången till nödvändigt digitalt stöd ska säkerställas jämlikt.

Äldre människor är en mångfaldig grupp – också i fråga om sina digitala färdigheter. En del äldre kan inte använda digitala enheter, när däremot andra smidigt utträttar ärenden i elektroniska kanaler. Därför ska det digitala stödet omfatta situationer från handledning om grunderna för användning av digitala enheter till utträttande av ärenden i myndighetskanaler.

Organisationer gör ett förtjänstfullt arbete i att genomföra digitalt stöd för äldre. Det digitala stödet kan emellertid inte ligga enbart på organisationernas ansvar. Organisationernas verksamhet beror på tillgången till frivilliga som ger digitalt stöd samt på resurser som beviljats för varje verksamhetsår.

Äldreombudsmannen anser att det är nödvändigt att stöd för livslångt lärande och upprätthållande av digitala färdigheter garanteras alla som behöver det fram till slutet av livet och har föreslagit att kommunerna ska ta samordningsansvar för organisering av digitalt stöd, så att möjligheten att få digitalt stöd genomförs jämlikt i hela landet.

Äldreombudsmannen skrev en artikel till Rapporten om digital kompetens 2023 som gavs ut av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata och föreslår i den att kommunernas bildningsväsende ska ta ansvar för den lokala samordningen av det digitala stödet. Då skulle det digitala stödet bättre nå de äldre, också dem med lägre utbildning. (DVV 2023)

I sin berättelse till riksdagen 2024 gav äldreombudsmannen många konkreta rekommendationer som ökar jämlikheten för de äldre i fråga om digitalisering. Riksdagens social- och hälsovårdsutskott konstaterar i sitt betänkande om ombudsmannens berättelse till riksdagen att social- och hälsovårdsutskottet delar kommunikationsutskottets åsikt om att digitaliseringsutvecklingen bör samordnas och att den bör skötas av någon med helhetsansvar. (ShU 2025)

6.3 Möjligheterna till säkert uträttande av ärenden för någon annan, stöd vid uträttandet av ärenden samt uträttande av ärenden tillsammans bör utredas

Digitalt uträttande av ärenden för en annan persons räkning är ett av alternativen för att sköta ärenden. Om en äldre person när funktionsförmågan eller hälsan försämras inte klarar av eller av någon annan anledning inte själv vill sköta sin ärenden elektroniskt, bemyndigar han eller hon ofta någon annan att sköta sina ärenden för sin räkning.

I många fall kan personen själv sköta sina ärenden och skulle också vilja göra det, men är på grund av sina bristfälliga digitala färdigheter tvungen att be om stöd för användningen av digitala tjänster.

Äldreombudsmannen föreslog i sin berättelse till riksdagen 2024 att elektroniskt uträttande av ärenden för någon annans räkning och stöd vid uträttandet av ärenden ska tydliggöras. Uträttande av ärenden för någon annans räkning och stöd

vid uträttandet av ärenden behöver sådan reglering på nationell nivå som bidrar till smidig skötsel av ärenden och säkerställer att det sker på ett säkert sätt. I beredningen av författningar ska man även beakta dem som inte har redskap för elektronisk identifiering.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att social- och hälsovårdsutskottet instämmer i att det är viktigt att utveckla den praxis och reglering som gäller uträttande av ärenden för någon annans räkning och uträttande av ärenden med stöd, vilket äldreombudsmannen hävdade i sin berättelse och kommunikationsutskottet i sitt utlåtande. Även de äldres informationssäkerhet och dataskydd bör beaktas i sammanhanget.

I sitt ställningstagande som riksdagen lämnade med anledning av berättelsen i början av 2025 förutsatte riksdagen att statsrådet ska utreda regleringsbehov som gäller uträttande av ärenden för någon annans räkning och uträttande av ärenden med stöd, med beaktande av de äldres informationssäkerhet och dataskydd. (Riksdagen 2025)

6.4 Digitala färdigheter stärker möjligheterna att sköta sina egna ärenden, delta och påverka i samhället

Med hjälp av digitalisering kan man betydligt främja jämlikheten också bland människor som åldras, till exempel genom att producera tjänster som är oberoende av bosättningsorten. Digitalisering ökar möjligheterna att enkelt få nödvändig information oberoende av tid och plats. Digitala färdigheter stärker möjligheterna att sköta sina egna ärenden, delta och påverka i samhället.

Arbetsgruppen för tillämpning och främjande av lagstiftningen i programmet för främjande av digitalisering föreslog i sin publikation att praktiska aktörer aktivt bör tas med i beredningen av lagstiftning som gäller digitala tjänster i den offentliga förvaltningen och planeringen av beredning redan i ett mycket tidigt skede. (FM 2023)

Äldreombudsmannen anser att det är nödvändigt att äldre samt instanser som representerar dem tas med i planeringen av digitala tjänster i ett så tidigt skede som möjlig. Det är viktigt att också höra de äldre som har olika färdigheter att sköta ärenden digitalt. Även äldreråden kan ge information om lokala och regionala frågor som gäller de äldre.

Enligt det omfattande Digiln-undersökningsprojektet hotar digital ojämlikhet i synnerhet utsatta grupper i social- och hälsovårdstjänsterna. Utsatta människors delaktighet och likabehandling ska främjas i digitala social- och hälsovårdstjänster, och projektet föreslår också flera lösningar på digitalisering-

en av social- och hälsovården. För att man ska lyckas med detta ska man enligt Digiln-undersökningen säkerställa ett tydligt språk och tillgänglighet i digitala tjänster och man ska tillhandahålla tillgängligt och kontinuerligt stöd för användningen av digitala tjänster. Till exempel ska de digitala tjänster och den teknologi som erbjuds äldre vara lätta att använda. (Kaihlainen m.fl. 2025).

Vad gäller specialgrupper bland äldre kan deras digitala färdigheter ha stora effekter på möjligheterna att delta och få information. Bristande digitala färdigheter bland annat tillsammans med språksvårigheter kan försvåra användningen av digitala färdigheter och begränsa deras tillgång till deras rättigheter. (Berg m.fl. 2025)

Språkbarometern 2024, som publicerades av justitieministeriet, granskas personernas möjligheter att använda sitt eget språk i digitala tjänster och deras bedömningar av tjänsterna med tanke på språket. Enligt barometern är andelen respondenter som är nöjda med digitala tjänster hög, men den språkliga servicen har försämrats sedan 2020. Finskspråkiga är nöjdast med tjänsterna och de som hör till den svenskspråkiga minoriteten missnöjdast. Brister i översättningar samt att länkar till information saknas på det valda språket upplevdes som de största problemen. (Justitieministeriet 2024)

Det är viktigt att genomföra digitala tjänster som är lätta att använda och tillgängliga. Stöd och anvisningar för användningen av tjänster samt kontaktuppgifter till stödet ska också vara lättillgängliga.

Centrala möten, yttranden och utlåtanden om digitalisering

Riksdagens IKÄ-nätverks webbseminarium Digi ja palveluiden saavutettavuus 12.2.

Finanssiala ry:s workshop om de äldres kunskaper om digitalisering och uträttande av ärenden 13.2.

Diskussioner med olika myndigheter om digitalisering

Deltagande i juryn för utmärkelsen Digitukiteko 2024.

Utlåtande till finansministeriet om prioritering av digital myndighetskommunikation 9.4.

Utlåtande till finansministeriet om bedömningspromemorian om grundläggande banktjänster och kreditinstitut 11.4.

Utlåtande till finansministeriet om Suomi.fi-tjänsternas strategiska mål, 10.5.

Utlåtande om lagstiftningsändringar angående prioritering av digital myndighetskommunikation vid finansministeriet, 1.11.



Bilagor

BILAGA 1

Av äldreombudsmannen anordnade evenemang under år 2024

20.3.2024

Publicering av äldreombudsmannens berättelse till riksdagen

Äldreombudsmannen publicerade sin första berättelse till riksdagen på Helsingfors centralbibliotek Ode 20.3.2024.

Socialöversättare Aulikki Kananoja öppnade seminariet. Efter äldreombudsman Päivi Topos presentation *Hur kan man bättre tillgodose äldre människors rättigheter i samband med digitalisering och tillgång till social- och hälsovårdstjänster?* var en paneldiskussion med riksdagsledamöter modererad av Tiina Merikanto. Deltagarna var riksdagsledamöter Mia Laiho, Ilmari Nurminen, Minna Reijonen och Hanna-Leena Mattila. Specialsakkunnig Marjut Vuorela höll presentation *Medel för att förbättra äldre människors ställning inom bank- och tjänstesektorn, transport, deltagande och rättsskydd*. Sen hölls paneldiskussion med riksdagsledamöter Minja Koskela och Krista Mikkonen samt äldreombudsman Päivi Topo.

17.12.2024

Publicering av förstudie om åldersdiskriminering och beslutsfattandet tillsammans med justitieministeriet

Äldreombudsmannen utarbetade på beställning av justitieministeriet *En förstudie om ålderism och åldersdiskriminering och beslutsfattande. Identifiering av åldersdiskriminering som riktas mot äldre vid beslutsfattandet*.

Vid publicering höll chef för avdelningen Johanna Suurpää (Justitieministeriet) öppningsanföranden. Sakkunnig Saidi Backman och äldreombudsmannen Päivi Topo berättade om förstudie och ordförande Kari Kantalainen (PIO rf), verksamhetsledare Päivi Majaniemi (Finlands Romaniförening) och specialsakkunnig Elli Björkberg (diskrimineringsombudsmannens byrå) kommenterade. Sen hölls paneldiskussion med professor Anna Mäki-Petäjä-Leinonen (UEF) och vicehäradshövding Astrid Thors. Enhetschef Corinna Tammenmaa (Justitieministeriet) avslutade evenemanget.

BILAGA 2

Äldreombudsmannens möten samt anföranden och inledningsanföranden på olika evenemang

Under 2024 uppgick det totala antalet möten och evenemang till 190. Antalet förberedda anföranden och inledningsanföranden uppgick till över 80.

Äldreombudsmannen fick under året många förfrågningar om att komma och hålla anföranden och inledningsanföranden på olika evenemang och möten. Ombudsmannen ansåg i alla evenemang att det är viktigt att det har reserverats tid för äldre deltagare att berätta om sina erfarenheter och komma med förslag. Det centrala i ombudsmannens arbete är att beakta äldre människors egna erfarenheter och åsikter.

Över 70 av alla möten ordnades med äldre människor, deras organisationer eller äldre-råden. Till dessa hörde bland annat seminarier eller evenemang som ordnades till exempel av pensionärsorganisationer och äldre-råd och där äldreombudsmannen höll inledningsanföranden.

Under den nationella äldrerådsdagen berättade äldreombudsmannen om sin verksamhet och byråns sakkunniga diskuterade äldrerådets möjligheter att påverka med deltagarna.

Äldreombudsmannen mötte övergripande myndigheter, forskare och organisationer som arbetar med de äldres rättigheter samt beslutsfattare.

BILAGA 3

Internationellt samarbete

Under 2024 fortsatte äldreombudsmannen också sina möten med internationella aktörer och samarbetspartner.

- 12.3 ordnades ett distansmöte med Older People's Commissioner for Wales och hennes byrå.
- 14.3 Ordna des ett distansmöte med äldreombudsmännen i Malmö, Uppsala och Göteborg.
- 11.4 deltog ombudsmannen på ett seminarium om åldersdiskriminering i Stockholm, där hon berättade om äldreombudsmannens riksomfattande verksamhet i Finland. Evenemanget ordnades av äldreombudsmannen i Stockholm.
- Utlåtande till Nordens välfärdscenter om temat Older adults and the green transition: Attitudes, worries and expectations
- 6.6 Möte med president, AGE Platform Europe i Finland och diskussion om identifiering av åldersdiskriminering och sätt att minska det.
- I juni presenterades ombudsmannens utredningsarbete som gäller åldersdiskriminering Ageing in a transforming world på the 27th Nordic Congress of Gerontology i Stockholm.
- 22.8 Besök av representanter för Nordens Välfärdscenter på äldreombudsmannens byrå, Under besöket diskuterades ombudsmannens arbete och centrala teman för nordiskt samarbete.
- 23.10 Möte på ombudsmannens byrå med Member of Swedish Parliament, Chair of the Nordic Council welfare committee och diskussion om möjligheterna för personer med minnessjukdomar att få tjänster. 27.11 höll ombudsmannen ett sakkunnigtal om tjänster för äldre och tillgången till dem på mötet för Social democrats in the Nordic Council.
- 14.11 Ombudsmannen höll en presentation och var ordförande i en paneldiskussion om att öka de äldres jämlikhet på internationella seminariet för European Seniors' Union i Helsingfors.

BILAGA 4

Äldreombudsmannens utlåtanden och ställningstaganden 2024

Under 2024 lämnade äldreombudsmannen sammanlagt 45 utlåtanden. Under 2024 kom det sammanlagt 48 begäranden om utlåtande.

1. Utlåtande till kommunikationsministeriet angående Rundradion Ab:s allmännyttiga verksamhet och finansiering, 8.1.
2. Kommentarer till Finlands Romaniförening ry i ärendet Roma Civil Mentor, 12.1.
3. Utlåtande till miljöministeriet om rapporten om utvärdering av lagen om underhåll och renhållning (Kunnossa-pitolain toimivuusarviointi -raportti), 31.1.
4. Utlåtande till justitieministeriet om promemorian om beredskapslagens bestämmelser om skyldigheten att vidta förberedelser samt allmänna behov att utveckla beredskapslagen, 15.2.
5. Utlåtande till JM om betänkandet från arbetsgruppen som beredde uppdateringen av offentlighetslagen, 16.2.
6. Kommentarer till justitieministern om språkliga rättigheter för äldre, 27.2.
7. Kommentarer till Människorättscentrets förfrågan om prioriteringar - handlingsplanen för de grundläggande och de mänskliga rättigheterna, 8.3.
8. Utlåtande till finansministeriet om prioritering av digital myndighetskommunikation", 9.4.
9. Utlåtande till Institutet för hälsa och välfärd om TOIMIA-nätverkets rekommendation: Toimintakyvyn arviointi iäkkäiden kuntoutumista edistävissä hoitotyössä, 11.4.
10. Utlåtande till finansministeriet om bedömningspromemorian om grundläggande banktjänster och kreditinstitut 11.4.
11. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd, 18.4.
12. Utlåtande till finansministeriet om Suomi.fi-tjänsternas strategiska mål, 10.5.
13. Utlåtande till riksdagens kommunikationsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd, 14.5.
14. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om SRR 2/2024 rd Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2025–2028, 14.5.

15. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om tillämpningsområdet för den nya lagen om funktionshinderservice, 31.5.
16. Utlåtande till Nordens välfärdscenter – Nordic Welfare Center om temat Older adults and the green transition: Attitudes, worries and expectations, 31.5.
17. Utlåtande till statsrådets kansli om utkastet till Statsrådets handlingsprogram för att bekämpa rasism och främja likabehandling, 10.6.
18. Utlåtande till kommunikationsministeriet om bedömningspromemorian om taxilagstiftningen, 21.6.
19. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till regeringens proposition till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och till lagar som har samband med den (sjukhus), 1.7.
20. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till regeringens proposition till ändring av 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård, 24.7.
21. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till regeringens proposition till riksdagen om ändring av folkpensionslagen, 6.8.
22. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (vårdgarantin i primärvården), 9.8.
23. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om allmänt bostadsbidrag och lagen om bostadsbidrag för pensionstagare, 7.8.
24. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkast till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 22 § i hälso- och sjukvårdslagen och ändring av 50 § i socialvårdslagen, 9.8.
25. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till statsrådets förordning om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården, 9.8.
26. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkast till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om stöd- jande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (nedan lagen om tjänster för äldre), 14.8.
27. Utlåtande till finansministeriet om utkastet till regeringens proposition med förslag till lagstiftning om en reform av statens regionförvaltning, 30.8.
28. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om utkastet till regeringens proposition till riksdagen om ändring av alkohollagen, 30.8.
29. Utlåtande till riksdagens arbetslivs- och jämställdhetsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd, 5.9.

30. Ombudsmannens åsikter om undersökning av hälsa och välmående hos äldre till äldrerådet i Birkalands välfärdsområde.
31. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 70/2024 rd, 7.10.
32. Utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens jämställdhetsprogram 2024–2027, 10.10.
33. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 109/2024 rd Statsbudgeten för 2025, 10.10.
34. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om ändring av lagen om tjänster för äldre, 14.10.
35. Utlåtande om lagstiftningsändringar angående prioritering av digital myndighetskommunikation vid finansministeriet, 1.11.
36. Utlåtande till kommunikationsministeriet om regeringens proposition om beredning av lagstiftning som styr mikromobilitet, 1.11.
37. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 122/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om funktionshindersservice och 4 § i socialvårdslagen, 4.11.
38. Utlåtande till justitieministeriet om åtgärdsförslag från arbetsgruppen för rättsväsendet, 7.11.
39. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 134/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av 51 a och 51 b § i hälso- och sjukvårdslagen och 10 a och 10 b § i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande, 12.11.
40. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 126/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om allmänt bostadsbidrag och lagen om bostadsbidrag för pensionstagare, 14.11.
41. Positionspapper till finansministeriets arbetsgrupp som behandlar grundläggande banktjänster, 14.11.
42. Utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 128/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av folkpensionslagen, 14.11.
43. Utlåtande till justitieministeriet om Utsökningsverkets nätverk av verksamhetsställen, 15.11.
44. Utlåtande till justitieministeriet om utkastet till Nationellt program för att främja demokrati och deltagande: Statsrådets principbeslut (demokrati-programmet), 22.11.
45. Utlåtande till justitieministeriet om Ämbetsverket Specialmyndigheterna inom justitieförvaltningens ekonomistadga, serviceplan osv., 18.12.

Ombudsmannen har hörts nio gånger som sakkunnig i riksdagens olika utskott:

- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd, 19.4.
- Riksdagens kommunikationsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd, 15.5.
- Riksdagens arbetslivs- och jämställdhetsutskott om äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024 B 3/2024 rd, 6.9.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 109/2024 rd Statsbudgeten för 2025, 11.10.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott RP 127/2024 rd med förslag till lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, 15.10.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 122/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om funktionshindersservice och 4 § i socialvårdslagen, 5.11.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 134/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av 51 a och 51 b § i hälso- och sjukvårdslagen och 10 a och 10 b § i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande, 13.11.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 126/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om allmänt bostadsbidrag och lagen om bostadsbidrag för pensionstagare, 15.11.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott om RP 128/2024 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av folkpensionslagen, 18.11.

BILAGA 5

Äldreombudsmannens pressmeddelanden och nyheter

Pressmeddelanden

[Utredning: Åldersdiskriminering bör identifieras bättre i samhället](#) 17.12.2024

[Enligt äldreombudsmannens årsberättelse har de allra äldstas behov glömts bort i främjandet av digitaliseringen](#) 31.10.2024

[Äldreombudsmannen: Tillgången till social- och hälsovårdstjänster för äldres behov måste förbättras](#) 22.4.2024

[Största delen av de äldre i Finland mår bra, men det finns stora skillnader i välbefinnande och hälsa bland dem](#) 20.3.2024

[Äldreombudsmannen uppmanar de allra äldsta att rösta](#) 9.1.2024

Nyheter

[Julkaisutilaisuus: Esiselvitys ageismista ja ikäsyrynnästä - Ikääntyneisiin kohdistuvan ikäsyrynnän tunnistaminen päätöksenteossa](#) 29.11.2024

[Vanhusasiavaltuutetun toimistossa on haettava asiantuntijan virka](#) 20.11.2024

[De äldres röst hörs inte i beslutsfattandet - äldrerådens verksamhetsförutsättningar måste förbättras](#) 9.9.2024

[Vanhusasiavaltuutettu tuo esiin ikäsyryntää ja ageismia Pohjoismaisessa gerontologian konferenssissa](#) 12.6.2024

[Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja avasi eduskuntakertomuksen julkistustilaisuuden](#) 25.3.2024

[Inspelningar av publiceringen av äldreombudsmannens berättelse till riksdagen](#) 20.3.2024 4.3.2024

[Vanhusasiavaltuutetun mielipidekirjoitus Helsingin Sanomissa: Henkilöllisyydistuksen hankkimista on helpotettava koko maassa](#) 29.1.2024

BILAGA 6

Publikationer, debattartiklar, blogg och nyhetsbrev

Publikationer



[Äldreråd som påverkare - resultat av enkäten till äldre råden 2023](#) (PDF) Filen öppnas i en ny flik



[Äldreombudsmannens årsberättelse 2023](#) (PDF) Filen öppnas i en ny flik



[Äldreombudsmannens berättelse till riksdagen 2024](#) (PDF) Filen öppnas i en ny flik

Debattartiklar

Lukijan mielipide. Henkilöllisyystodistuksen hankkimista on helpotettava koko maassa, Päivi Topo, Saidi Backman. Helsingin Sanomat 28.1.

Mielipide | Vanhusasiavaltuutettu: Sosiaali- ja terveyspalvelujen karsimisen vaihtoehdot ja vaikutukset selvitettävä ennen päätöksentekoa. Päivi Topo. Hämeen Sanomat 9.3.

Vieraskynä | Valtion kulukuuri ei saa vaarantaa ihmisarvoista vanhuutta. Pienituloisimpien ikääntyneiden oikeus välttämättömään toimeentuloon on turvattava menoleikkauksia tehtäessä. Päivi Topo, Mia Niemi. Helsingin Sanomat 1.5.

Lukijan mielipide Kotihoidon saatavuus on heikentynyt huolestuttavasti koko maassa. | Laki velvoittaa edelleen myöntämään iäkkäille riittävästi palveluja. Päivi Topo. Helsingin Sanomat 17.12.

Blogg

[Vad ger glädje och ljus inför och i ålderdomen?](#) 11.12.2024

[Seniorernas arbete har lagt en bra grund för Pride-månaden](#) 25.6.2024

[Skyddshem behövs även för äldre](#) 14.6.2024

[Hur kunde det bli enklare att förnya identitetsbeviset?](#) 6.6.2024

[Alternativ och konsekvenser av nedskärningar i social- och hälsovårdstjänster måste undersökas innan beslut fattas](#) 12.3.2024

Nyhetsbrev

Äldreombudsmannen publicerade nyhetsbrev som äldreråden önskat. År 2024 publicerades två nyhetsbrev. I nyhetsbreven får man aktuell information om äldreombudsmannens verksamhet.

BILAGA 7

Äldreombudsmannen som sakkunnig eller som medlem

AMIS (Access to Justice for Marginalized Groups of Older People in Ageing Society) -hankkeen tuki- ja seurantaryhmä. Itä-Suomen yliopisto, hyvinvointioikeuden keskus.

Delegationen för mänskliga rättigheter och sektionen för de äldres rättigheter, medlem.

Riksdagens nätverk för ÄLDRE, medlem

Gerontological research center, GEREK advisory board, ledamot (Gerontologiskt forskningscentrum vid Jyväskylän och Tammerfors universitet)

Gruppen för lagstiftning om självbestämmanderätt/minnessjuka och äldre, sakkunnig

Planeringsgruppen för Äldrerådsdagen, medlem (Finansministeriet, Öppna förvaltningen)

Delegationen för äldre- och pensionsärenden, kallad sakkunnigmedlem (Social- och hälsovårdsministeriet)

Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande rf, styrelsesuppleant

Delegationen för spetsforskningsenheten för åldrande och vård, medlem

Transforming Health and Care Systems (THCS) -kumppanuohjelma (2023-2029, Horizon) kansallinen ryhmä, medlem

Vanhusoikeuden asiantuntijat -verkosto VAASI, medlem

Arbetsgruppen för grundläggande banktjänster, Finansministeriet, mandattid 31.10.2024 - 31.12.2025, medlem

Ikäntyneiden turvallisuus asuinaikoina -arbetsgruppen, Inrikesministeriet, medlem

Justitieministeriet tillsatt en arbetsgrupp för att utreda utvecklandet av diskrimineringsombudsmannens och jämställdhetsombudsmannens uppgifter samt sammanslagningen av ombudsmännen. Samtidigt granskades äldreombudsmannens uppgifter och ställning. Mandattid var 30.10.2024 - 31.3.2025.

Oikeushallinnon erityisviranomaiset-viraston perustaminen -arbetsgrupp, medlem

Seniorin salaisuus -hankkeen ohjausryhmä, Suvanto ry, medlem

Käällförteckning

Ahosola P (2018). Vanhushoivapolitiikan uusfamilismi: Omaisettomat hoivan tarvitsijat institutionaalisen hallinnan kohteena. Tampere: Tampere University Press

Ahosola P, Backman S, Niemi M, Topo P, Vuorela M (2024): Esiselvitys ageismista ja ikäsyryjinnästä. Ikääntyneisiin kohdistuvan ikäsyryjinnän tunnistaminen päätöksenteossa. Oikeusministeriön julkaisuja, selvityksiä ja ohjeita 2024:27
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165974>

Ara (2025) Asunnottomat.
<https://www.varke.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/asunnottomuus/asunnottomat-2024>

Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (Toim.). (2018). Contemporary Perspectives on Ageism. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>

Berg, A., Issakainen, M., Ervasti, K. et al. Barriers to Accessing Care and Support Services for Older Immigrants and Immigrants with Dementia in Finland: Perspectives of Professional Social and Health Care Providers. J Cross Cult Gerontol 40, 49-76 (2025).
<https://doi.org/10.1007/s10823-025-09523-2>

DVV 2023. Digitaitoraportti 2023 https://dvv.fi/documents/16079645/0/Digitaitoraportti_2023_saavutettava.pdf/4d2f74b1-0baf-a06a-f28e-954bb8df491d/Digitaitoraportti_2023_saavutettava.pdf?t=1702556379736

Eduskunnan kirjelmä EK 5/2025 vp - K 3/2024 vp Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Documents/EK_5+2025.pdf

Eduskunnan sosiaali- ja terveystoimikunnan mietintö StVM 3/2025 vp
https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Mietinto/Documents/StVM_3+2025.pdf

Eläkeliitto ry. (2024). 60+ Barometri yli 60-vuotiaiden hyvinvoinnista ja arjesta 2024.
https://www.elakeliitto.fi/sites/default/files/2024-09/EL_60plusBAROMETRI_2024.pdf

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry. (2022). Huomisen kynnyksellä 2022: Kysely 55-84-vuotiaiden tulevaisuudennäkymistä. https://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Huomisen%20kynnyksella%20yhteenvertoraportt%202022_FINAL.pdf

Eläketurvakeskus 2025. Tilasto Suomen eläkkeensaajista.
<https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/kaikki-elakkeensaajat/>

EOAK/6297/2023, 4.10.2023, Lausunto: Ikääntyneiden oikeudet K 11/2023 VP, Kertomus vuodelta 2022. Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin.

<https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/6297/2023>

Ervasti K, Obstbaum Y (2025) Muistisairaiden ihmisten oikeudensaantimahdollisuudet. Teoksessa Hyvinvointivaltion varjoissa. Muistisairaiden ihmisten oikeuksien toteutuminen (Toimittaneet Kaija Ervasti, Yaira Obstbaum & Minna Lindgren).

Forma L & Kuivalainen S (2020). Tulot, menot ja sote-palveluiden asiakasmaksut: millainen on ikääntyneiden toimeentulo? Gerontologia 34(4), 2020.

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/99618/57520>

Fragala MS, Cadore EL, Dorgo S, Izquierdo M, Kraemer WJ, Peterson MD, Ryan ED. Resistance Training for Older Adults: Position Statement From the National Strength and Conditioning Association. J Strength Cond Res. 2019 Aug;33(8):2019-2052. doi: 10.1519/JSC.0000000000003230. PMID: 31343601.

Gerontologisen sosiaalityön ohjauksen vahvistaminen 2024.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/gerontologisen-sosiaalityon-ja-ohjauksen-vahvistaminen>

Help Age. Advancing equality for older people.

<https://www.helpage.org/silo/files/age-equality-report.pdf>

Helsingin gerontologinen sosiaalityö (2024) Ilmiöitä iäkkäiden elämästä.

Hannikainen K (2018). Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluiden tarve ja käyttö eroavat tulotason mukaan. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2018. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

<https://www.julkari.fi/handle/10024/137696>

Hetemaa T, Ilmarinen K, Kapiainen S, Keskimäki I, Koivusalo M, Korajoki M, Linnosmaa I, Liukko E, Moisio P, Munkkila S, Parhiala K, Peltola M, Reissel E, Tynkkynen L-K, Vaalavuo M (2018) Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen, vaikutukset ja oikeudenmukaisuus. Valtioneuvoston kanslia. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136441>

Iivonen, E., & Pollari, K. (2021). Lapsivaikutusten arvioinnin käsikirja lainvalmistelijoille.

Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2021:5. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-370-8>

Ihmisoikeuskeskus (2021) Vanhusneuvostojen toiminta ja vaikutusmahdollisuudet kunnissa.

<https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/3h1726qsdFmdPF83nSxR0W6qIk/Vanhusneuvostot%20raportti.pdf>

Ihmisoikeuskeskus (2022) Selvitys kansallisista perus- ja ihmisoikeustoimijoista.
<https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/ZmHhTqfJ5NNqXD4SoWlz0Xc87k/IOK%20SELVI-TYS%20KANSALLISISTA%20PIO-TOIMIJOISTA%202022%20FI.pdf>

Ikäteknologiakeskus (2022) Selvitys ikääntyneiden digiosallisuudesta 2022.VALLI ry. Toim Suvi Hiltunen, Sari Vapaavuori & Olli Kuusisto

Ilmakunnas I, Vaalavuo M (2024) Ikääntyneet kokevat odotettua vähemmän toimeentulovaikeuksia. <https://www.sustageable.fi/ikaantyneet-kokevat-odotettua-vahemman-toime-entulovaikeuksia/>

Ilmarinen K, Lindström E, Neijonen, A, Honkanen S, Kehusmaa S (2024). Sopimusomais-hoidon tilannekuva 2024 - Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. Työpaperi 53/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Innokylä: Gerontologisen sosiaalityön ja ohjauksen vahvistaminen.
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/gerontologisen-sosiaalityon-ja-ohjauksen-vahvistaminen>

Innokylä: Tsemppi-sosiaalinen kuntoutus ikääntyneille 2024.
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tsemppi-sosiaalinen-kuntoutus-ikaantyneille-tulsote>

Kaihlanen A, Borodulin K, Kouvonen A, Kujala S, Rantanen T, Taipale S, Buchert U, Juujärvi S, Järveläinen E, Kainiemi E, Silvennoinen P, Simola S, Virtanen L, Heponiemi T: Ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatioon – näin tuet asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja ammattilaisten työtä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Päätösten tueksi. Suosituksia tutkitun tiedon pohjalta poliittisen päätöksenteon ja tiedolla johtamisen tueksi. THL 5/2025 <https://www.julkari.fi/handle/10024/151106>

Kalliomaa-Puha (2017) Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama. Gerontologia (31)3.
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.63421>

Kestilä L & Karvonen S (toim.) (2025) Ratkaisuja kestävän yhteiskunnan rakentamiseen. Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. Raportti 1/2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-444-4>

Kinni R-L, Rossi E, Zechner M, Tiilikainen E, Seppänen M, Skaffari P, Soukiala T, Ruotsalainen S, Peiponen J, Pietilä I, Niemi M & Korpelainen A (2023). Gerontologisen sosiaalityön osamista tarvitaan – tuloksia GERIT-hankkeesta. Gerontologia, 37(3), 281-288.
<https://journal.fi/gerontologia/article/view/130628>

Kröger T (2022) Care Poverty. When older people's needs remain unmet. Palgrave Macmillan. Sustainable Development Goals Series, 10. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-97243-1>.

Kuivalainen S, Rantala J, Ahonen K, Kuitto K, Palomäki L-M & Liukko J (toim) (2022) Eläkkeet ja eläkeläisten toimeentulo. Kehitys vuosina 1995-2020. Eläketurvakeskuksen tutkimus 6/2022.

Luonsinen M., Forsius P., Ilmarinen K. (2024). Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan nykytila hyvinvointialueilla - määrää tulisi lisätä nykyisestä. Tutkimuksesta tiiviisti 51/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Luonsinen, M. & Ruttunen S. (2025) "Ollaan ihmisiä ihmisille" - Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan hyvinvointihyödyt työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksesta tiiviisti 1/2025. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Mahler, C. (2023) Maavierailu Suomeen. Ikääntyneiden ihmisoikeuksien toteutumista valvovan itsenäisen asiantuntijan Claudia Mahlerin raportti hänen maavierailultaan Suomeen. (2023). [Epävirallinen käännös]. Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 1/2023.

<https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/0sRX1RsUjZ24VVNt2AUn0YvVCw/Claudia%20Mahlerin%20raportti-Fl.pdf>

Marques, S., Mariano, J., Mendonça, J., De Tavernier, W., Hess, M., Naegle, L., Peixeiro, F., & Martins, D. (2020). Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(7), 2560.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17072560>

Mikkola H & Tillman P (2017) Omaishoitajat odottavat jo tekoja. Kela.fi

Nikumaa, Henna (2024) Muistisairaahan ihmisen autonominen toimijuus. Akateeminen väitöskirja, University of Eastern Finland.

Oikeusministeriö. (2019). Moniperusteinen syrjintä olisi tunnistettava paremmin. (Policy Brief 2, Syrjintä Suomessa. Ajankohtaista tietoa syrjinnästä ja yhdenvertaisuudesta.). Oikeusministeriö.

Oikeusministeriö 2024. Kielibarometri 2024 Kielibarometri 2024

Omaishoitajaliitto (2024) Omaishoitajakysely 2024.

<https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2024/11/Omaishoitajakysely-2024.pdf>

Peiponen J, Tiilikainen E & Kinni R-L (2023) Pyörivää kehää ja pallottelua - tuen tarpeisiin vastaamisen haasteet ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksessa. Focus Localis, 51(2).

<https://journal.fi/focuslocalis/article/view/122968>

Perfect hanke THL, Lonkkamurtumapotilaiden 365 päivän hoitokustannukset. Taulukot - Perfect - Terveystemme

Rappe E, Kotilainen H, Rajaniemi J & Topo P (2018) Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöministeriö, Ympäristöopas

Rappe, E., Rajaniemi, J., Aholola, P., & Topo, P. (2024). Vanhusneuvostot vaikuttajina - vanhusneuvostokyselyn 2023 tulokset. Ikäinstituutti.

https://avoinhallinto.fi/wp-content/uploads/2024/11/Vanhusneuv2023_Saav_3.pdf

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

ROSEnet Civic Exclusion Working Group. (2020). Civic Exclusion in Later Life: Ageism Excludes Everyone and Harms our Societies! Civic Exclusion in LateTeoksessa K. Walsh and T. Scharf (toim.), ROSEnet Briefing Paper Series: No. 3. CA 15122 Reducing Old-Age Exclusion: Collaborations in Research and Policy

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

<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022112366601>

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

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

Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, Clemson L, Hopewell S, Lamb SE. Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Jan 31;1(1):CD012424. doi: 10.1002/14651858.CD012424.pub2. PMID: 30703272; PMCID: PMC6360922.

Solje Eino, Näkki Kaisa, Kivipelto Miia: Muistisairauksien kirj. Teoksessa Ervasti Kaius, Lindgren Minna, Ostbaum Yaira (toim).Hyvinvointivaltion varjoissa. Gaudeamus 2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) Madridin ikääntymistä koskevan kansainvälisen toimintasuunnitelman seuranta: Suomen seurantaraportti vuosilta 2018–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:28.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2024) Vuosien 2024 ja 2025 sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan.
<https://stm.fi/documents/1271139/198978037/Yhteisvaikutukset%20kotitalouksien%20taloudelliseen%20asemaan.pdf/8faeab99-e198-0ec0-0382-88bf718bcbcd/Yhteisvaikutukset%20kotitalouksien%20taloudelliseen%20asemaan.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2025) Selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisesta 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:14 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4396-4>

Soste ry (2024) Hyvinvointialueiden välillä isot erot ulosottoon menneissä asiakasmaksuissa. <https://www.soste.fi/uutiset/hyvinvointialueiden-valilla-isot-erot-ulosottoon-menneissa-asiakasmaksuissa/>

Tervola J, Aaltonen K, Heino P, Kajantie M, Kari H, Ollonqvist J (2020). Kotitalouksien terveysmenojen vaikutukset köyhyyteen Suomessa. INVEST Working papers 1/2020.
<https://julkari.fi/handle/10024/144281>

THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi

THL (2025) Kotihoidon henkilöstömäärä on pysynyt ennallaan, ympärivuorokautisessa hoidossa pientä laskua. Vanhuspalveluiden tila 2024. Tilastoraportti 9/2025.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025031718175>

Tilastokeskus. Köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevien henkilöiden määrä lähes ennallaan vuonna 2022. Elinolotilasto. Katsaus 28.3.2024.
<https://stat.fi/julkaisu/cltcqq5wij6tw07w2y9ejc3x5>

Topo, P., Tiilikainen, E., & Seppänen, M. (2021). Vanhuusiän syrjäytyminen pähkinäkuoressa – tuloksia ja politiikkasuosituksia ROSEnetistä. Gerontologia, 35(3), 290– 295.
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.102504>

Tynkkynen Liina-Kaisa ym. (2025) toim. Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Raportti 3/2025. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8>

United Nations Report of the Second World Assembly on Ageing, Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002, Madrid, 8-12 April 2002.

<https://unece.org/DAM/pau/MIPAA.pdf>

Vaarama, M. (2022). Toiveena tavallinen, hyvä elämä. Vanhustyön keskusliitto.

Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165042>

Valtioneuvosto (2022). Lainvalmistelun vaikutusarviointiohje. Valtioneuvoston julkaisuja

2022:66. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-922-9>

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024, K 3/2024 vp.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kertomus/Documents/K_3+2024.pdf

VM 2023. Digitalisaation säädöstilanne ja ehdotukset sen edistämiseksi "Digistä uusi normaali" Digitalisaation edistämisen ohjelmaan asetettu lainsäädännön soveltamisen ja edistämisen työryhmä. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2023:8.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164625>

VM 2025. Ensisijaisesti digitaalisen viranomaisviestinnän lainsäädäntötyöryhmän

hankeikkunasivu <https://vm.fi/hanke?tunnus=VM085:00/2024>

VTV 2024. Asiointikanavien järjestäminen ja digiasioinnin tuki. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 12/2024.

<https://www.vtv.fi/julkaisut/asiointikanavien-jarjestaminen-ja-digiasioinnin-tuki/>

Walsh, K., Scharf, T., Van Regenmortel, S., & Wanka, A. (toim.). (2021). Social Exclusion in Later Life: Interdisciplinary and Policy Perspectives. International Perspectives on Ageing 28. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-51406-8>

The WHO Age-friendly Cities Framework - Age-Friendly World

WHO (2021). Global report on ageism.

<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>

Wimo Anders, Handels Ron, Antikainen Riitta ym. Dementia prevention: The potential long-term cost-effectiveness of the FINGER prevention program. Alzheimer's & Dementia. 2023; 19: 999-1008. DOI: 10.1002/alz.12698

