

**Vanhusasiavaltuutetun kertomus
valtioneuvostolle 2025**

**OIKEUS TURVALLISEEN
VANHUUTEEN**



Vanhusasiavaltuutettu
Äldreombudsmannen



Kirjoittajat:

Päivi Topo

Ulla Buchert

Vilhelmiina Lehto-Niskala

Elisa Virkola

Marjut Vuorela

Vanhusasiavaltuutetun kertomus valtioneuvostolle 2025

ISBN 978-952-65554-7-8 (pehmeäkantinen)

ISBN 978-952-65554-8-5 (PDF)

Vanhusasiavaltuutetun julkaisuja 6

ISSN 2954-2588 (verkkojulkaisu)

ISSN 2954-2596 (painettu)

Taitto: Inka Kosonen

Kuvat: Vilja Pursiainen ja Markku Lempinen

Painopaikka: Vantaa, 2026



Sisällys

Esipuhe	8
Vanhusasiavaltuutetun kannanotto	11
Vanhusasiavaltuutetun suositukset	13
1. Digiturvallisuus ja digittömien yhdenvertaisuus	18
1.1 Hallitusohjelman kirjaukset digitalisaatioon ja yhdenvertaisuuteen liittyen eivät vielä toteutuneet	19
1.2 Digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin tarvitaan selkeä vastuutaho valtioneuvostoon ja eduskuntaan	21
1.3 Digittömien yhdenvertaisuus ei toteudu asioiden, tiedonsaannissa, osallistumisessa ja vaikuttamisessa	22
1.4 Digitaalisten taitojen hankkiminen jokaisen iäkkään ulottuville	23
1.5 Sähköisen puolesta asioiden ja tuetun asioiden tilannetta selvitettävä	26
Vanhusasiavaltuutetun suositukset	28
2. Sosiaali- ja terveyspalvelut turvallisen vanhuuden takaajina	30
2.1 Iäkkäiden palvelujen saatavuus on heikentynyt	31
2.2 Rajoitustoimien käytössä vakavia ongelmia ympäri- vuorokautisessa palveluasumisessa	35
2.3 Teknologiaa ei riittävästi käytetä iäkkäiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämiseksi	36
2.4 Kuormittuneet hoitajat eivät pysty turvaamaan laadukasta hoivaa	37
2.5 Gerontologinen sosiaalityö edelleen liian vähäistä hyvinvointialueilla	38
2.6 Omais- ja läheishoivan merkitys aliarvioidaan	40
2.7 Terveystieteiden palveluun pääsy kestää liian kauan	41
2.8 Iäkkäät tarvitsevat hoitoa ja tukea päihde- ja mielenterveysongelmiin	43

2.9	lääkkäät vammaiset henkilöt uhkaavat jäädä vaille tarvitsemiaan vammaispalveluja	44
2.10	Vähemmistöihin kuuluvat iäkkäät kohtaavat syrjintää sosiaali- ja terveyspalveluissa	45
	Vanhusasiavaltuutetun suositukset	47
3.	Taloudellinen turvallisuus	50
3.1	Heikko taloudellinen tilanne luo turvattomuutta	50
3.2	Pienituloisuus yleisintä kaikkein iäkkäimmillä, yksinasuvilla ja naisilla	51
3.3	Rahapulan vuoksi palveluja ja lääkkeitä jää saamatta	53
3.4	Kiristyksiä etuuksissa	54
3.5	Etuuksien hakeminen tullut yhä hankalammaksi	55
3.6	Pankkipalvelujen käytössä on paljon ongelmia	57
3.7	Taloudellinen hyväksikäyttö ja verkkohuijaukset yleisiä	58
	Vanhusasiavaltuutetun suositukset	60
4.	Asumisen ja liikkumisen turvallisuus	62
4.1	Edullisten ja esteettömien asuntojen tarve on suuri	63
4.2	Kodin tapaturmien ja onnettomuuksien riskit kasvaneet, kun kotona asutaan entistä huonokuntoisempana	64
4.3	Kotona ja asuinympäristössä tapahtuva kaltoinkohtelu ja väkivalta jäävät usein piiloon	66
4.4	Iäkkäiden liikkumista vaikeuttavat julkisen liikenteen väheneminen ja palveluiden digitalisoituminen	68
4.5	Iäkkäät ovat poikkeustilanteissa sekä auttajia että autettavia	70
	Vanhusasiavaltuutetun suositukset	72
5.	Iäkkäiden toimijuus näkyväksi ja vahvaksi	74
5.1	Iäkkäiden panoksia yhteiskuntaan ei tunnisteta riittävästi	74
5.2	Vanhusneuvostojen todelliset vaikuttamismahdollisuudet paikoin heikot	76
5.3	Iäkkäiden rooli vapaaehtoistoimijoina on merkittävä	77
5.4	Yksinäisyys on myös yhteiskuntapoliittinen ongelma	78
5.5	Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kiinnitetään liian vähän huomiota	80
	Vanhusasiavaltuutetun suositukset	82

6. Vanhusasiavaltuutetun toiminta vuonna 2025	84
6.1 Vanhusasiavaltuutetun toimisto	84
6.2 Vanhusasiavaltuutetun vuosi lukuina	85
6.3 Iäkkäiden aseman ja oikeuksien toteutumisen seuranta ja arviointi	86
Lausunnot eduskunnan valiokunnille	86
Lausunnot ministeriöille, viranomaisille ja muille tahoille	87
Asiantuntijakuulemiset eduskunnan valiokunnissa	89
Kannanotot	89
6.4 Verkostoituminen ja yhteyksien rakentaminen eri toimijoiden välille	90
Jäsenyydet asiantuntijaryhmissä	90
Tapaamiset ja tilaisuudet	91
Seniorivaikuttajien ryhmän toiminta	92
Järjestetyt tilaisuudet	92
Kansainvälinen yhteistyö	93
6.5 Ikääntyneiden oikeuksia koskevien tietojen seuraaminen, tuottaminen ja välittäminen	94
Puheenvuorot ja alustukset	94
Tiedotteet	94
Artikkelit ja mielipidekirjoitukset	94
Julkaisut	95
Blogit	95
Nettisivuilla julkaistut uutiset	95
Uutiskirjeet	95
Mediahaastattelut ja -osumat	96
Sosiaalinen media	97
Kansalaisten yhteydenotot	97
Lähdeluettelo	98

Esipuhe

Turvallisuus on perusedellytys iäkkäiden ihmisarvoiselle elämälle.

Oikeus turvalliseen elämään on monin tavoin suojattu lainsäädännöllä, olipa kyse fyysisestä, psyykkisestä, taloudellisesta tai sosiaalisesta turvallisuudesta. Iäkkäillä on keskeinen rooli yhteiskunnan turvallisuuden ylläpitämisessä, mutta samaan aikaan monen iäkkään omaa turvallisuutta uhkaavat monet tekijät. Niitä ovat digitaitojen ulkopuolelle jääminen tai liian vähäiset digitaidot ja medialukutaidot, vaikeudet saada sosiaali- ja terveyspalveluja, liian pienet tulot, esteelliset ja turvattomat asuinympäristöt, sosiaalinen eristyneisyys ja jatkuva yksinäisyys, liikkumiseen liittyvät ongelmat sekä kaltoinkohtelun kokemukset. Näiden ongelmien ratkaisemisessa valtioneuvostolla on keskeinen rooli.

Turvallisuus on arvo, jota me kaikki pidämme tärkeänä. Se on ihmisarvoisen elämän olennainen edellytys. Sen vuoksi on tärkeää tunnistaa, ketkä jäävät tai ovat vaarassa tipahtaa keskinäisen huolenpidon ja yhteiskunnan turvaverkkojen ulkopuolelle.

Tässä vanhusasiavaltuutetun vuosikertomuksessa valtioneuvostolle kuvaamme iäkkäiden oikeuksien toteutumista turvallisuuden näkökulmasta. Yhdenvertaisuuden vahvistaminen eri ihmisryhmien välillä on keskeinen keino lisätä yksilöiden ja koko yhteiskunnan turvallisuutta. Yhdessä olemme vahvempia pitämään yllä hyvinvointia ja turvallista Suomea niin hyvinä kuin vaikeinakin vuosina.



Nostamme kertomuksessa esiin iäkkäiden turvallisuuden liittyviä puutteita ja esitämme niihin korjaustoimia. Teemme myös lakisäätöjen tehtävämme mukaisesti aloitteita ja otamme kantaa. Esittämämme kannanotot perustuvat tutkimukseen, tilastoihin, vanhusasiavaltuutetun saamiin yhteydenottoihin ja keskusteluihin iäkkäiden ihmisten ja iäkkäiden asioiden parissa toimivien tahojen kanssa. Ratkaisuehdotukset ovat valtaosin kustannuksiltaan maltillisia tai jopa säästäisivät kustannuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa ja muussa viranomaistoiminnassa.

Iäkkäiden tilanteesta on paljon tietoa ja nykyisin sitä kerätään yhä useammin myös iäkkäiltä, jotka jätettiin aiemmin kokonaan erilaisten kyselyjen ja selvitysten ulkopuolelle. Onkin tärkeää, että tutkimuslaitokset ja tutkimuksen rahoittajat huolehtivat siitä, että erityisesti tavanomaista vaikeammassa tilanteessa olevilta henkilöiltä sekä kaikkein iäkkäimmiltä kootaan tietoja. Näin tutkimuksen luotettavuus ja yleistettävyyden paranee ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon saadaan kattavampaa tietoa, jonka avulla voidaan ylläpitää ja lisätä turvallisuutta ja välttää syrjäyttävät päätökset.

” Vetoan valtioneuvostoon, että se päätöksillään varmistaa sen, että kaikilla iäkkäillä olisi mahdollisuudet oppia ja ylläpitää digitaitojaan sekä saada hoidettua asiat myös muutoin kuin sähköisiä palveluja käyttämällä.

Iäkkäät ihmiset ovat yhteiskunnallisen turvallisuuden yksi tukijalka, sillä he pitävät erittäin usein huolta eri-ikäisistä läheisistään ja tukevat nuorempien sukupolvien kasvua. Mittava joukko on mukana vapaaehtoistoiminnassa ja luottamustehtävissä. Vanhusasiavaltuutetulle tulleissa yhteydenotoissa näkyy kuitenkin se, että moni iäkäs joutuu luopumaan näistä tehtävistä puuttuvien tai liian vähäisten digitaitojen vuoksi tai digitaitojen puutteet vaikeuttavat asioiden hoitamista.

Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa on neljä kirjausta iäkkäiden aseman kohentamisesta digitalisoituneessa yhteiskunnassa. Hallituskausi on jo pitkällä ja näiden kirjausten toimeenpanolla on kiire. Vetoan valtioneuvostoon, että se päätöksillään varmistaa sen, että kaikilla iäkkäillä olisi mahdollisuudet oppia ja ylläpitää digitaitojaan sekä saada hoidettua asiat myös muutoin kuin sähköisiä palveluja käyttämällä. Näin vahvistettaisiin iäkkäiden asemaa ja koko yhteiskunnan turvallisuutta.

Päivi Topo

Vanhusasiavaltuutettu

Vanhusasiavaltuutetun kannanotto

Tämän valtioneuvostolle luovutettavan vanhusasiavaltuutetun vuosikertomuksen teemana on turvallisuus. Turvallisuuden tunne ja turvallisuus ovat välttämättömiä ihmisarvoisen vanhuuden kannalta.

Kuvaamme iäkkäiden turvallisuutta liittyen digitalisaatioon, sosiaali- ja terveyspalveluihin, toimeentuloon, asumiseen ja liikkumiseen sekä toimijuuteen, toimintakykyyn ja osallisuuteen. Iäkkäiden moninaisuus korostuu turvallisuuskysymyksissä. Suurelle osalle arki sujuu ilman turvallisuushuolia, ja he rakentavat usein yhteistä turvallisuutta esimerkiksi auttamalla muita. Osalle iäkkäistä turvallisuusongelmat kasautuvat ja huolestuttavaa on, että heidän tilanteensa näyttää pikemminkin heikentyneen kuin kohentuneen.

Teemme valtioneuvostolle ehdotuksia siitä, miten iäkkäiden turvallisuustilannetta voitaisiin parantaa. Samalla kohenisi koko yhteiskunnan toimivuus ja turvallisuus. Kun esimerkiksi turvataan ilman digitaalisia välineitä ja digitaistoja oleville iäkkäille mahdollisuus asioida ja saada tietoa muutoin kuin digitaalisesti, va-

raudutaan samalla yhteiskunnassa tilanteisiin, joissa internet ei toimi. Toiseksi, kun esimerkiksi tarjotaan iäkkäille mahdollisuudet vahvistaa lihaskuntoa ja tasapainoa, tuetaan heidän toimintakykyään ja voimavarojaan. Myös sosiaali- ja terveyspalvelut on helpompi saada riittämään kaikenikäisille, jos iäkkäiden kaatumiset ja niistä usein seuraavat lonkkamurtumat ja sairaalajaksot vähenevät.

Turvallisuuden tunne ja turvallisuus eivät ole vain yksilön kokemus. Niihin vaikuttavat ihmisen kokemukset yhteydestä muihin ihmisiin ja yhdenvertaisuudesta muiden kanssa. Molempia kokemuksia kehystävät puolestaan ne arvot, jotka ovat yhteiskunnassa keskeisimpiä. Suomalainen yhteiskunta nojaa ajatukseen jokaisen ihmisen arvokkuudesta eli ihmisarvosta. Vaalimalla tätä yhteiskuntamme ydintä turvaamme sen, että myös kaiken vaikeimmissa ja hauraimmissa tilanteissa olevat iäkkäät ihmiset voivat luottaa avun ja tuen saamiseen.

Päätöksenteon ja yhteiskunnallisten palvelujen tarkasteleminen siitä näkökulmasta, miten

” Suomalainen yhteiskunta nojaa ajatukseen jokaisen ihmisen arvokkuudesta eli ihmisarvosta. Vaalimalla tätä yhteiskuntamme ydintä turvaamme sen, että myös kaiken vaikeimmissa ja hauraimmissa tilanteissa olevat iäkkäät ihmiset voivat luottaa avun ja tuen saamiseen.

ne edistävät ihmisarvoisen elämän toteutumista, on tarpeen myös talouden näkökulmasta. Kansalaisten kokema turvattomuus, kokemus osattomuudesta ja arvottomuudesta lisäävät yhteiskunnan kustannuksia. Kun yksin kotona asuva edennyttä muistisairautta sairastava ihminen eksyy talviyönä ulos, kaatuu ja saa paleltumien lisäksi lonkkamurtuman, on kyseessä inhimillinen murhenäytelmä ja kallis operaatio hänen pelastamiseksi. Tämän kaltaisia tilanteita on liian usein, kun iäkkäälle ei myönnetä niitä palveluja, joita hän ensi sijassa tarvitsee.

Iäkkäiden kokemat päivittäiseen elämään liittyvät turvallisuushuolet ovat olleet paljon esillä vuoden aikana ja niitä kuvaavat alla olevat kysymykset.

- Millaisiin turvattomiin tilanteisiin iäkkäät päätyvät sähköisten palvelujen vuoksi, koska kokevat perusdigitaalonsa riittämättömiksi jo joutuvat nojautumaan muiden apuun?
- Minkä vuoksi ilman digitaitoja olevien iäkkäiden tilannetta vaikeutetaan koko ajan?
- Mistä saa luotettavaa apua digitaitojen oppimiseen ja sähköiseen asiointiin? Kuka auttaa tunnistamaan valheellisen tiedon ja huijausyritykset?
- Miksi kotona asuvista apua tarvitsevista iäkkäistä yhä suurempi joukko jää vaille riittäviä palveluja tai ei saa niitä lainkaan?
- Kuinka pienituloisen, yksinasuva iäkäs voi selvittää potilasmaksuista ja lääkekuluista, kun rahat eivät riitä edes muihin välttämättömiin menoihin?
- Miten päästä ulos kotoa, jos hissiä ei ole tai se ei toimi tai ulko-ovea ei saa auki?
- Miksi yksinäisyys on edelleen yleistä, vaikka keinot sen vähentämiseen tunnetaan?
- Miten voimme vähentää ikäsyrrintää, jota kertoo havainneensa yli puolet iäkkäistä?
- Miksi osa iäkkäistä kuten osa hoivakotien asukkaista kokee väkivaltaa ja kaltoinkohtelua?

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

Vanhusasiavaltuutetun suositukset valtioneuvostolle iäkkäiden turvallisuuden parantamiseksi on kuvattu alla. Kerromme vuosikertomuksessa iäkkäiden asemasta ja oikeuksien toteutumisesta kussakin asiassa. Kyse ei ole vain iäkkäiden oikeudesta johonkin, vaan myös siitä, että tunnistetaan nykyistä paremmin ne mittavat panokset, joilla iäkkäät osallistuvat yhteiskuntaan. Iäkkäät ovat olennaisia turvallisuuden takaajia yhteiskunnassa. Sen tunnistaminen ja tunnustaminen on yksi keino vähentää ikäsyryvää kieltä, ajattelua ja tekoja yhteiskunnassa.

1. Digitalisaatio

Digittömien yhdenvertaisuus ei toteudu asiointissa, tiedonsaannissa, osallistumisessa ja vaikuttamisessa

- Avataan lisää yhteispalvelupisteitä eli Suomi-pisteitä turvaamaan tiedonsaanti ja viranomaisasiointi digiä käyttämättömille ja digitukea tarvitseville koko maassa. Varmistetaan, että kussakin asiointipisteessä on saatavilla kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten neuvontaa ja asiointitukea.

Digitaitojen hankkiminen jokaisen iäkkään ulottuville

- Perusdigitaitojen hankkimiseen ja ylläpitoon järjestetään opetusta kaikissa kunnissa kaikille sitä tarvitseville ikääntyneille ihmisille.

Sähköisen puolesta asiointin ja tuetun asiointin tilannetta selvitettävä

- Selvitetään sääntelytarpeita koskien sähköisissä palveluissa tapahtuvaa puolesta asiointia ja toisen henkilön tukemana tapahtuvaa sähköistä asiointia. On tärkeä kiinnittää huomiota erityisesti ikääntyneiden henkilöiden tietoturvan ja tietosuojan säilymiseen.

Hallitusohjelman kirjaukset digitalisaatioon ja yhdenvertaisuuteen liittyen eivät vielä toteutuneet

- Hallitusohjelman kirjaukset iäkkäiden toiminta- ja vaikuttamismahdollisuuksien parantamiseksi digitalisoituneessa yhteiskunnassa tulee toteuttaa.

Digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin tarvitaan selkeä vastuutaho valtioneuvostoon ja eduskuntaan

- Nimetään valtioneuvoston sekä eduskunnan valiokuntien työnjaossa taho vastaamaan digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin.

2. Sosiaali- ja terveyspalvelut iäkkäiden palveluiden saatavuus on heikentynyt

- Ympärivuorokautisen palveluasumisen ja kotihoidon saatavuutta parannetaan koko maassa.
- Kuntouttava päivätoiminta kirjataan sosiaalihuoltolakiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle.
- Perustetaan kansallinen kehittämisohjelma iäkkäiden palveluiden kokonaisuudesta, jotta voidaan varmistaa ikääntyneiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys kaikenikäisille.

Rajoitustoimien käytössä vakavia ongelmia ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

- Kiirehditään lainsäädäntöä iäkkäiden ihmisten itsemääräämisen edistämiseksi ja rajoitustoimien käytöstä ympärivuorokautisessa hoidossa.

Teknologiaa voidaan hyödyntää hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisessä

- Laaditaan valtakunnallinen strategia teknologian käytöstä iäkkäiden palveluissa.
- Tutkitaan etäkotihoidon vaikuttavuutta.

Kuormittuneet hoitajat eivät pysty turvaamaan laadukasta hoivaa

- Turvataan iäkkäiden palveluihin riittävä henkilökunta.

Gerontologinen sosiaalityö edelleen liian vähäistä hyvinvointialueilla

- Vahvistetaan gerontologista sosiaalityötä kaikilla hyvinvointialueilla niin, että erityisen tuen tarpeessa olevat iäkkäät saavat tarvitsemansa avun ja palvelut.

Omais- ja läheishoivan merkitys aliarvioidaan

- Varmistetaan, että omaishoitoperheille on saatavilla hyvinvointialueilla riittävästi lyhytaikaista palveluasumista, perhehoitoa sekä muuta tukea myös äkillisissä tilanteissa.
- Seurataan valtakunnan tasolla, miten omaishoidon vähimmäispalkkion korostukseen budjetoidut eurot tosiasiallisesti kohdentuvat omaishoitajien hyväksi eri hyvinvointialueilla.

Terveydenhuoltoon pääsy kestää liian kauan

- Terveyspalveluihin pääsyä nopeutetaan lyhentämällä lakisääteistä hoitotakuuaikaa, jotta iäkkäät saavat oikea-aikaisesti hoitoa koko maassa.

Iäkkäät tarvitsevat hoitoa ja tukea päihde- ja mielenterveysongelmiin

- Lainsäädännöstä poistetaan kuntoutuspsykoterapiasta 67 vuoden ikäraja ja iäkkäille turvataan oikeus taloudellisesti tuettuun psykoterapiaan tarvittaessa.
- Hyvinvointialueilla varmistetaan, että perustason terveyspalveluissa, ikääntyneiden palveluissa ja erikoissairaanhoidossa on riittävästi ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvää osaamista.

Iäkkäät vammaiset henkilöt uhkaavat jäädä vaille tarvitsemiaan vammais- palveluja

- Arvioidaan uudistetun vammaispalvelulain elämänvaiherajauksen vaikutuksia ja varmistetaan, että iäkkäät vammaiset henkilöt saavat tarvitsemansa palvelut.

Vähemmistöihin kuuluvat iäkkäät kohtaavat syrjintää sosiaali- ja terveyspalveluissa

- Huolehditaan, että vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin toteutuu yhdenvertaisesti.

3. Taloudellinen turvallisuus

Heikko taloudellinen tilanne luo turvattu- muutta

- Varmistetaan kaikkein pienimpien eläkkeiden ostovoima.

Pienituloisuus yleisintä kaikkein iäkkäimmillä, yksinasuvilla ja naisilla

- Arvioidaan etukäteen kokonaisvaikutukset tavanomaista vaikeammassa tilanteessa olevien iäkkäiden asemaan silloin, kun valmistellaan useita samanaikaisia muutoksia sosiaaliturvaan ja toimeentuloon liittyvään lainsäädäntöön.
- Poliittisen päätöksenteon ja lainvalmistelun vaikutukset yksinasuvien ikääntyneiden toimeentuloon tulee arvioida nykyistä järjestelmällisemmin.

Rahapulan vuoksi palveluja ja lääkkeitä jää saamatta

- Mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alentamista tulee kertoa palveluiden käyttäjille nykyistä laajemmin.
- Terveystuon maksukaton seuranta tulisi siirtää hyvinvointialueiden tehtäväksi.

Kiristyksiä etuuksissa

- Ikääntyneiden asiointimahdollisuuksia tulee edistää parantamalla sosiaalitoimen asiointiin saavutettavuutta ja vahvistamalla oikeutta henkilökohtaiseen palveluun.
- Toimeentulotukilain uudistamisen vaikutukset on arvioitava tarkkaan erityisesti kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden kohdalla.

Etuuksien hakeminen tullut yhä hankalammaksi

- Selvitetään mahdollisuutta tehdä kokeilu etuusehdotuksesta yli 80-vuotiaille.
- Varmistetaan, että hyvinvointialueilla ja Kela:ssa on tarjolla iäkkäille riittävästi neuvontaa ja ohjausta toimeentulokysymyksissä.

Pankkipalvelujen käytössä on paljon ongelmia

- Kaikille ikääntyneille henkilöille turvataan mahdollisuus omien peruspankkiasioiden sujuaan ja turvalliseen hoitamiseen riippumatta heidän toimintakyvystään tai digitaatioistaan.

Taloudellinen hyväksikäyttö ja verkko- huijaukset yleisiä

- Lainsäädäntöä on syytä arvioida, sillä huomattava osa ikääntyneistä tarvitsee sähköiseen asiointiin muiden tukea, mikä altistaa heidät taloudelliselle hyväksikäytölle ja yksityisyyden menettämislle.

4. Asumisen ja liikkumisen turvallisuus

Edullisten ja esteettömien asuntojen tarve on suuri

- Osoitetaan valtion rahoitusta kohtuuhintaisten ja esteettömien vuokra-asuntojen korjaus- ja uudisrakentamiseen, jotta kyetään vastaamaan pienituloisten ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden asumisen tarpeisiin.

Kodin tapaturmien ja onnettomuuksien riskit kasvaneet, kun kotona asutaan entistä huonokuntoisempana

- Lisätään kotona asuvien toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden asumisen turvallisuutta sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden yhteistyönä.

Kotona tapahtuva kaltoinkohtelu ja lähi-suhdeväkivalta jäävät usein piiloon

- Kaltoinkohtelua, väkivaltaa ja hyväksikäyttöä kokeneiden iäkkäiden parissa toimivien sosiaali- ja terveysalan järjestöjen pitkäkestoisen työn jatkuvuus on turvattava riittävällä STEA:n, hyvinvointialueiden ja kuntien rahoituksella.
- Hyvinvointialueiden ja järjestöjen välinen yhteistyörakenne on välttämätön, jotta hyvinvointialueet ja järjestöt pystyvät vastaamaan yhdessä iäkkäiden avuntarpeeseen.
- Kootaan kokonaiskuva iäkkäiden kaltoinkohtelusta ja väkivallasta, sen vastaisesta työstä sekä tarjolla olevista ja tarvittavista tukipalveluista.

Iäkkäiden liikkumista vaikeuttavat julkisen liikenteen väheneminen ja palveluiden digitalisoituminen

- Varmistetaan, että iäkkäät voivat käyttää julkista liikennettä myös ilman digitaatioita ja maksaa lipun käteisellä.
- Turvataan julkisen liikenteen saatavuus koko maassa.

Iäkkäät ovat poikkeustilanteissa sekä autettavia että auttajia

- Vain digitaalisesti saatavilla oleva koko väestölle suunnattu varautumisopas lähetetään postitse paperisena kaikille yli 75-vuotiaille.

5. Iäkkäiden toimijuus näkyväksi ja vahvaksi

Iäkkäiden panoksia yhteiskuntaan ei tunnisteta riittävästi

- Valtion viranomaisten laatimissa asiakirjoissa kuten valtion tulo- ja menoarviossa tarkastellaan iäkkäiden osuutta kansantaloudessa ja julkisessa taloudessa monipuolisemmin kuin vain huollettaviin kuuluvana väestön osana.

Vanhusneuvostojen todelliset vaikuttamismahdollisuudet paikoin heikot

- Parannetaan vanhusneuvostojen vaikuttamismahdollisuuksia kunnissa ja hyvinvointialueilla uudistamalla niitä koskevaa lainsäädäntöä.

Iäkkäiden rooli vapaaehtoistoimijoina on merkittävä

- Varmistetaan järjestöjen toteuttaman vapaaehtoistoiminnan edellytykset.

Yksinäisyys on myös yhteiskuntapoliittinen ongelma

- Turvataan kuntien, seurakuntien ja järjestöjen resurssit järjestää nykyistä enemmän kohtaamispaikkoja ja maksutonta toimintaa lähellä iäkkäiden koteja.

Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kiinnitetään liian vähän huomiota

- Suunnataan erillisrahoitusta kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen toimiin, joilla vähennetään terveyseroja ja muistisairauksien riskitekijöitä iäkkäiden keskuudessa.



1. Digiturvallisuus ja digittömien yhdenvertaisuus

Yhteiskunnan digitalisoituminen on edennyt nopeasti ja laajasti, ja valtaosa väestöstä hyötyy siitä. Erityisesti kaikkein iäkkäimmille ja matalasti koulutetuille iäkkäille yhteiskunnan digitalisoiminen aiheuttaa päivittäin ongelmia, kun vaihtoehtoiset asiointi- ja tiedonsaanti-kanavat katoavat tai vähenevät. Digituen tarve on myös suuri. Kaikilla viranomaisilla on vastuu neuvoa omien sähköisten palvelujensa käytössä, mutta vastuuta perusdigitaalisten opettamisesta ja ylläpitämisestä ei ole suoraan osoitettu millekään viranomaistaholle. Digituen tarjoaminen on ymmärrettävä julkisen talouden kannalta kannattavana investointina. Petteri Orpon hallituksen ohjelman kirjaukset iäkkäiden aseman parantamisesta digitalisoituneessa yhteiskunnassa eivät ole vielä konkretisoituneet toimenpiteiksi.

Vanhusasiavaltuutettu suosittelee neljää keskeistä toimenpidettä iäkkäiden digitalisoituneessa yhteiskunnassa toimimisen parantamiseksi ja julkisten palvelujen tuottavuuden lisäämiseksi. Ensiksi tulisi tehdä valtakunnallinen päätös sen varmistamiseksi, että perusdigitaalisten opetusta järjestetään ikääntyneil-

le kaikissa kunnissa. Toiseksi avataan lisää yhteis palvelupisteitä eli Suomi-pisteitä turvaamaan tiedonsaanti ja viranomaisasiointi digiä käyttämättömille ja digitukea tarvitseville koko maassa. Kolmanneksi selvitetään sääntelytarpeita koskien sähköisissä palveluissa tapahtuvaa puolesta asiointia ja toisen henkilön tukemana tapahtuvaa asiointia. Neljänneksi varmistetaan, että eduskunnassa ja valtioneuvostossa on osoitettu vastuutahot digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymysten käsittelyyn.

” Kaikilla viranomaisilla on vastuu neuvoa omien sähköisten palvelujensa käytössä, mutta vastuuta perusdigitaalisten opettamisesta ja ylläpitämisestä ei ole suoraan osoitettu millekään viranomaistaholle.

1.1 Hallitusohjelman kirjaukset digitalisaatioon ja yhdenvertaisuuteen liittyen eivät vielä toteutuneet

SUOSITUS:

- **Hallitusohjelman kirjaukset iäkkäiden toiminta- ja vaikuttamismahdollisuuksien parantamiseksi digitalisoituneessa yhteiskunnassa tulee toteuttaa.**

Petteri Orpon hallituksen ohjelman (Hallitusohjelma 2023) kirjaukset iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden aseman parantamisesta digitalisoituneessa yhteiskunnassa eivät ole vielä konkretisoituneet toimenpiteiksi.

Ilman digitaitoja ja -laitteita olevien kansalaisten mahdollisuudet toimia yhteiskunnassa ja hoitaa itse omat asiansa ovat heikentyneet entisestään. Tämä syrjäyttää osan ihmisistä omista ja yhteisistä asioista, jos heillä ei ole tukeaan luotettavaa digitaaloista henkilöä. Kehitys koskee erityisesti kaikkein iäkkäimpiä. Tästä syystä sitä voidaan kutsua jo vuosikymmeniä kestäneeksi päätöksenteon tuottamaksi rakenteelliseksi ikäsyrjinnäksi. Vanhusasiavaltuutettu toi tämän esiin luovuttaessaan vuosikertomuksen oikeusministerille. Oikeusministeri ja vanhusasiavaltuutettu päättivät järjestää yhdessä vuoden 2026 alussa korkean tason pyöreän pöydän keskustelun aiheesta.

Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa on neljä kirjausta siitä, kuinka hallitus kohentaa iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden tilannetta digitalisoituneessa yhteiskunnassa kautensa aikana.

1. Tuetaan kuntien ja järjestöjen yhteistyöllä ikäihmisten digitaitojen kehittymistä. Varmistetaan, että palveluita on tarjolla myös heille, jotka eivät voi käyttää sähköisiä palveluja.

Kehitys on kuitenkin ollut tosiasiasa päinvastaista, kun järjestöjen rahoitusta on supistettu voimakkaasti ja niiden mahdollisuudet tarjota digineuvontaa ovat heikentyneet. Järjestöillä on ollut erittäin merkittävä rooli iäkkäiden digitaitojen kohenemisessä. Kunnille ei ole valtion budjetissa osoitettu lisäresursseja digitaitojen opetukseen, ja kirjastojen ja vapaan sivistystyön rahoitus on vähentynyt.

Myönteistä on, että hallitus on valmistellut uudistuksen, jossa henkilökortin voimassaoloa pidennetään kymmeneen vuoteen. Vanhusasiavaltuutettu on tuonut esiin, että monilla iäkkäillä on vaikeuksia uusilla henkilökortilla, jos he eivät käytä digitaalisia palveluja. Lisäksi he joutuvat maksamaan asioinnista muita enemmän. Ilman henkilökorttia ei ole mahdollista esimerkiksi asioida pankkikonttoreissa, eikä käyttää äänioikeutta vaaleissa.

2. Hallitusohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja koskevassa kohdassa todetaan, että ehkäistään digisyrjäytymistä ja huomioidaan eri käyttäjäryhmien tarpeet ja digitaalisten ratkaisujen helppokäyttöisyys. Varmistetaan kasvokkain tai puhelimitse asiointi tarvittaessa.

Käytännössä sosiaali- ja terveystalvelujen palvelupisteitä on vähennetty hyvinvointialueilla, minkä seurauksena asiointimatkat ovat voineet pidentyä jopa satoihin kilometreihin. Mahdollisuudet kasvokkaisen asiointiin ja kohtaamiseen ovat vähentyneet myös esimerkiksi kotihoitoon lisättyjen digivastaanottojen ja etäkäyntien myötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluja on

käyttänyt 21 prosenttia 65–74-vuotiaista, 15 prosenttia 75–84-vuotiaista ja 13 prosenttia yli 85-vuotiaista. Erot hyvinvointialueiden kesken olivat suuret. (Vehko ym. 2025.)

3. Asiointia viranomaisten kanssa koskevasa kohdassa hallitusohjelmaa on kirjaus: Lain-säädäntöä muutetaan siten, että digitaalisesta viranomaisviestinnästä tehdään ensisijainen viranomaisviestinnän kanava... Samalla on huolehdittava, että vaihtoehtoisia asiointi- ja viestintäkanavia on tarjolla heille, jotka eivät pysty käyttämään digipalveluita.

Hallituksen esitys oli vuoden 2025 lopussa eduskunnassa käsiteltävänä ja sen mukaan kaikki viranomaisasiointi muutetaan ensi sijassa digitaaliseksi. Samassa yhteydessä todettiin, ettei kansalaisille suunnattuun digi-tukeen varata lisärahoitusta. Vuoden aikana hyväksyttiin myös hallituksen esitys lakkauttaa Digi- ja väestöviraston ylläpitämä Kansalais-neuvonta, joka on tarjonnut tukea digitaali-seen asiointiin sekä neuvonut ilman digitaali-laisia laitteita asioivia.

Kasvokkaisia viranomaispalveluja kuten Kelan ja Verohallinnon asiointipisteitä vähennetty kiihtyvään tahtiin ja monen asiointimatkat niihin ovat pitkät. Tietoja eri viranomaisten yhteystiedoista ja aukioloajoista on vaikea löytää muualta kuin verkkosivuilta. Muutoin kuin digitaalisten palvelujen kautta on usein kalliimpaa asioida.

4. Hallitusohjelman kohdassa, jossa kuvataan toimia liittyen oikeusvaltioon ja koko yhteiskunnan kriisinkestävyyteen todetaan, että vahvistetaan vammaisten henkilöiden ja ikäihmisten oikeuksien toteutumista ja tuetaan heidän osallistumismahdollisuuksiaan digita-lisoituvassa yhteiskunnassa.

Viranomaisviestinnän ja -asiointin siirtyminen ensi sijassa digitaaliseksi tulee vaikeuttamaan iäkkäiden ja nuorempien henkilöiden osallistumismahdollisuuksia yhteisiin asioihin, jos he eivät pysty käyttämään sähköisiä tiedon-saannin ja vaikuttamisen kanavia itsenäisesti.

Yli puoli miljoonaa iäkästä ei pysty asioimaan itsenäisesti digitaalisissa palveluissa

Edelleen pelkästään yli 65-vuotiaissa on yli 500 000 henkilöä, joilta joko puuttuu kokonaan digitaidot tai ne eivät riitä itsenäiseen asiointiin. Luku perustuu THL:n TerveSuomi -tutkimuksen tulosten perusteella tehtyyn arvioon (Vehko ym. 2025).

Ilman älypuhelinta on 9 prosenttia 65–74-vuotiaista ja 20 prosenttia 75–99-vuotiaista (DVV 2025).

Yli 85-vuotiaista noin 70 prosenttia ei asioi itsenäisesti sähköisissä palveluissa. Vastaava luku on 75–84-vuotiaiden kohdalla 46 prosenttia ja 65–74-vuotiailla 22 prosenttia. (THL 2025b.)

Matalimmin koulutetuista yli 65-vuotiaista vain puolet asioi itsenäisesti sähköisissä palveluissa, kun vastaava luku on korkeasti koulutetuilla 80 prosenttia.

Vanhusasiavaltuutetulle ja valvontaviranomaisille on tullut uuden vammaispalvelulain toimeenpanoon liittyen yhteydenottoja, joissa iäkkäät vammaiset henkilöt ovat kertoneet menettäneensä oikeuden vammaispalveluihin kuten kuljetuspalveluun tai henkilökohtaiseen apuun. Se, että sosiaalihuoltolain perusteella on vaikea saada kuljetuspalveluja, eikä henkilökohtaisen avustajan tunteja saa lainkaan, heikentää heidän osallistumismahdollisuuksiaan.

1.2 Digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin tarvitaan selkeä vastuutaho valtioneuvostoon ja eduskuntaan

SUOSITUS:

- **Nimetään valtioneuvoston sekä eduskunnan valiokuntien työnjaossa taho vastaamaan digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin.**

Vanhusasiavaltuutettu on tuonut Valtioneuvostolle ja eduskunnalle toistuvasti esiin, että digittömien iäkkäiden asema on otettava vakavammin valtakunnallisissa päätöksissä ja niiden valmistelussa. Samoin vanhusasiavaltuutettu on tuonut toistuvasti esiin, että iäkkäiden mahdollisuuksia hankkia ja ylläpitää perusdigitaatioita täytyy parantaa. Kumpikaan asia ei ole edennyt valtakunnallisessa päätöksenteossa.

Valtakunnallista koordinaatiota ja suunnitelmallisen yhteistyön tarvetta kommentoi Kuntaliitto vuonna 2025 selvityksessään digitaalisen järjestämisen eri kunnissa:

” Eri ministeriöt vievät omien tehtäviensä mukaisesti digitalisaatiota eteenpäin ilman, että mikään taho tarkastelee digitalisoinnin kokonaisuutta yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Kunnat, järjestöt, hyvinvointialueet, valtion virastot ja yksityiset toimijat ovat kaikki oleellisia digitaalisen tarjoajia, jotka osaltaan voivat auttaa kansalaisten digiosaamisen ylläpidossa ja asioinnin sujuvoittamisessa. Eri toimialoja rahoitetaan tällä hetkellä eri ministeriöistä toisistaan irrallisina.

Kansallista, alueellista ja paikallista koordinaatiota täytyy jatkaa ja kehittää. Jokaisella tasolla on tärkeä tehtävä kokonaisuudessa, jonka tulisi pelata yhteen. Paikallinen asiantuntemus yhdistettynä alueelliseen yhteistyöhön ja kansalliseen tukeen tuottaa parhaan lopputuloksen sen sijaan, että jokainen taho suorittaa vain omaa tehtävää. (Pauni 2025.)

Vanhusasiavaltuutetun ensimmäisen eduskuntakertomuksen käsittelyssä eduskunnassa tuli esiin, että mikään nykyisistä valiokunnista ei varsinaisesti vastaa digitalisaatioon ja yhdenvertaisuuteen liittyvistä kysymyksistä, vaan ne kaikki tarkastelevat digitalisaatiota vain omasta näkökulmastaan. Samoin vanhusasiavaltuutetun tapaamisissa eri ministeriöiden kanssa on välittynyt kuva, ettei millekään valtioneuvoston ministeriöistä ole annettu tehtäväksi vastata digitalisaatiokehitykseen liittyvistä yhdenvertaisuuskysymyksistä. Eri ministeriöt vievät omien tehtäviensä mukaisesti digitalisaatiota eteenpäin ilman, että mikään taho tarkastelee digitalisoinnin kokonaisuutta yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että Valtioneuvostossa käydään keskustelua siitä, miten kansallisen tason päätöksentekoa ja päätösten toimeenpanoa voidaan selkiyttää digitalisaatioon ja yhdenvertaisuuteen liittyvissä kysymyksissä.

1.3 Digittömien yhdenvertaisuus ei toteudu asioinnissa, tiedonsaannissa, osallistumisessa ja vaikuttamisessa

SUOSITUS:

- **Avataan lisää yhteispalvelupisteitä eli Suomi-pisteitä turvaamaan tiedonsaanti ja viranomaisasiointi digiä käyttämättömille ja digitukea tarvitseville koko maassa. Varmistetaan, että kussakin asiointipisteessä on saatavilla kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten neuvontaa ja asiointitukea.**

Vanhusasiavaltuutettu kuulee usein ikääntyneiden ihmisten kertovan arjen vaikeuksista osallistua, saada tietoa tai vaikuttaa ilman digitaitoja. Tietoa ei löydy kuin sähköisenä, ostokset ja palvelumaksut ovat monesti kalliimpia kuin digitaalisessa asioinnissa, matkailippujen ostaminen ja viranomais- tai pankki-asiointi itsenäisesti on yhä hankalampaa, eikä ajanvaraus terveystietoihin tai omien terveystietojen katselu tahdo onnistua. Moni on jättänyt palveluita käyttämättä tai etuuk-sia hakematta, sillä viranomaisasiointi muutoin kuin sähköisesti on vaikeaa. Kokonaan ilman digitaitoja ovat erityisesti muut kuin korkeasti koulutetut iäkkäät (Kuvio1).

”Sen jälkeen, kun en ole voinut käyttää tietokonetta, kaikki yhteiskunnan ovet sulkeutuivat minulta.”

(Puhelinsoitto vanhusasiavaltuutetulle vaikeasti sairaalta ja toimintakyvyltään heikentyneeltä yli 80-vuotiaalta henkilöltä.)

Hallintolaki velvoittaa viranomaisia kohtelemaan tasapuolisesti hallinnossa asioivia. Asiointi on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita. Viranomaisen on myös annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa toimivaltansa rajoissa. Ilman digitaalisia laitteita toimivat kansalaiset tarvitsevat konkreettisia mahdollisuuksia asioida kasvokkain tai puhelimitse ja saada tietoa kirjeitse tai muutoin paperilla.

Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että julkisten palvelujen saaminen muutoin kuin sähköisesti säilytetään yhdenvertaisena asiointikanavana. Näiden vaihtoehtoisten kanavien käytön tulee olla helppoa, eikä niiden löytäminen tai käyttö saa edellyttää digitaalista asiointia.

Tiedon saaminen omista ja yhteisistä asioista on oltava yhdenvertaisesti myös niiden ulottuvilla, jotka eivät käytä digipalveluita tai kykene asioimaan itsenäisesti digitaalisesti. Tiedon saamiseen on välttämätöntä kehittää uusia ratkaisuja, jotta verkkoympäristöissä tarjolla oleva tieto saadaan maksuttomasti myös ilman digitaitoja olevien kansalaisten ulottuville.

Vanhusasiavaltuutettu oli vuonna 2025 kuultavana valtion yhteisistä asiakaspalvelupisteistä (nk. Suomi-pisteistä), joissa valtion, hyvinvointi-

alueen ja kunnan viranomaiset voivat tarjota palveluja samassa fyysisessä paikassa. Valtuutettu totesi, että pankkitunnusten, digitaalitojen, ajantasaisten laitteiden tai sovelusten puuttuminen ja toimintakyvyn heikentyminen vaikeuttavat monien ikääntyneiden mahdollisuuksia asioida digitaalisesti. Kattava käyntiasiointiverkosto turvaisi näissä tilanteissa ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta mahdollistamalla heille perinteisen tavan hoitaa itse omia asioita useissa valtion viranomaisissa samalla käynnillä.

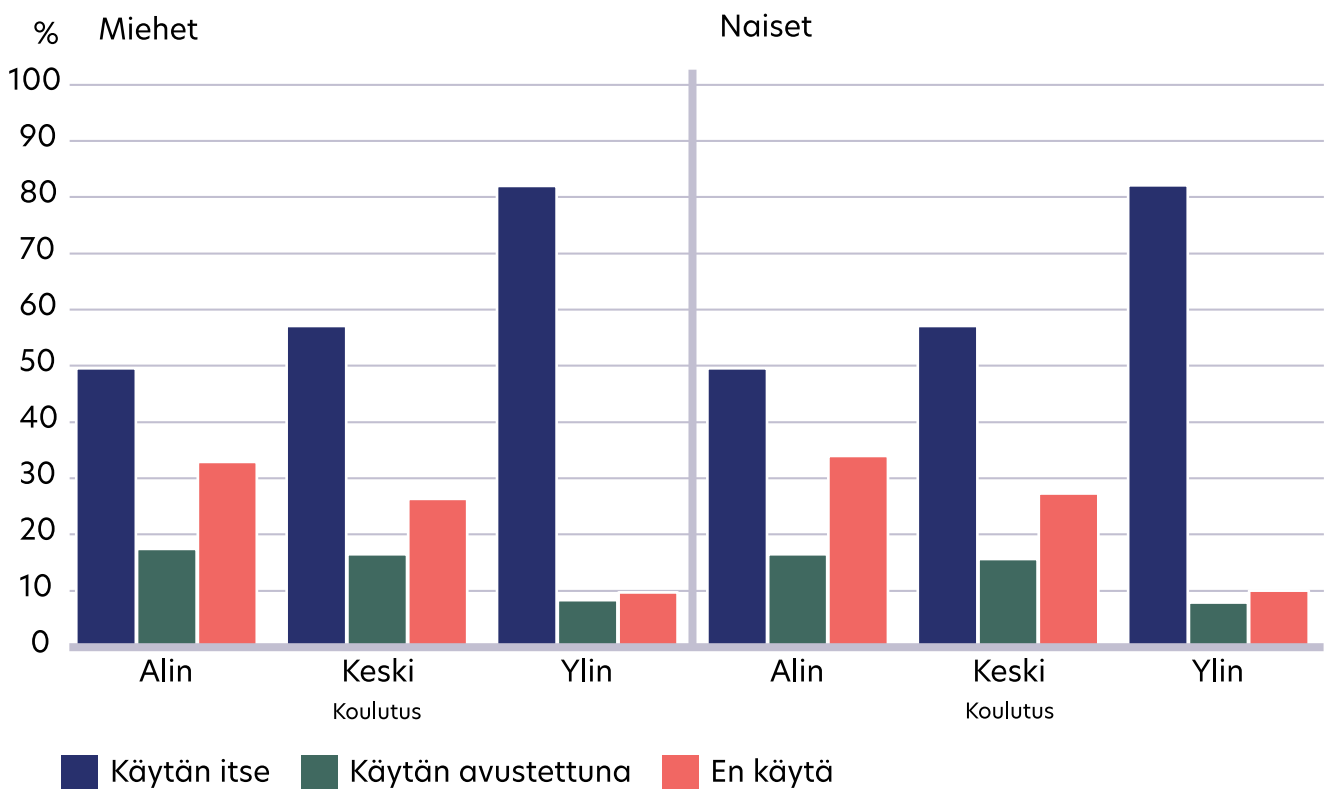
Palvelupisteiden aukioloaikojen tulisi olla niin laajat, että asiointi olisi tosiasiallisesti mahdollista. On myös välttämätöntä varmistaa, että kussakin asiointipisteessä on saatavilla

kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten neuvontaa ja asiointitukea. Valtuutettu korostaa, että käyntiasiointia varten tulee olla saatavilla julkista liikennettä tai asiointimatkaliikennettä, jotta kaikille turvataan tosiasiallinen mahdollisuus saada asiansa hoidetuksi viranomaisen luona.

1.4 Digitaalitojen hankkiminen jokaisen iäkkään ulottuville

SUOSITUS:

- **Perusdigitaalitojen hankkimiseen ja ylläpitoon järjestetään opetusta kaikissa kunnissa kaikille sitä tarvitseville ikääntyneille ihmisille.**



KUVIO 1. Internetiä sähköiseen asiointiin käyttävien 65 vuotta täyttäneiden osuus vaihtelee voimakkaasti koulutustason mukaan¹. Lähde: Terve Suomi -tutkimus (THL 2026).

¹ Perustuu kysymykseen: "Käytätkö internetiä sähköiseen asiointiin (esim. Omakanta, OmaVero, OmaKela)". Vastausvaihtoehtoina olivat: 1) käytän itse, 2) käytän toisen avustamana tai joku muu käyttää puolestani, 3) en käytä.

Kuntaliitto arvioi Digitaitoraportin perusteella, että 1,2 miljoonalta 16–89-vuotiaalta puuttuu digilaitteiden ja palvelujen käyttöön vaadittavat perustaidot (ks. myös Kuvio 1). Ikääntyneistä moni kertoo haluavansa oppia digitaitoja, mutta ei saa siihen riittävästi tai lainkaan tukea. Digitaalisten taitojen hankkiminen on olennainen osa elinikäisen oppimisen tavoitteita. (Erkkilä 2025.) Valtaosa iäkkäistä kokee esteitä ja huolia sähköisissä palveluissa asiointissa (Kuvio 2).

Digituen tarve ei ole ohimenevä ilmiö, joka hiipuu nykyisten vanhimpien ikäluokkien myötä. Päinvastoin digituen tarve voi jatkossa kasvaa. Työelämän ulkopuolella olevat tulevat tarvitsemaan jatkossakin digitukea perustaitojen opetteluun ja ylläpitämiseen. Turvallinen sähköinen asiointi on jatkossakin olennainen taito, ja valheellisen tiedon erottaminen luotettavasta on muuttunut aiempaakin tärkeämmäksi erilaisten verkkohuijausten ja -petosten lisääntymisen myötä (ks. tarkemmin luku 3.7). Yhteiskunnan toimivuus edellyttää, että nämä taidot ovat kaikenikäisten kansalaisten ulottuvilla. Digituen tarjoaminen on ymmärrettävä julkisen talouden kannalta kannattavana investointina.

” On kansalaisten edun ja yhteiskunnan toimivuuden kannalta välttämätöntä tarjota digitukea koko maassa kaikille sitä tarvitseville.

Järjestöt ovat kantaneet suuren vastuun iäkkäiden digituesta. Järjestöissä toimii iäkkäitä vapaaehtoisia vertaisohjaajia kaikkiaan noin 800 ja he antoivat vuonna 2024 digitukea ikääntyneille yli 45 000 kohtaamisissa ympäri Suomea (SeniorSurf 2026). Valtaosa digitukea saaneista arvioi, että oli saanut lisää taitoja digilaitteiden ja palvelujen käyttöön (Andersson 2026). Järjestöjen on vaikea

kasvattaa vapaaehtoisten määrää tai edes säilyttää sitä nykytasolla, kun niiden rahoitusta on supistettu. Valtion ja kuntien kannattaa jo pelkästään julkisen talouden näkökulmasta turvata järjestöjen vapaaehtoistoimintaan perustuvan digituen jatkuvuus tilanteessa, jossa digituen tarve on erittäin suuri.

Moni kunta tarjoaa digitukea kirjastoissa ja kansalaisopistoissa ja tekee yhteistyötä järjestöjen kanssa. Kuntaliitto selvitti vuonna 2025 kuntien ja kaupunkien digituen nykytilaa 21 kunnassa. Digituen tarjoamisen ja kehittämisen keskeisiä haasteita olivat jatkuvuuden puute, vastuuhenkilön tai -tahon puuttuminen, ajanpuute sekä epävarmuus rahoituksesta. Digituen tarjoaminen vaihtelee kunnittain suuresti ja kuntalaisten tukitarpeisiin vastaaminen riippuu pitkälti asuinpaikasta. Selvityksen mukaan digituen alueelliseen ja paikalliseen kehittämiseen tarvitaan vakituista koordinoijaa ja pitkäjänteistä tekemistä. (Erkkilä 2025.)

Kaikissa kunnissa kannattaisi tunnistaa digituen merkitys kuntalaisille ja kuntien toiminnalle. Kuntien on tärkeää koordinoida digitukea ja tiedottaa siitä sekä tarjota digituen toteuttamiseen esteettömiä tiloja. Kuntien kannattaisi myös tehdä digituen järjestämisessä yhteistyötä järjestöjen ja hyvinvointialueen kanssa. Digi- ja väestötietoviraston tekemän kyselyn perusteella järjestöjen ja viranomaisten antama digituki tunnetaan huonosti. (DVV 2023.)

Digitukea tarvitaan omalla ja selkeällä kielellä opastettuna. Olennaista on saada ikääntyneiden digitaidot sille tasolle, että mahdollisimman moni heistä voi etsiä tietoa sähköisistä kanavista ja käyttää tavallisimpia sähköisiä palveluja. Digitukea saaneet ovat valtaosin kokeneet, että heidän ongelmansa on saatu ratkaistua ja he ovat rohkaistuneet digitaalisten palvelujen käytössä. (DVV 2023.)

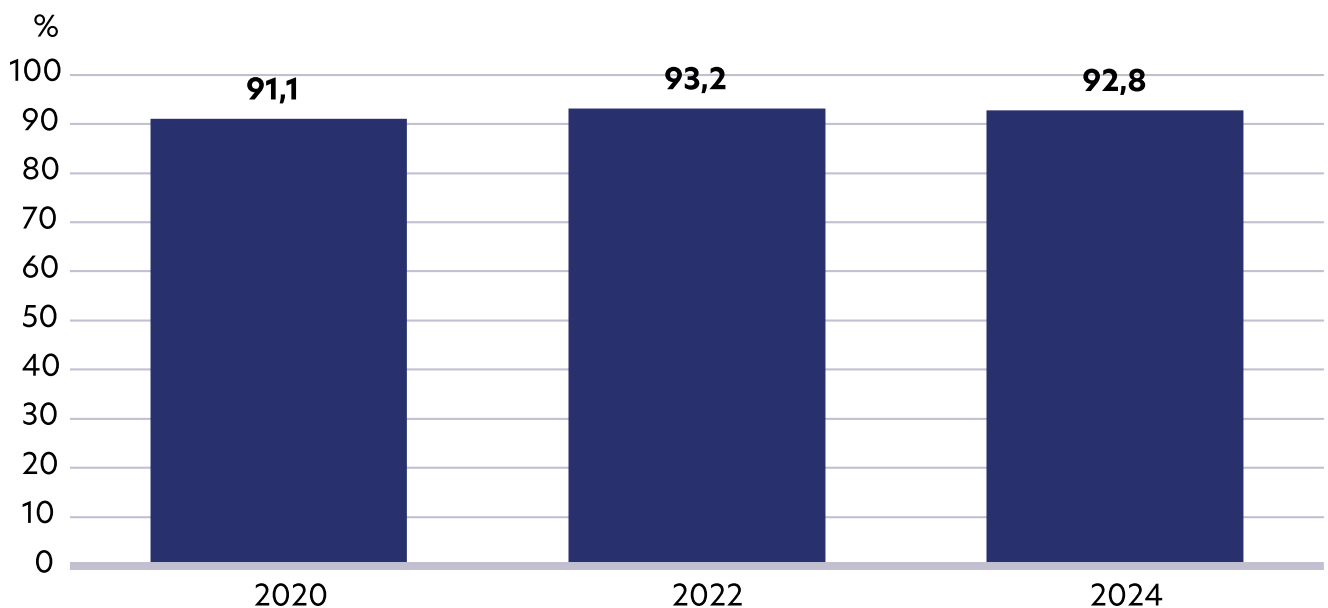
Vain pieni joukko kansalaisista tietää, että viranomaisilla on velvollisuus neuvoa palvelujensa käytössä (DVV 2023). On varmistettava, että jokainen viranomainen tuntee lakisääteisen vastuunsa neuvoa omien digitaalisten palvelujensa käytössä, jotta asiointi on sujuvaa ja turvallista. Myös yritysten kannattaa opastaa asiakkaita digitaalisten palveluidensa käyttämisessä.

Vanhusasiavaltuutettu teki vuonna 2025 kyselyn järjestöille digituesta. Vastaajat korostivat järjestöjen vertaisohjausta keinona madaltaa iäkkäiden kynnystä opiskella digitaaitoja ja rohkaistua käyttämään digitaalisia palveluja. Digituen jatkuvuutta pidettiin tärkeänä, jotta uusien taitojen oppimiseen on riittävästi aikaa. Moni kyselyyn vastanneista järjestöistä antoi digitukea eri puolella Suomea. Järjestöt painottivat, ettei niiden antama tuki riitä yksin vastaamaan iäkkäiden digituen tarpeeseen ja että digitukea on tarjolla joillakin paikkakunnilla kohtuullisesti ja joillakin ei lainkaan. (Vanhusasiavaltuutettu 2025.)

”Joillekin alueille on hankala löytää vapaaehtoisia ja toisaalla on pulaa asiakkaista. Jotkut asiakkaat eivät pysty poistumaan kotoaan eli tarvitsivat kotiopastusta. Kotona on myös enenevässä määrin nettiin kytkeytyviä laitteita, joita ei pysty neuvomaan kirjastossa tai puhelimitse. Muistisairaajat ovat haastavia neuvottavia ja monesti herää huoli pärjäämisestä yleensä.”

(Sitaatti digituki-kyselyyn vastanneelta järjestöedustajalta)

On kansalaisten edun ja yhteiskunnan toimivuuden kannalta välttämätöntä tarjota digitukea koko maassa kaikille sitä tarvitseville. Hallitusohjelmakirjausten mukaisia toimia iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden digitaaitojen tukemisesta ja parantamisesta tarvitaan nopeasti, jotta heidän mahdollisuutensa toimia omissa ja yhteisissä asioissa on mahdollista.



KUVIO 2. Yli 90 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä koki esteitä ja huolia sähköisten palveluiden käytössä vuosina 2020, 2022 ja 2024. Lähde: Sotkanet.

Seuraavalle hallituskaudelle tarvitaan kansallinen ohjelma, turvaamaan digituen saataavuus koko maassa eri ikäisille sitä tarvitseville.

1.5 Sähköisen puolesta asiointin ja tuetun asiointin tilannetta selvitettävä

SUOSITUS:

- **Selvitetään sääntelytarpeita koskien sähköisissä palveluissa tapahtuvaa puolesta asiointia ja toisen henkilön tukemana tapahtuvaa sähköistä asiointia. On tärkeä kiinnittää huomiota erityisesti ikääntyneiden henkilöiden tietoturvan ja tietosuojan säilymiseen.**

Eduskunta antoi vuoden 2025 alussa vanhusasiavaltuutetun eduskuntakertomuksen johdosta kannanoton, jossa se edellytti, että valtioneuvosto selvittää puolesta asiointia ja tuettua asiointia koskevia sääntelytarpeita ottaen huomioon ikääntyneiden henkilöiden tietoturvan ja tietosuojan (Eduskunta 2025). Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että tähän saataisiin pian konkreettisia toimia.

Erilainen tukeminen tai asiointi toisen puolesta on yhä yleisempää siitä syystä, että monet eivät pysty tai uskalla toimia itse digitaalisessa ympäristössä (Kuvio 1). Digi- ja väestötietoviraston mukaan jopa kolmannes (34 %) 65–99-vuotiaita koskevasta asiointista hoidetaan jonkun toisen henkilön toimesta. (DVV 2025.)

”Kaikilla ei ole sellaisia omaisia tai läheisiä, jotka voisivat auttaa, ainakaan turvallisesti. Jotkut joutuvat turvautumaan melko tuntemattomien ihmisten apuun hoitaakseen omia välttämättömiä asioitaan.”

(Vanhusasiavaltuutetun tapaamisessa kuultu kommentti)

Asiointi toisen henkilön puolesta on yksi vaihtoehtoista asioiden hoitamiseksi (kts. kuvio 3). Jos henkilö ei toimintakyvyn tai terveyden heiketessä kykene hoitamaan tai muusta syystä halua hoitaa asioitaan sähköisesti itse, hän voi valtuuttaa jonkun toisen hoitamaan asiaansa puolestaan. Valtuuttamisen prosessit vaihtelevat eri toimijoiden välillä ja asiointin sujuvoittamiseksi on välttämätöntä yhdenmukaistaa niitä.



KUVIO 3. Digitaalinen asiointi toisen puolesta tai toisen tukemana on monimuotoista.



Monissa tapauksissa tilanne on toisenlainen. Iäkäs henkilö on kykenevä hoitamaan omia asioitaan ja haluaisi niin tehdäkin, mutta on puutteellisten digitaitojen vuoksi pakotettu pyytämään tukea digipalveluiden käyttöön.

Tuettuun asiointiin tai kanssa-asiointiin voi myös liittyä tietoturvariskejä sekä taloudellisen hyväksikäytön riskejä. Koska asiointissa joudutaan usein käyttämään pankkitunnuksia tai muita sähköisen tunnistautumisen välineitä, voi tilanne olla turvaton sekä avun saajan että antajan näkökulmista.

” Vanhusasiavaltuutettu on esittänyt koko toimintansa ajan, että selkeytetään sähköistä puolesta asiointia ja tuettua asiointia.

Vanhusasiavaltuutettu on esittänyt koko toimintansa ajan, että selkeytetään sähköistä puolesta asiointia ja tuettua asiointia. Puolesta asiointi ja tuettu asiointi tarvitsevat kansallisen tason säätelyä, joka auttaa sujuvoittamaan asiointia ja varmistaa asiointin turvallisuutta. Säädösten valmistelussa on huomioitava myös heidät, joilla ei ole sähköisen tunnistautumisen välineitä.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

1.1 Hallitusohjelman kirjaukset digitalisaatioon ja yhdenvertaisuuteen liittyen eivät vielä toteutuneet

- Hallitusohjelman kirjaukset iäkkäiden toiminta- ja vaikuttamismahdollisuuksien parantamiseksi digitalisoituneessa yhteiskunnassa tulee toteuttaa.

1.2 Digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin tarvitaan selkeä vastuutaho valtioneuvostoon ja eduskuntaan

- Nimetään valtioneuvoston sekä eduskunnan valiokuntien työnjaossa taho vastaamaan digitalisaation ja yhdenvertaisuuden kysymyksiin.

1.3 Digittömien yhdenvertaisuus ei toteudu asiointissa, tiedonsaannissa, osallistumisessa ja vaikuttamisessa

- Avataan lisää yhteispalvelupisteitä eli Suomi-pisteitä turvaamaan tiedonsaanti ja viranomaisasiointi digiä käyttämättömille ja digitukea tarvitseville koko maassa. Varmistetaan, että kussakin asiointipisteessä on saatavilla kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten neuvontaa ja asiointitukea.

1.4 Digitaitojen hankkiminen jokaisen iäkkään ulottuville

- Perusdigitaitojen hankkimiseen ja ylläpitoon järjestetään opetusta kaikissa kunnissa kaikille sitä tarvitseville ikääntyneille ihmisille.

1.5 Sähköisen puolesta asiointin ja tuetun asiointin tilannetta selvitettävä

- Selvitetään sääntelytarpeita koskien sähköisissä palveluissa tapahtuvaa puolesta asiointia ja toisen henkilön tukemana tapahtuvaa sähköistä asiointia. On tärkeä kiinnittää huomiota erityisesti ikääntyneiden henkilöiden tietoturvan ja tietosuojan säilymiseen.



2. Sosiaali- ja terveyspalvelut turvallisen vanhuuden takaajina

”Merkittävinä huolenaiheina ikääntyneillä korostuvat sosiaali- ja terveyspalveluiden, erityisesti vanhustyön, saatavuus ja toimivuus. Negatiiviset kokemukset palveluista, byrokrattisuus, vaikeaselkoinen viranomaiskieli, digitalisaatio, koettu syrjintä erityisesti vähemmistöryhmien kohdalla ja heikko taloudellinen tilanne voivat heikentää luottamusta näihin palveluihin, niiden toimijoihin ja poliittisiin päättäjiin. Tämä ilmiö heijastuu laajemmin kokemukseen yhteiskunnan oikeudenmukaisuudesta ja turvallisuudesta.”

(Kaartinen ym. 2025.)

Iäkkäiden palvelujen saatavuuden ja laadun ongelmat ovat niin suuria, että ne heijastuvat paitsi iäkkäiden hyvinvointiin myös muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tästä syystä vanhusasiavaltuutettu ehdottaa kansallista kehittämissohjelmaa iäkkäiden palveluiden

kokonaisuudesta, jotta voidaan varmistaa ikääntyneiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys kaikenikäisille. Tässä yhteydessä voitaisiin tarkastella teknologian käyttöä iäkkäiden hyvinvoinnin tukena sekä palvelujen tuottavuuden kohentamisessa strategisena kokonaisuutena.

Turvallisuus ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tarkoittaa, että ikääntynyt ihminen saa riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut turvamaan ihmisarvoista vanhuutta. Yhä useampi ikääntynyt jää kuitenkin vaille riittäviä palveluita. Erityisen huolestuttavaa on iäkkäiden palveluiden kuten kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon saatavuuden heikkeneminen.

Palvelujen saatavuuden ohella on olennaista, että palvelut toteutetaan niin, että ne turvaavat ikääntyneen ihmisen perus- ja ihmisoikeuksia. Esimerkiksi teknologisia ratkaisuja, kuten etähoitoa, tulee tarjota niille, jotka niistä tosiasiallisesti hyötyvät. Riittävä ja osaava henkilöstö iäkkäiden palveluissa on välttämätön,

jotta asiakkaiden turvallisuus toteutuu. Iäkkäiden kaltoinkohteluun ja heidän kohtaamaansa väkivaltaan erityisesti iäkkäiden palveluissa on puututtava paremmin. Erityistä huomiota tarvitaan siihen, että iäkkäät saavat hoitoa ja tukea päihde- ja mielenterveysongelmiin. Kaikkein vaikeimmissa tilanteissa olevat iäkkäät tarvitsevat gerontologisen sosiaalityön tukea tilanteensa korjaamiseen. Sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevien valmius kohdata iäkkäiden moninaisuutta edellyttää tietoa eri vähemmistöjen tarpeista.

2.1 Iäkkäiden palvelujen saatavuus on heikentynyt

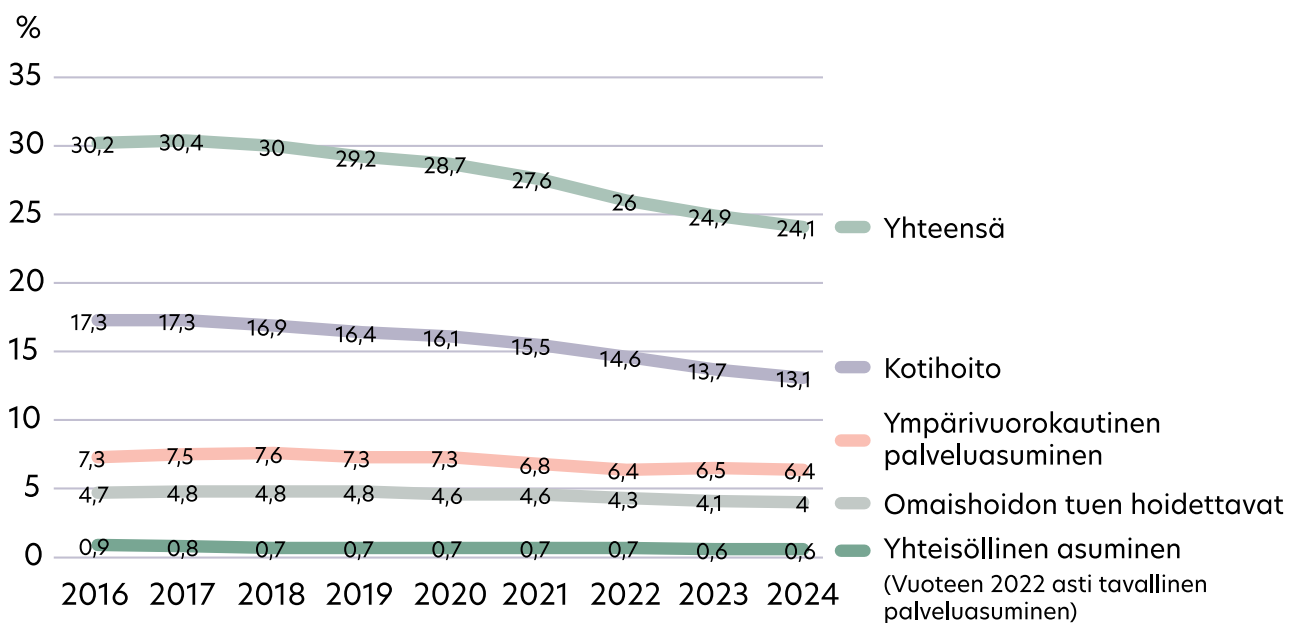
SUOSITUKSET:

- **Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja kotihoidon saatavuutta parannetaan koko maassa**

- **Kuntouttava päivätoiminta kirjataan sosiaalihuoltolakiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle**

Käsitellessään vanhusasiavaltuutetun eduskuntakertomusta eduskunta antoi kannanotton, jossa se edellytti valtioneuvoston seuraavan vanhuspalvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja ryhtyvän tarvittaessa toimiin palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Iäkkäiden hoivapalveluiden saatavuus on viime vuosina edelleen heikentynyt (Kuvio 4). Vanhusasiavaltuutettu muistuttaa, että on ryhdyttävä toimiin iäkkäiden palveluiden saatavuuden parantamiseksi.

Iäkkäistä yhä suurempi joukko jää vaille riittäviä hoivapalveluita. Vanhusasiavaltuutettu on saanut lukuisia yhteydenottoja iäkkäiltä ja heidän läheisiltään vaikeuksista päästä



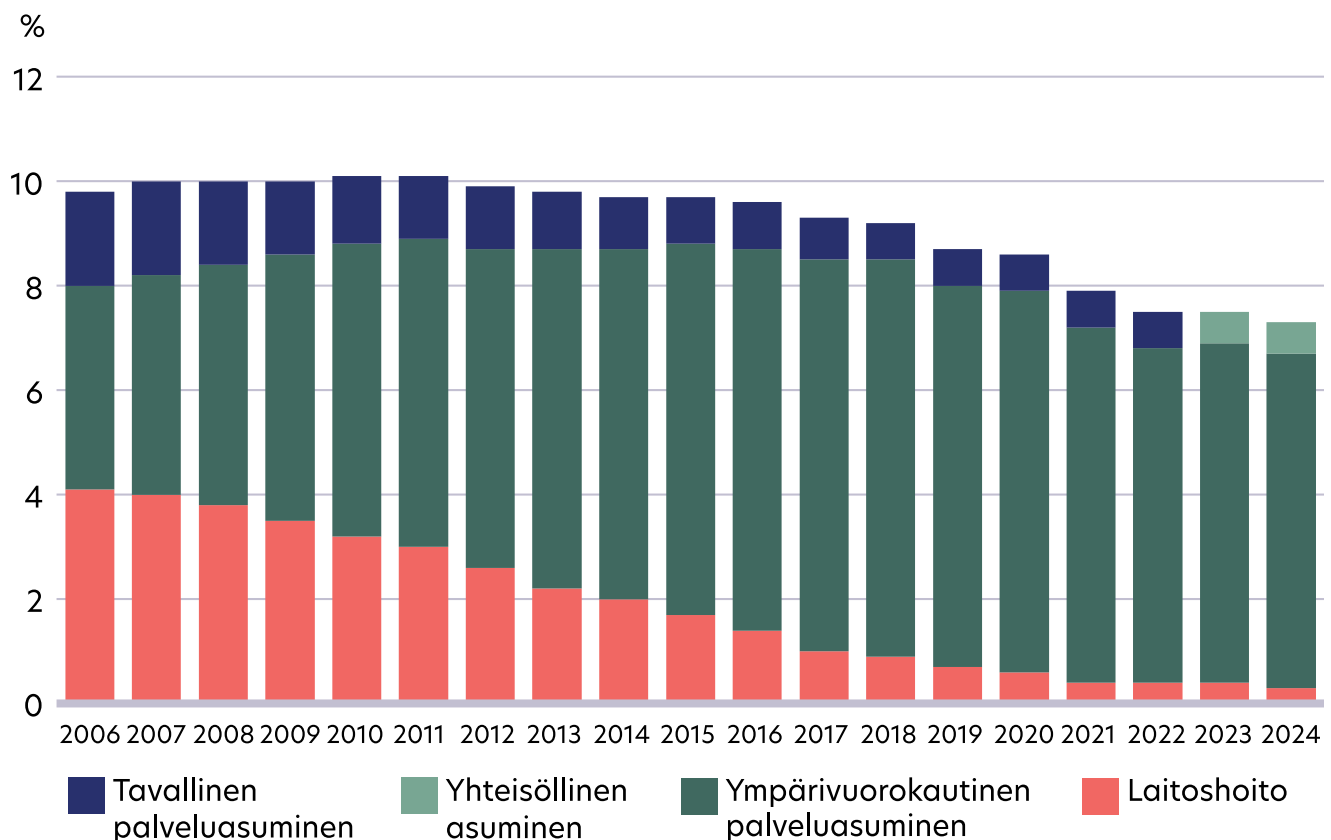
KUVIO 4. Hoivapalveluita saavien iäkkäiden osuus on laskenut viime vuosina huomattavasti (75+ vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä). Lähde: Sotkanet 2026.

palvelujen piiriin ja ottanut toistuvasti kantaa hoivapalveluiden heikennyksiin.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asui vuoden 2024 lopussa 6,4 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä iäkkäistä ja osuus on laskenut viime vuosina (Kuviot 4 ja 5). Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on antanut vuonna 2025 useita huomautuksia hyvinvointialueille iäkkäiden palveluiden heikosta saatavuudesta sekä niiden toimista ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämisestä ja myöntämisestä (EOAK/2727/2024, EOAK/4553/2024). Näissä on korostunut myös oikeus hoivakotiin, jossa läheiset voivat tosiasiallisesti vierailla (EOAK/6121/2024).

Vuoden 2023 alussa sosiaalihuoltolain mukainen **yhteisöllinen asuminen** korvasi tavallisen palveluasumisen. Yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (Sosiaalihuoltolaki, 21b §). Vuoden 2023 lopussa yhteisöllisessä asumisessa asui noin 4500 asiakasta (Saske 2024).

Vuonna 2025 on noussut esille liian huonokuntoisten asukkaiden sijoittaminen yhteisölliseen asumiseen (Yle 2025, myös Edgren ym. 2025). Ilmiö on korostunut myös vanhusasiavaltuutetun käymissä keskusteluissa. Sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen että yhteisöllisen asumisen asukkaiden



KUVIO 5. Ikääntyneiden asumispalveluiden muutos on ollut suuri viimeisen 20 vuoden aikana. (75 vuotta täyttäneet asukkaat, osuus vastaavan ikäisestä väestöstä). Lähde: Sotkanet 2026.

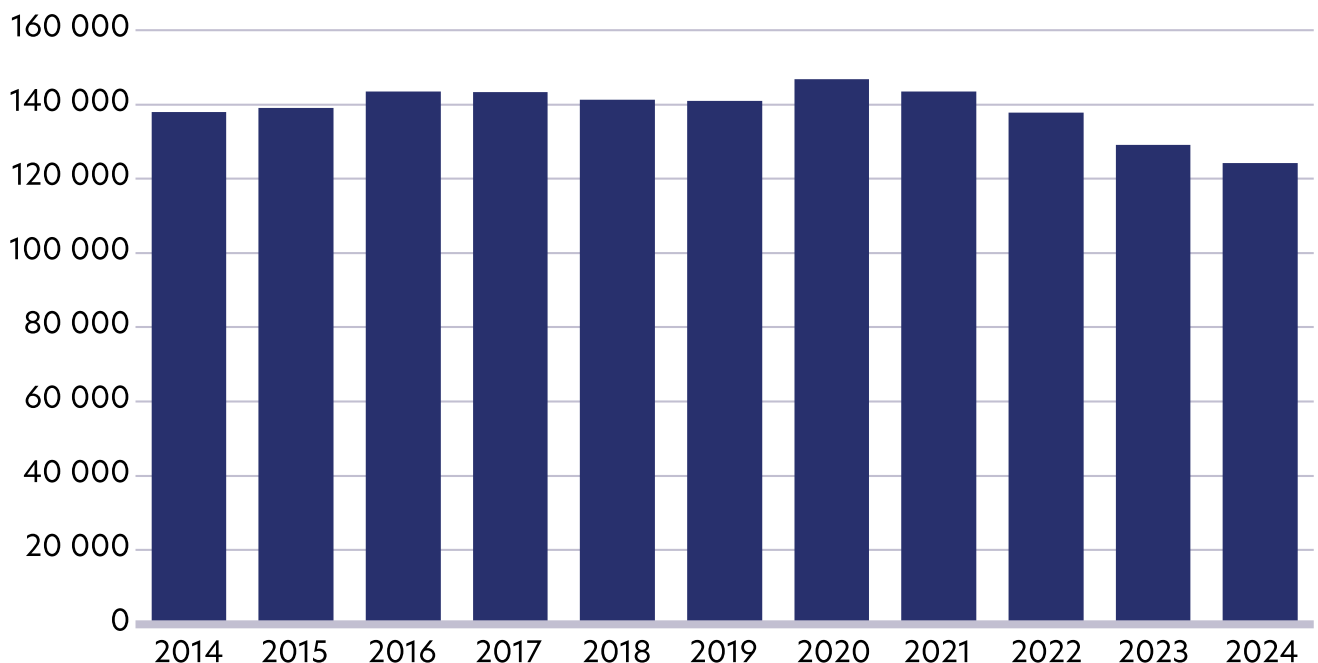
vaihteleva toimintakyky haastaa myös paloja pelastusturvallisuutta (Oksanen 2025, esitys sisäministeriön ilmiöpäivässä 19.11.2025) ja siksi muun muassa poistumisturvallisuuden huomioimiseen on kiinnitettävä näissä yksiköissä erityistä huomiota (Ronkainen 2025).

Ongelmaksi on muodostunut myös se, että yhteisöllisen asumisen palvelun sisältöä tai asiakasmaksuja ei ole lainsäädännössä määritelty kuten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Yhteisölliseen asumiseen ei ole määritelty käyttövaraa kuten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Tämä heikentää yhteisöllisessä asumisessa asuvien ikääntyneiden oikeusturvaa.

”Vaikuttaa siltä, että he, joilla pienin mahdollinen eläke ei enää rahat riitä edes kaikkiin välttämättömiin (lääkkeet, ruoka jne.) kuluihin.”

(Yhteydenotto yhteisöllisen asumisen maksuihin liittyen)

Vaikka iäkkäiden asumispalveluiden saatavuus on heikentynyt, ei **kotihoitoa** ole vahvistettu samassa suhteessa. Sekä säännöllistä kotihoitoa saavien osuus (Kuvio 4) että absoluuttiset asiakasmäärät (Kuvio 6) ovat laskeneet vuodesta toiseen. Tämä on erittäin huolestuttava kehitys. Vuonna 2023 säännöllisen kotihoidon 65 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 103 920 kun vuotta aiemmin asiakkaita oli vielä 105 748 (THL 2024a). Vuosien 2018 ja 2022 aikana myös **kotihoidon tukipalveluiden** saatavuus on laskenut 19 prosentista 14 prosenttiin 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Uudempaa tietoa ei ole saatavana. (Sotkanet 2026)



KUVIO 6. Kotihoitoa saavien 75 vuotta täyttäneiden määrä on vähentynyt viime vuosina. Lähde: THL Avohilmo 2026¹.

¹ Kotihoidon asiakkaiksi on Avohilmo-rekisteristä poimittu mukaan ne kotihoidon asiakkaat, joilla on tarkasteluvuonna toteutunut vähintään yksi kotihoidon (sis. kotisairaanhoidon ja kotipalvelu) kotikäynti.

Ikääntyneiden ihmisten terveydessä ja toimintakyvyssä ei ole tapahtunut sellaista kohenemistä, minkä perusteella olisi voitu nykyisessä määrin vähentää kotihoitoa ja ympärivuorokautista hoitoa. Sen sijaan kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat ovat aikaisempaa heikommassa kunnossa palvelun piiriin päästessään.

Kotihoidon uusien asiakkaiden avuntarpeet ja muistiongelmien ja yksinäisyyden kokemukset ovat lisääntyneet (Aaltonen ym. 2025a). Kotona asutaan aiempaa huonokuntoisempina ennen kuin saadaan paikka ympärivuorokautisesta hoivasta. Ympärivuorokautiseen hoivaan siirytään entistä lähempänä elämän loppua (Korhonen ym. 2024) ja entistä heikommassa kunnossa (Aaltonen ym. 2025a).

”Kotihoitoon pitäisi kohdistaa riittävästi resursseja, eikä sitä tulisi suunnitella säästöjen, vaan asiakkaan tarpeet edellä. Riittävä resursointi mahdollistaisi esimerkiksi kotihoitajan ja asiakkaan kiirettömän kohtaamisen, jonka avulla asiakkaan omat tarpeet tulisivat paremmin kuulluksi”

(Ennakkovastaus vanhusasiavaltuutetun järjestämään kotihoitoa käsittelevään webinaariin)

THL:n kyselyn mukaan vuonna 2024 kotihoidon asiakkaista vain 54 % koki saamansa avun ja palvelun täysin riittäväksi. Osuus oli laskenut neljä prosenttiyksikköä kahden vuoden takaisesta. Alueelliset erot olivat suuria. Eniten asiakkaita huolesti hoidon laatu, sen vähäisyys tai puuttuminen kokonaan. He olivat myös tyytymättömiä lääkäripalveluihin ja lääkityk-

seen liittyviin asioihin. Vain 39 % asiakkaista oli täysin samaa mieltä siitä, että hoitajilla oli heille riittävästi aikaa. (Aaltonen ym. 2025b)

Tutkimuksessa vanhuusiän syrjäytymisestä kotihoidossa havaittiin, että kotihoidon asiakkaiden yksinäisyys ja eristyneisyys oli yleistä ja joka viides koki, ettei saa riittävästi apua arjessaan. Lähes puolella oli vaikeuksia tulla toimeen käytettävissä olevilla tuloillaan ja mahdollisuudet ulkoiluun ja toimintaan kodin ulkopuolella olivat vähäisiä. Tutkijat totesivat, että kotihoidossa huomiota tulisi kohdentaa erityisesti asiakkaisiin, jotka uhkaavat syrjäytyä useammalla elämän osa-alueella. (Tiilikainen & Ristolainen 2025.)

Perhehoito on vähitellen yleistymässä ikääntyneiden ihmisten hoivan järjestämisen tapana, joskaan se ei voi korvata nykyisiä palvelumuotoja. Vuoden 2024 lopussa perhehoidossa asui 2130 ikääntynyttä (Sotkanet 2026). Perhehoidon on havaittu soveltuvan erityisesti ikääntyneille, joilla on lieviä muistiongelmia tai jotka kokevat olonsa heikoksi tai epävarmaksi, mutta eivät vielä tarvitse ympärivuorokautista valvontaa tai apua. (Leinonen & Kuukkanen, 2020) Kiertävä perhehoito sekä lyhytaikainen hoito perhehoitokodissa voi tarjota toimivan vaihtoehdon omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien ajaksi.²

Kuntouttava päivätoiminta on lähes kaikkien hyvinvointialueiden tarjoamaa päiväaikaista palvelua (Luonsinen 2024) ja se on osa sosiaalihuoltolain mukaisia tukipalveluita. Sillä on keskeinen rooli toimintakyvyn ylläpitämisessä ja omaishoitajien tukemisessa. Hyvinvointialueilla ei kuitenkaan ole lakisääteistä velvollisuutta tarjota kuntouttavaa päivätoimintaa ikääntyneille eikä osa niistä

² Kts. vanhusasiavaltuutetun lausunto omaishoidon vähimmäispalkkion korotuksesta ja perhehoidon muutoksesta.

myönnä tätä palvelua omaishoitajien vapaiden ajaksi tai omaishoidon tueksi (Luonsinen 2024). Monella hyvinvointialueella iäkkäiden kuntouttavaa päivätoimintaa on vähennetty, ja tämä on vaikeuttanut yksinasuvien muistisairautta sairastavien sekä omaishoitajien tilannetta.

Vanhusasiavaltuutettu on esittänyt iäkkäiden kuntouttavan päivätoiminnan kirjaamista lakiin ja vastustanut sen supistamista hyvinvointialueilla. Vanhusasiavaltuutetun eduskuntakertomuksen käsittelyyn liittyvässä kannanotossaan vuonna 2024 eduskunta on edellyttänyt, että valtioneuvosto selvittää ja selkiyttää kuntien ja hyvinvointialueiden vastuita päivätoiminnan toteuttamisessa ja vahvistaa päivätoiminnan asemaa ja saatuutta tarvittaessa säädösmuutoksin.

2.2 Rajoitustoimien käytössä vakavia ongelmia ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

SUOSITUS:

- **KiihEDITÄÄN lainsäädäntöä iäkkäiden ihmisten itsemääräämisen edistämistä ja rajoitustoimien käytöstä ympärivuorokautisessa hoidossa.**

Rajoitustoimien³ käytössä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on ollut toistuvia ja vakavia ongelmia. Julkisuuteen on noussut jopa kuolemantapaus, jossa iäkäs hoivakodin asukas oli ollut sidottuna tuoliin ja kuristunut. Vanhusasiavaltuutettu on jo pitkään tuonut esille tarpeen säätää rajoitus-

toimien käytöstä ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Myös eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ottanut kantaa iäkkäiden palveluiden rajoitustoimiin ja tuonut tarkastusraporteissaan esille lukuisia ongelmia rajoitustoimien käytössä. Apulaisoikeusasiamies on myös pitänyt merkittävänä epäkohtana sitä, että perusoikeuksien rajoittamisesta iäkkäiden palveluissa ei ole lainsäädäntöä (esim. EOAK/2803/2025, EOAK/2838/2025).

Toisin kuin kehitysvammaisten asumispalvelujen tai mielenterveyspalvelujen kohdalla, iäkkäiden hoivapalveluja koskien ei ole olemassa vastaavaa lainsäädäntöä itsemääräämisoikeuden edistämistä ja rajoittamistoimien käyttämisestä. Kun lainsäädäntö puuttuu, julkiset ja yksityiset hoivakodit luovat itse toimintatapansa haastaviin tilanteisiin ja iäkkäiden asukkaiden toiminnan rajoittamiseen.

Iäkkäiden hoivapalveluita koskevan lainsäädännön laatiminen itsemääräämisoikeuden edistämistä ja rajoittamistoimien käytöstä on ollut mukana jo useamman hallituksen hallitusohjelmassa, mutta se on jäänyt aina toteuttamatta.

Hoivapalveluissa ei aina ole riittävästi itsemääräämisoikeuden edistämiseen ja rajoittamistoimiin liittyvää osaamista. Henkilökunnan liian vähäinen määrä ja suuri vaihtuvuus sekä rajoitustoimien käytön yleisyys lisäävät riskiä iäkkäiden asukkaiden toiminnan perusteettomalle rajoittamiselle esimerkiksi

³ Rajoittavan toimenpiteen ei aina edes käsitetä tarkoittavan puuttumista asukkaiden perusoikeuksiin. Palveluissa ei välttämättä esimerkiksi oteta huomioon, että huoneiden ovien lukitseminen voi tarkoittaa henkilökohtaisen vapauden rajoittamista. Rajoittamista on myös esimerkiksi psyykenlääkkeiden käyttö rauhoittamiseen ja toiminnan hillitsemiseen (ns. kemiallinen rajoittaminen).

tuoliin tai vuoteeseen kiinnittämällä pitkiksi ajoiksi. Hoivakodin asukkaita on jopa kuollut rajoitustoimien seurauksena.

Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että iäkkäiden hoivapalveluita koskevaa lainsäädäntöä itsemääräämisoikeuden edistämisestä ja rajoittamistoimien käytöstä kiihdytetään. Lainsäädännön puuttumisen vuoksi iäkkäiden hoivapalveluilla ei ole yhtenäisiä ja turvallisia käytäntöjä tilanteisiin, joissa asukkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan. Lainsäädännön puuttuminen altistaa hoivapalvelujen asiakkaat liialliselle rajoittamiselle ja siitä syntyville vakaville vaaratilanteille.

2.3 Teknologiaa ei riittävästi käytetä iäkkäiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämässä

SUOSITUKSET:

- **Laaditaan valtakunnallinen strategia teknologian käytöstä iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä iäkkäiden palveluissa**
- **Tutkitaan etäkotihoidon vaikuttavuutta.**

Teknologian käyttöä ja sen mahdollisuuksia tulisi tarkastella strategisemmin iäkkäiden toimintakyvyn, terveyden ja toimintamahdollisuuksien edistämisen sekä palvelujen tarpeen näkökulmista. Teknologian avulla voidaan tuoda eri tilanteissa olevien iäkkäiden ulottuville esimerkiksi voima- ja tasapainoharjoittelua, kuntoutusta, yhdessäoloa ja muuta toimintaa, joka tuo arkeen mielekästä tekemistä silloinkin, kun kotoa lähteminen on vaikeaa.

Teknologia voi lisätä vanhuspalveluiden turvallisuutta ja tuottavuutta. Esimerkiksi turva-

auttamispalvelun avulla iäkäs voi hälyttää apua kaatumistilanteissa. Turva-auttamispalvelu tarkoittaa kotiin asennettavaa turvapuhelinta ja turvaranneketta tai -kaulanauhaa. Palvelun voi ostaa yksityisesti tai sitä voidaan myöntää hyvinvointialueilla, usein kuitenkin vain säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Kriittinen kysymys on se, miten sujuvasti ihminen saa tarvitsemansa avun turvapalveluista.

Teknologian odotetaan myös tuovan säästöjä vanhuspalveluihin. Hallitus puoliväliriihessään vuonna 2025 ehdotti, että kotihoidosta säästettäisiin 16,2 miljoonaa lisäämällä etäkotihoidoa. Vanhusasiavaltuutettu on toistuvasti painottanut, että jatkuva säästäminen kotihoidosta vie voimavarat palvelujen uudistamiselta ja toimintakykyä ja kuntoutumista edistävältä toiminnalta, ja muistuttanut, että tarvitaan lisää tietoa siitä, kenelle etäkotihoido sopii ja miten se vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin.

Vanhusasiavaltuutettu kannattaa teknologian hyödyntämisessä ikääntyneiden hoidossa silloin, kun se tukee ikääntyneen arkea, toimintakykyä ja hyvinvointia huomioiden ikääntyneen itsemääräämisoikeus, perus- ja ihmisoikeudet. Iäkkään henkilön suostumus ja itsemääräämisoikeus on huomioitava teknologisten ratkaisujen käyttämisestä koskevassa lainsäädännössä, sillä teknologian käyttö voi muuttaa ikääntyneiden parissa tehtävää työtä ja asiakkaan ja hoitajan välistä suhdetta (Saari ym. 2024). Kieltäytymistä esimerkiksi etäkotihoidosta ei voi tulkita kieltäytymisenä kotihoidon palveluista.

Vuoden 2025 aikana on tehty lainsäädäntötyötä teknologian lisäämiseksi sosiaalipalveluihin. Vanhusasiavaltuutettu on lausunnoissaan korostanut, että olennaisinta on hyödyntää teknologiaa vanhuspalveluissa ensisijaisesti ikääntyneiden ihmisten tarpeisiin

vastaamiseksi. Muiden muassa vanhusasia-valtuutettu nosti lausuntopalautteessaan esille tarpeen kirjata teknologian määritelmä lakiin ja tältä osin lakia täydennettiin lausuntopalautteen pohjalta. Vanhusasiavaltuutettu myös lausunnossaan painotti, että teknologian lisäämisellä ei voida korvata täysin ihmis-kontaktia ja kotona tarvittavaa henkilökohtaista apua. Lakia täydennettiin palautteen pohjalta ja lisättiin maininta siitä, että teknologian käytön edellytyksenä on, että asiakkaan oikeus inhimilliseen kohtaamiseen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen toteutuu.

Vanhuspalveluiden tila -seurannassa (Kehusmaa ym. 2024) havaittiin, että vanhuspalveluissa on hyvin kirjavia käytäntöjä siitä, kysytäänkö asiakkaalta tai asukkaalta suostumus teknologian käyttöön. Vanhusasiavaltuutettu näkee, että itsemääräämisoikeutta turvaava lainsäädäntö (kts. luku 2.2) vahvistaisi asiakkaan itsemääräämisen kunnioittamista ja turvallisuutta sekä vähentäisi rajoitustoimien käyttöä hoivapalveluissa.

2.4 Kuormittuneet hoitajat eivät pysty turvaamaan laadukasta hoivaa

SUOSITUS:

- **Turvataan iäkkäiden palveluihin riittävä henkilökunta**

”Asiakkaat tarvitsevat vakiintuneen, hyvinvoivan ja etenkin ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan. Tällä hetkellä hyvät työntekijät uupuvat kotihoidossa liian tiukan työtahdin ja vaatimusten alla.”

(Ennakkovastaus vanhusasiavaltuutetun järjestämään kotihoitoa käsittelevään webinaariin)

Vanhuspalveluissa riittävä henkilökunta tarkoittaa sitä, että sen avulla pystytään vastaamaan ikääntyneiden ihmisten tarpeisiin. Osaava henkilöstö tarkoittaa, että työntekijöillä on osaamista ja ymmärrystä ikääntyneiden hoidossa vaadittavista taidoista kuten lääkähoidosta, muistisairaana kohtaamisesta, itsemääräämisen kunnioittamisesta ja kuntouttavasta hoitotyöstä.

Palveluiden turvallisuus varmistetaan johtamisella siten, että palvelut tukevat asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä työntekijöiden osaaminen on riittävää, he voivat työssään hyvin ja heillä on valmiuksia puuttua havaitsemiinsa hoidon epäkohtiin.

”Isää emme saa takaisin, mutta toivomme, että hoidon laatuun panostettaisiin, hoitajamäärät pidettäisiin sellaisina, että heillä oikeasti olisi aikaa myös ohjata/valvoa ja tukea ikäihmisiä ja etenkin muistisairaita.”

(Yhteydenotto vanhusasiavaltuutetun toimistoon)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaita hoidetaan yhä pienemmällä henkilöstömäärällä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen lakisääteinen vähimmäishenkilöstömitoitus laskettiin vuoden 2025 alussa 0,6:een välitöntä asiakastyötä tekevään työntekijään asukasta kohden, kun se vielä edellisellä vuonna oli 0,65. Henkilöstömäärä on laskenut 3500 ammattilaisella, vaikka ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukasmäärä ei ole vähentynyt. (THL 2025a.) Tämä kertoo siitä, että henkilöstömitoitus on laskettu valtaosin minimin mukaiseksi.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ottanut kantaa ympäri vuorokautisen hoidon mitoi-

tukseen, ja todennut että henkilöstömitoituk-
sen alentaminen ilman asianmukaista asuk-
kaiden hoivan ja palvelutarpeen arviointia on
lainvastaista (EOAK/1659/2025).

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaita hoidetaan yhä pienemmällä henkilöstömäärällä.

Kotihoidossa henkilöstömäärä ei ole kasva-
nut (Saske ym. 2025), vaikka tarve kotihoi-
don palveluille on kasvamassa ympärivuoro-
kautisen hoivan palveluiden leikkauksien ja
iäkkäiden määrän kasvun myötä. Vuonna 2024
vain hieman yli puolessa kotihoidon yksiköistä
asiakastunteja toteutui vähintään suunniteltu
määrä (Saske ym. 2025). Kotihoidossa on pai-
koin liian vähän henkilökuntaa. Vain 30 pro-
senttia kotihoidon esihenkilöistä arvioi hen-
kilöstön määrän riittäväksi asiakkaiden tar-
peisiin nähden (Sotkanet 2026).

Vanhusasiavaltuutettu nostaa esiin sen, että
iäkkäiden oikeudet palveluissa ja palveluihin
toteutuvat vain, jos niissä työskentelee riittä-
västi osaava henkilöstöä.

2.5 Gerontologinen sosiaalityö edelleen liian vähäistä hyvinvointialueilla

SUOSITUS:

- **Vahvistetaan gerontologista sosiaali-
työtä kaikilla hyvinvointialueilla niin,
että erityisen tuen tarpeessa olevat iäk-
kät saavat tarvitsemansa avun ja pal-
velut.**

Kuullakseen kaikkein vaikeimmissa tilanteis-
sa olevien iäkkäiden näkökulmia vanhusasia-
valtuutettu tapaa hyvinvointialueilla iäkkäi-
den sosiaalityötä eli gerontologista sosiaali-
työtä tekeviä ja johtavia ammattilaisia sekä
kuulee diakoniatyöstä. Näissä tapaamisissa
välittyy tietoja iäkkäistä, joille on kasautunut
niin paljon ongelmia, että niistä selviytymi-
seen tarvitaan pitkään jatkuvaa apua ja tu-
kea. Iäkkäiden yksinäisyys ja turvattomuus
on lisääntynyt ja monet työssä kohdatut iäk-
kät kokevat hätää toimeentulosta ja asun-
non säilymisestä.⁴

Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus⁵ on
pitkäjänteistä asiakastyötä ikääntyneiden ih-
misten kanssa, joilla on samanaikaisesti usei-
ta, toisiinsa kietoutuneita ongelmia ja avun
tarpeita, esimerkiksi pienituloisuutta, päihtei-
den liikakäyttöä ja mielenterveyden pulmia.
Palvelu on ikääntyneille, joilla sosiaalihuolto-
lain 42 § mukainen erityisen tuen tarve eli heillä
on vaikeuksia itse päästä tarvitsemiinsa pal-
veluihin esimerkiksi terveyden tai sosiaalisten
ongelmien vuoksi.

4 Yhteisvastuu teki vuonna 2024 seurakuntien diakoniatyöntekijöille kyselyn kysyen "Mikä kohderyhmä, ilmiö tai ongelma näkyy nyt erityisesti diakoniatyössä tai seurakunnan arjessa, joka olisi syytä nostaa valtakunnallisesti kirkon ja yhteiskunnan valokeilaan Yhteisvastuukeräyksen teemana?" Tämän kyselyn perusteella iäkkäät kohderyhmänä ja heitä koskettava huoli pärjäämisestä korostui.

5 Gerontologista sosiaalityötä tekee yliopistotasoisien koulutuksen saanut sosiaalityöntekijä. Työtä tehdään monesti yhdessä sosiaaliohjaajan kanssa, jolloin sosiaalityöntekijä vastaa erityistä tukea tarvitsevista asiakkaista ja sosiaaliohjaaja käytännön neuvonnasta ja arjen ohjauksesta.

Gerontologiseen sosiaalityöhön kuuluu myös rakenteellinen sosiaalityö, jossa kuvataan asiakkaiden palveluissa kohtaamia ongelmia ja kehittämiskohteita. Tällä hetkellä vain harvat hyvinvointialueet tuottavat tällaisia raportteja iäkkäiden ihmisten tilanteista.

Monien vaikeiden ja samanaikaisten ongelmien kanssa elävien iäkkäiden määrä todennäköisesti kasvaa seuraavien vuosikymmenten aikana. Jos palveluiden järjestämisessä ei huomioida heidän tarpeitaan, voivat tilanteet entisestään heikentyä. He myös hakevat apua useista palveluista sitä kuitenkaan saamatta eikä heillä ole voimavaroja puolustaa oikeuksiaan. (Peiponen ym. 2023.)

Hyvinvointialueuudistuksen jälkeen on joillakin hyvinvointialueilla aloitettu tai lisätty geronto-

logisen sosiaalityön palveluja, mutta resurssit ovat usein hyvin pienet. Ikääntyneiden asiakkaiden erityisen tuen tarpeiden tunnistaminen ja gerontologiseen sosiaalityöhön ohjautuminen on osin sattumanvaraista ja riippuu siitä, miten gerontologisen sosiaalityön palvelut on alueella järjestetty (Kinni ym. 2023). Gerontologista sosiaalityötä ja -ohjausta tarvitsee kehittää tunnetummaksi ja käytäntöjä yhtenäisimmiksi.

Myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen tarve on ikääntyneillä ilmeinen, mutta sitä on liian vähän heidän saatavillaan. Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalipalvelu, jolla tarkoitetaan sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin annettavaa tavoitteellista tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi, syrjäyty-

Kaltoinkohtelua ja väkivaltaa on vähennettävä

”Minä pelkään muita asukkaita”
(*Yhteydenotto koskien hoivakodin turvallisuutta*)

Kaltoinkohtelu on vanhuspalveluissa liian yleistä. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yksittäistä tai toistuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka ilmenee luottamuksellisessa suhteessa, ja josta aiheutuu haittaa tai tuskaa ikääntyneelle (WHO 2020). Hoitoon ja apuun liittyvästä kaltoinkohtelusta ja väkivallasta puhutaan silloin, jos ikääntyneen hoidon yhteydessä käytetään tilanteeseen nähden tarpeettoman rajuja otteita, joista aiheutuu ikääntyneelle ylimääräistä kipua tai muuta kärsimystä. Myös yli- tai alilääkitseminen ja muunlainen hoidon tai avun laiminlyönti voi täyttää väkivallan tunnusmerkit.

Jopa lähes puolet vanhuspalveluiden toimintayksiköistä on havainnut niissä tapahtuvan ikääntyneisiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua joko työntekijän, omaisen tai toisen asiakkaan toimesta (Sotkanet 2026). Kotihoidossa havaitaan usein etenkin omaisen tai läheisen tekemää kaltoinkohtelua (Luoma ym. 2023).

Vanhusasiavaltuutettu on nostanut esiin, että ikääntyneiden hoivakodeissa asuvien väliseen väkivaltaan on puututtava ja sitä on ehkäistävä nykyistä paremmin, sillä väkivallan seurauksena yksittäisiä asukkaita on jopa kuollut. Tärkeä keino on henkilökunnan läsnäolo asukastiloissa ja hyvä ammatillinen osaaminen. Pysyvä ja riittävä henkilöstö pystyy rauhoittamaan uhkaavia tilanteita. Tilojen pitää olla väljiä ja asukkaiden päästä ulkoilemaan päivittäin.

misen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi (SHL 17 §). On tärkeää, että kehitetään sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille ja tuodaan se osaksi ikääntyneiden palveluja.

Osa sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita on etsivä vanhustyö, jota tekevät ammattilaiset paikallisesti hyvinvointialueiden, seurakuntien ja järjestöjen kesken. Sen keinoin tavoitetaan avun tarpeessa olevia ihmisiä, annetaan yksilöllistä psykososiaalista tukea, ohjausta ja neuvontaa erityisesti tilanteissa, joissa ikääntynyt on jäänyt vaille tarpeellisia palveluita. (Vasara ym. 2025.) Toimivia etsivän työn toimintamalleja on tärkeä levittää eri toimijoiden välisenä yhteistyönä.

2.6 Omais- ja läheishoivan merkitys aliarvioidaan

SUOSITUKSET:

- **Varmistetaan, että omaishoitoperheille on saatavilla hyvinvointialueilla riittävästi lyhytaikaista palveluasumista, perhehoitoa sekä muuta tukea myös äkillisissä tilanteissa.**
- **Seurataan valtakunnan tasolla, miten omaishoidon vähimmäispalkkion korotukseen budjetoidut eurot tosiasiallisesti kohdentuvat omaishoitajien hyväksi eri hyvinvointialueilla.**

Omaishoidon kokonaisuus on tärkeä osa iäkkäiden palveluita sillä omaishoitajat vastaavat usein hyvin sitovista ja vaativista auttamis- ja hoivatilanteista. Läheis- ja omaishoitajat säästävät moninkertaisesti yhteiskunnan resursseja suhteessa heille osoitettuun taloudelliseen ja muuhun tukeen. Ilman omaishoitoa palvelutarvitsijat tarvitsisivat runsaasti koti-

hoidon palveluita tai ympärivuorokautista hoitoa (esim. Ilmarinen ym. 2024).

Ikääntyneiden omaishoidon sopimusten määrä on viime vuosina laskenut, joskin hyvinvointialueudistus on auttanut tasaamaan alueiden välisiä eroja (Ilmarinen ym. 2024). Vuonna 2024 Suomessa oli yli 51 000 omaishoitajaa. Noin puolet hoidettavista oli 75 vuotta täyttäneitä, ja lähes 60 prosenttia omaishoitajista oli itsekin yli 65-vuotiaita. (Sotkanet 2026.)

Vanhusasiavaltuutettu painottaa, että omaishoitoperheiden tukemiseksi sekä omaishoidon lisäämiseksi tarvitaan omaishoidon tuen kokonaisuuden ja muiden palveluiden kehittämistä. Esimerkiksi vain noin puolet sopimusomaishoitajista käyttää vapaapäiväoikeuttaan. Vapaiden pitämättä jättämiseen on useita syitä, muun muassa tilapäishoitopaikkojen vähyyys tai niiden huono soveltuvuus omaishoidettavalle. (Ilmarinen ym. 2024.)

Vuoden 2025 aikana vanhusasiavaltuutettu kannatti omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korottamista. (kts. vanhusasiavaltuutetun lausunto omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta 6.11.) Lakimuutoksen johdosta hyvinvointialueiden rahoitukseen lisätään 15,8 milj. €. On erittäin tärkeä seurata sitä, miten vähimmäispalkkion korostukseen budjetoidut eurot tosiasiallisesti käytetään hyvinvointialueella, kun niiden kohdentamisesta päättää jokainen hyvinvointialue itsenäisesti.

Sopimusomaishoidon lisäksi valtava joukko läheisiä antaa epävirallista läheisapua ikääntyneelle ihmiselle ja myös suuri osa läheisauttajista on ikääntyneitä. On raportoitu, että yhä useampi kotihoidon asiakkaan läheisauttaja on ollut uupunut (Aaltonen ym. 2025b). Ikääntyneiden läheisauttajien tueksi on kehitettävä heidän jaksamistaan tukevia rakenteita ja palveluita.

Vain osalla iäkkäistä on heidän asioistaan huolta pitävä omainen tai läheinen

Palvelujärjestelmässä täytyy ottaa nykyistä paremmin huomioon, että kaikilla iäkkäillä ei ole läheistä tai muuta henkilöä, joka voi auttaa asioiden hoitamisessa. Palveluiden ja etuuksien hakemisesta tulisi tehdä niin yksinkertaista, ettei siihen tarvita läheisen tai muun epävirallisen auttajan apua.

Omaisten hoivavastuuta ei ole kirjattu lainsäädäntöön. On kuitenkin viitteitä siitä, että sekä lainsäädännössä että palvelujärjestelmässä omaisten olemassaoloa pidetään joskus itsestänselvyytenä ja heidän apunsa varaan lasketaan. (Kalliomaa-Puha 2017.)

Usein myös vanhusasiavaltuutettuun yhteyttä ottava henkilö on omainen, useimmiten iäkkään henkilön aikuinen lapsi. Ilman omaisapua olevat hauraimmat iäkkäät jäisivät siten myös vanhusasiavaltuutetun vastaanottamien tietojen suhteen pimettiin, ellei asiaan kiinnitettäisi erityistä huomiota. Vanhusasiavaltuutettu on keskustellut ilman omaisia olevien tilanteesta muun muassa gerontologisen sosiaalityön ammattilaisten kanssa.

Vuoden 2025 aikana käytiin julkista keskustelua perheen hoivavastuusta. Vanhusasiavaltuutettu on korostanut mediahaastatteluisa, että iäkkäiden palveluita on jo sopeutettu niin, että iäkkäiden oikeus saada välttämätöntä hoivaa ja hoitoa on heikentynyt ja painotanut iäkkäiden terveyden edistämistä keinona vähentää hoivan tarpeen kasvua.

Monen iäkkään kohdalla omaiset kantavat merkittävän vastuun paitsi käytännön huolenpidosta, erityisesti asioiden hoitamisesta ja avun saannin varmistamisesta (Ahosola 2018).

]] Sosiaali- ja terveystalvelujen yhteensovittaminen on usein avainkysymys iäkkäiden terveyden, päivittäisen toiminnan, turvallisuuden ja muun hyvinvoinnin kannalta.

2.7 Terveystalveluun pääsy kestää liian kauan

SUOSITUS:

- **Terveystalveluihin pääsyä nopeutetaan lyhentämällä lakisäateistä hoitotakuuaikaa, jotta iäkkäät saavat oikea-aikaisesti hoitoa koko maassa.**

Vanhusasiavaltuutetun saamien tietojen mukaan odotusajat avosairaanhoidon talveluihin ovat pitkät ja erot hyvinvointialueiden välillä suuret. Ikääntyneillä hoitoon pääsyä voi hidastaa se, että yhteyden saaminen terveydenhuoltoon sairaanhoitajan tai lääkäriin vastaanottoajan varaamista varten on vaikeaa ja siihen kuluu aikaa. Yli puolet 75 vuotta täyttäneistä ei käytä itsenäisesti internetiä sähköiseen asiointiin (kts. tarkemmin luku 1). Siten moni ei käytä sähköisiä ajanvarausjärjestelmiä ja kaikki eivät pysty pyydettäessä näppäilemään puhelimeensa numeroita talvelun tai takaisinsoiton valitsemiseksi.

lääkäistä valtaosalla on pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma ja he tarvitsevat sosiaali- ja terveyspalveluja pitkäkestoisesti. 75–84-vuotiaista naisista 76 prosentilla ja miehistä 79 prosentilla oli tällainen tilanne. Yli 85-vuotiaista naisista ja miehistä pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma oli 84 prosentilla (THL 2025b). Myös monisairastavuus on iäkkäillä yleistä (Halonen 2024). On tärkeää, että terveyspalveluissa vahvistetaan geriatrisen ja gerontologisen hoitotyön osaamista.

Terveyserot ovat suuret iäkkäiden kesken. Korkeammassa sosioekonomisessa asemassa olevilla iäkkäillä on keskimääräistä selvästi parempi terveys ja toimintakyky (esim. Koponen ym. 2018). Parantamalla pienituloisimpien ja matalammin koulutettujen iäkkäiden yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa hoitoa ja kuntoutusta saadaan heille lisää terveitä ja toimintakykyisiä elinvuosia. Samalla kohennetaan kansanterveyttä ja voidaan lisätä itsenäisen elämän mahdollisuuksia henkilöille, joilla on toimintakyvyn vajeita tai pitkäaikaisia sairauksia.

Iäkkäiden perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ovat lisääntyneet (THL 2025a) ja moni iäkäs joutuu odottamaan sairaalaan vuodeosastolla jatkohoitopaikkaa, koska kotiin ei ole turvallista siirtyä tai sinne ei ole saatavilla riittävästi palveluita tai hän odottaa paikkaa ympärivuorokautiseen hoivaan. Erityisesti kotihoidon asiakkaat käyttävät paljon päivystyspalveluja. (Väisänen ym. 2023.) Osa ikääntyneiden päivystyskäynneistä johtuu siitä, että heille ei ole ollut tarjolla muuta sopivampaa palvelua kuten ympärivuorokautista palveluasumista (kts. esim. Jämsen ym. 2021). Perusterveydenhuollon, hoivapalveluiden ja kuntoutuksen parempi saatavuus todennäköisesti vähentäisi iäkkäiden tarvetta kalliim-

mille palveluille. Näin myös iäkkäiden terveysmenot vähenisivät ja toimeentulo kohenisi.

Mitä lähemmäs elämän loppuvaihetta tullaan, sen tärkeämpää on avun ja tuen saanti päivittäiseen elämään liittyvissä asioissa mukaan lukien taloudellisten asioiden hoitaminen sekä kivunlievitys. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittaminen on usein avainkysymys iäkkäiden terveyden, päivittäisen toiminnan, turvallisuuden ja muun hyvinvoinnin kannalta.

Syyskuussa 2025 alkoi niin sanottu valinnanvapauskokeilu, jossa 65 vuotta täyttäneiden yleislääkärin vastaanottokäynnit (maksimissaan kolme vuodessa) yksityisessä terveydenhuollossa korvataan kokeilukauden aikana niin, että omavastuuosuus olisi enintään julkisen perusterveydenhuollon yleislääkärikäynnistä perittävän asiakasmaksun suuruinen.

Vanhusasiavaltuutettu arvioi, että jotkut yli 65-vuotiaat voivat hyötyä kokeilusta ja päästä sen avulla nopeammin yleislääkärin vastaanotolle ja tutkimuksiin. Kela-korvaukset ja niiden korotukset eivät välttämättä tuo uusia asiakkaita yksityisille yleislääkäreille, vaan ne voivat lisätä jo entuudestaan yksityisen sektorin palveluita käyttävien iäkkäiden henkilöiden yleislääkärillä käyntiä. Seurauksena voi olla se, että tämä pikemminkin ylläpitäisi iäkkäiden välisiä terveyseroja kuin kaventaisi niitä. Vaikutavuustietoja kokeilusta täytyy kuitenkin Kelan mukaan odottaa vielä ainakin vuoteen 2027.

Terveydenhuollossa kohdataan yhä enemmän elämän loppuvaihetta elävä iäkkäitä. Vanhusasiavaltuutettu on saanut yhteydenottoja puutteista kohdata ja hoitaa iäkästä elämän loppuvaihetta elävää ihmistä sairaalaosastoilla. Ajoissa tehty hoidon suunnittelu ja yhteistyö läheisten kanssa on tärkeää elämän loppuvaiheen hoidossa.

Vanhusasiavaltuutettu on osallistunut vuoden 2025 aikana asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen strategiapajoihin sekä pyöreän pöydän keskusteluun. Näissä aiheina on ollut perusterveydenhuollon sekä etä- ja digipalveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus sekä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian valmistelu.

2.8 Iäkkäät tarvitsevat hoitoa ja tukea päihde- ja mielen-terveysongelmiin

SUOSITUKSET:

- **Lainsäädännöstä poistetaan kuntoutuspsykoterapiasta 67 vuoden ikäraja ja iäkkäille turvataan oikeus taloudellisesti tuettuun psykoterapiaan tarvittaessa.**
- **Hyvinvointialueilla varmistetaan, että perustason terveystaloudellisesti tuettuun psykoterapiaan ikääntyneiden palveluissa ja erikoissairaanhoidossa on riittävästi ikääntyneiden mielen- ja päihdeongelmiin liittyvää osaamista.**

Ikääntyneiden päihdehäiriöt ovat lisääntyneet. Liiallista alkoholin käyttöä on 65 vuotta täyttäneistä miehistä yli puolella ja naisista viidenneksellä (Sotkanet 2026). Erityisesti ikääntyneiden naisten alkoholin käyttö on lisääntynyt (Runsten 2024). Eläkeikäisten alkoholin käytön kasvun lisää sosiaali- ja terveystaloudellisesti tuettuun psykoterapiaan ikääntyneiden palveluissa ja erikoissairaanhoidossa on riittävästi ikääntyneiden mielen- ja päihdeongelmiin liittyvää osaamista.

Ikääntymiseen liittyy tekijöitä, jotka voivat altistaa päihdeongelmille. Näitä ovat esimerkiksi aiempi päihdeongelma, mielenterveyden häiriöt, yksinäisyys, liikkumisen väheneminen, vähäinen koettu sosiaalinen tuki, taloudelliset haasteet sekä muutokset elämäntilanteissa ja niihin liittyvät toimimattomat sopeutumiskeinot (Runsten 2024). Päihdeongelmassa saattaa olla kyse elämäntaloudellisten muutosten, esimerkiksi eläköitymisen tai leskeytymisen yhteydessä alkaneesta liiallisesta alkoholinkäytöstä.

On arvioitu, että mahdollisia ikääntyneitä päihdepalvelujen tarvitsijoita saattaa vuoden 2030 mennessä olla lähes puoli miljoonaa. Suurinta osaa iäkkäiden päihdeongelmista ei tunnisteta ja usein hoitoon pääsy viivästyy. (Runsten 2024.) Päihdepalvelut ovat täysin riittämättömät ja vaikeasti saavutettavat ikääntyneille (Vanjusov 2022). Tutkijoiden mukaan yleisin iäkkäiden saama ”päihdepalvelu” on tavanomainen kotihoito, jossa ei välttämättä ole osaamista iäkkäiden päihdeongelmista (Zechner ym. 2024).

Vuonna 2025 oli vireillä alkoholilain muutos, joka mahdollistaisi alkoholijuomien toimituksen kotiin. Vanhusasiavaltuutettu totesi lausunnossaan, ettei näe mitään perusteita kannattaa esitystä, joka toteutuessaan sisältää riskejä ikääntyneiden päihdeongelmien lisääntymiseen ja palveluiden tarpeen kasvamiseen. Vanhusasiavaltuutetun saamien tietojen mukaan tarve ikääntyneet huomioiville päihdepalveluille on jo nykytilanteessa suuri, mutta palveluja ei juurikaan ole.

⁶ Ikääntyessä pienempi määrä alkoholia aiheuttaa humaltumisen, ja riski esimerkiksi kaatumiseen tai muihin tapaturmiin kasvaa. Valtaosa ikääntyneistä käyttää jotakin lääkettä ja viidesosalla yli 75-vuotiaista on käytössään 10 lääkettä tai enemmän (sotkanet.fi). Lääkkeiden käyttö altistaa ikääntyneitä muita ikäryhmiä enemmän alkoholin ja lääkkeiden haitallisille yhteisvaikutuksille. Elimistön vanheneminen herkistää päihteiden vaikutuksille, ja riskikäyttö on yhteydessä fyysisiin ja psyykkisiin sairauksiin sekä esimerkiksi muistisairauksiin.

Ikääntyneiden pääsy mielenterveyspalveluihin on edelleen heikkoa. Perustason terveydenhuollossa ei aina huomioida riittävästi ikääntyneiden mielenterveysongelmia tilanteissa, joissa heillä on paljon käyntejä esimerkiksi terveyskeskuksessa. Huomio kiinnittyy terveydenhuollossa edelleen somaattisiin oireisiin. Ikääntyneiden mielenterveyden häiriöt saattavat jäädä tunnistamatta ja hoitamatta tai määritetyksi osaksi muistisairautta, fyysisen toimintakyvyn laskua tai osaksi ikääntymistä.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut useita yhteydenottoja iäkkäiltä, joilla on mielenterveysongelmia. Yhteydenotoista välittyy heidän kokemuksensa suuresta ahdistuneisuudesta ja pelosta. He eivät ole saaneet hoitoa, joka kohentaisi heidän mielenterveyttään tavoin, joka mahdollistaisi heille turvallisen elämän.

Psykoterapiat ovat tehokkaita iäkkäidenkin hoidossa ja siten keskeinen mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöiden hoitomuoto myös heille (Laukkala ym. 2020). Lainsäädäntöön on kuitenkin kirjattu ikärajoja, jotka sulkevat ikääntyneet esimerkiksi Kelan tukeman psykoterapian ulkopuolelle.

Ikääntyneiden itsemurhat ovat lisääntyneet. Itsemurhan tehneet ikääntyneet olivat tutkimuksen mukaan ennen kuolemaansa yhteydessä terveydenhuoltoon mutta eivät mielenterveysyistä. (Partonen ym. 2024.) Perusterveydenhuollossa pitäisikin kiinnittää enemmän huomiota ikääntyneiden toistuvien käyntien taustalla oleviin mielenterveysongelmiin.

lökkään ihmisen mielenterveyshäiriöiden hoito edellyttää moniammatillista yhteistyötä ja usein muita palveluja, kuten päivätoimintaa tai järjestöjen toimintaa (Talaslahti & Jämsen 2024). Oikea-aikainen ja varhainen tuki sekä

perustasolla toteutettava mielenterveystyö ennaltaehkäisevät pitkäaikaisen hoidon tarvetta.

Ikääntyneille suunnattuja päihde- ja mielenterveyspalveluita on lisättävä ja niiden saatavuutta on parannettava. Ikääntyneiden ihmisten päihde- ja mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen, hoitoon kuntoutukseen ja näiden palveluiden saatavuuteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota niin perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa kuin sosiaalipalveluissa. On vahvistettava iäkkäiden palveluissa (esim. kotihoidossa) toimivien ammattilaisten päihde- sekä mielenterveysosaamista.

2.9 Iäkkäät vammaiset henkilöt uhkaavat jäädä vaille tarvitsemiaan vammaispalveluja

SUOSITUS:

- **Arvioidaan uudistetun vammaispalvelulain elämänvaiherajauksen vaikutuksia ja varmistetaan, että iäkkäät vammaiset henkilöt saavat tarvitsemansa palvelut**

Vuoden 2025 aikana jatkui vammaispalvelulain uudistus, jossa lisättiin lakiin eri elämänvaiheita koskeva tarkastelu. Vanhusasiavaltuutettu on jo aiemmissa lausunnoissaan todennut, että korkeaa ikää ei saa käyttää perusteena evätä tarpeellista vammaispalvelua.

Ammattilaiset ovat havainneet, että vammaispalveluita hakeneita ikääntyneitä asiakkaita on jo ennen uuden lain voimaantuloa ohjattu aiempaa voimakkaammin yleislakien mukaisten palveluiden piiriin (Vammaisfoorumi 2025). Tämä voi johtaa riittämättömiin palveluihin. Palveluiden valikoima on usein selvästi

suppeampi sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa kuin vammaispalveluissa, eikä vammaisen iäkkään henkilön tarpeisiin pystytäkään vastaamaan. Vammaispalveluissa moniin palveluihin on subjektiivinen oikeus, kun taas sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut, esimerkiksi kotihoito, ovat usein määrärahasidonnaisia ja liian niukasti resursoituja.

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut sitä, että iäkkään henkilön, joka pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi tarvitsee tukea tai apua tavanomaisessa elämässä, tulee saada tarvitsemansa palvelut. Käytännössä tämä voi tarkoittaa sitä, että iäkäs henkilö saa palvelut sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai jonkun muun lain perusteella tai siten, että sovelletaan samaan aikaan useaa lakia, jotta yksilöllisiin tarpeisiin pystytään vastaamaan.

2.10 Vähemmistöihin kuuluvat iäkkäät kohtaavat syrjintää sosiaali- ja terveyspalveluissa

SUOSITUS:

- **Huolehditaan, että vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin toteutuu yhdenvertaisesti.**

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä otetaan nykyistä paremmin huomioon vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden erityistarpeet. Myös YK:n ikääntyneiden ihmisoikeuksien itsenäinen asiantuntija suositteli tätä Suomen hallitukselle vuonna 2023. Kaikkiin vähemmistöryhmiin, kuten erilaisiin kieli- ja kulttuuri- sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin, kuuluu iäkkäitä. Iäkkäille vammaisille henkilöille on tilojen, kalusteiden ja laittei-

den esteettömyys edellytys sille, että he voivat asioida sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ikääntyneet, jotka kuuluvat samaan aikaan useampaan vähemmistöön, ovat suuressa vaarassa jäädä palvelujen ulkopuolelle.

Kielivähemmistöihin kuuluvat iäkkäät ovat keskenään eri asemassa sen suhteen, kuinka heidän oikeutensa asioida omalla kielellään viranomaisten kanssa sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa on turvattu. Oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin on perusoikeus. Suomen kansalliskieliä ovat suomi ja ruotsi. Saamelaisilla on oikeus käyttää saamen kieltä asioinnissa viranomaisten kanssa ja myös vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käänösapua tarvitsevien oikeudet on turvattu lailla. (Oikeusministeriö 2019.) Näidenkin vähemmistöjen kielelliset oikeudet eivät kuitenkaan toteudu aina palveluissa lainsäädännön edellyttämällä tavalla (ks. esim. Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2025).

Pääkaupunkiseudulla ja muissa suurissa kaupungeissa asuu huomattavasti aiempaa enemmän muunkielisiä ikääntyneitä ja heidän määränsä tulee kasvamaan lähitulevaisuudessa voimakkaasti, kun ulkomailta Suomen työikäisenä muuttanut väestö ikääntyy. Vuoden 2024 lopussa Suomessa asui hieman yli 50 000 muunkielistä 60 vuotta täyttänyt henkilöä. Selkeästi suurimmat kieliryhmät olivat venäjän- ja vironkieliset. Seuraavaksi eniten oli englannin-, ukrainan- ja arabiankielisiä. (Tilastokeskus 2025.)

Näiden kielivähemmistöjen oikeudesta käyttää viranomaisasioinnissa ja sosiaali- ja terveyspalveluissa muita kieliä kuin suomea, ruotsia tai saamea säädetään esimerkiksi hallintolaissa sekä oikeudenkäyntiä ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevissa laeissa. Viranomaisilla ei ole velvollisuutta käyttää vieraita kieliä,

vaan hallinnossa ja palveluissa voidaan turvautua tulkkaukseen tai kääntämiseen.

Vanhuspalveluissa ja sosiaali- ja terveyspalveluissa ei aina tunnisteta iäkkäiden kielellistä moninaisuutta ja huolehdi siitä, että asiointia hoidetaan molempien osapuolten riittävän hyvin osaamalla kielellä. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden digitalisoituminen vaikeuttaa erityisesti kielellisiin ja kulttuurisiin vähemmistöihin kuuluvien tilannetta, koska digitaalisia palveluja tarjotaan pääosin ainoastaan suomeksi ja ruotsiksi. Kieli- ja kommunikaatio-ongelmat aiheuttavat palveluissa väärinkäsityksiä, viivästyttävät avun ja hoidon saamista sekä aiheuttavat palveluihin niin kutsuttua häiriökysyntää, kun samat ihmiset joutuvat asioimaan saman asian vuoksi useita kertoja, ennen kuin saavat apua. (Esim. Buchert & Wrede 2021; Valtiovarainministeriö 2021.)

” Vähemmistöryhmiin kuuluvien iäkkäiden palveluissa kohtaamat ennakkoluulot ja syrjintä estävät heitä saamasta tarvitsemaansa apua tai hoitoa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ammattilaisille on julkaistu erilaisia tietopaketteja ja ohjeistuksia kieli- ja kulttuurivähemmistöihin sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien asiakkaiden oikeuksista ja kohtaamisesta (esim. THL 2024b, Partanen 2023). Niissä ei kuitenkaan aina tunnisteta iäkkäiden elämäntilanteisiin liittyviä erityispiirteitä ja palvelutarpeita. Esimerkiksi ikääntyviä romaneja koskevalle tiedolle on edelleen suuri tarve ja romanivanhukset kokevat, etteivät he tule ymmärretyiksi terveydenhuollossa. Tiedetään myös, että eri vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden palvelujen alikäyttöön vai-

kuttavat kieliongelmiin ohella muun muassa kulttuurierot, epäasiallisen kohtelun ja syrjinnän pelko sekä luottamuksen puute (ks. esim. Stenroos ym. 2023; Ihmisoikeuskeskus 2026). Käytännössä kunnilla ja hyvinvointialueilla on hyvin kirjavia käytäntöjä siinä, miten hyvin ne ottavat vähemmistöt huomioon palveluissaan (Keronen ym. 2025).

Vähemmistöryhmiin kuuluvien iäkkäiden palveluissa kohtaamat ennakkoluulot ja syrjintä estävät heitä saamasta tarvitsemaansa apua tai hoitoa. Kipeät kokemukset voivat estää heitä hakeutumasta palvelujen piiriin myöhemminkään ja heikentää siten myös heidän turvallisuuden tunnettaan. (Kaartinen ym. 2025.) Epäluottamus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kohtaan pakottaa vähemmistöihin kuuluvat ikääntyneet turvautumaan asioidensa hoitamisessa perheen ja läheisten apuun ja tukeen. Kaikilla ei kuitenkaan ole omaisia tai läheisiä, jotka voisivat auttaa heitä asiointissa. Voimakas riippuvuus läheisistä omien asioiden hoitamisessa voi myös altistaa iäkkäät hyväksikäytölle ja kaltoinkohtelulle.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut yhteydenottoja ja tietoa vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden syrjinnästä, syrjintään liittyvistä peloista sekä palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyen. Sosiaali- ja terveysalan järjestöt ovat kehittäneet etsivän työn menetelmiä ja matalan kynnyksen palveluja vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden tavoittamiseksi ja heidän palveluntarpeisiinsa vastaamiseksi. Järjestöille myönnettävien hankerahoitusten lyhyt kesto ja rahoitusten leikkaukset ovat heikentäneet niiden mahdollisuuksia tehdä pitkäjänteistä ja tavoitteellista kehittämistyötä näiden aiheiden parissa.

Vanhusasiavaltuutetun suosituks

- Perustetaan kansallinen kehittämissuohjelma iäkkäiden palveluiden kokonaisuudesta, jotta voidaan varmistaa ikääntyneiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys kaikenikäisille.

2.1 Iäkkäiden palveluiden saatavuus on heikentynyt

- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja kotihoidon saatavuutta parannetaan koko maassa.
- Kuntouttava päivätoiminta kirjataan sosiaalihuoltolakiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle.

2.2 Rajoitustoimien käytössä vakavia ongelmia ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

- Kiirehditään lainsäädäntöä iäkkäiden ihmisten itsemääräämisen edistämisestä ja rajoitustoimien käytöstä ympärivuorokautisessa hoidossa.

2.3 Teknologiaa ei riittävästi käytetä iäkkäiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisessä

- Laaditaan valtakunnallinen strategia teknologian käytöstä iäkkäiden palveluissa.
- Tutkitaan etäkotihoiton vaikuttavuutta.

2.4 Kuormittuneet hoitajat eivät pysty turvaamaan laadukasta hoivaa

- Turvataan iäkkäiden palveluihin riittävä henkilökunta.

2.5 Gerontologinen sosiaalityö edelleen liian vähäistä hyvinvointialueilla

- Vahvistetaan gerontologista sosiaalityötä kaikilla hyvinvointialueilla niin, että erityisen tuen tarpeessa olevat iäkkäät saavat tarvitsemansa avun ja palvelut.

2.6 Omais- ja läheishoivan merkitys aliarvioidaan

- Varmistetaan, että omaishoitoperheille on saatavilla hyvinvointialueilla riittävästi lyhytaikaista palveluasumista, perhehoitoa sekä muuta tukea myös äkillisissä tilanteissa.
- Seurataan valtakunnan tasolla, miten omaishoidon vähimmäispalkkion korotukseen budjetoidut eurot tosiasiallisesti kohdentuvat omaishoitajien hyväksi eri hyvinvointialueilla.

2.7 Terveystuoltoon pääsy kestää liian kauan

- Terveystuoltoihin pääsyä nopeutetaan lyhentämällä lakisääteistä hoitotakuuaikaa, jotta iäkkäät saavat oikea-aikaisesti hoitoa koko maassa.

2.8 Iäkkäät tarvitsevat hoitoa ja tukea päihde- ja mielen-terveysongelmiin

- Lainsäädännöstä poistetaan kuntoutuspsykoterapiasta 67 vuoden ikäraja ja iäkkäille turvataan oikeus taloudellisesti tuettuun psykoterapiaan tarvittaessa.
- Hyvinvointialueilla varmistetaan, että perustason terveyspalveluissa, ikääntyneiden palveluissa ja erikoissairaanhoidossa on riittävästi ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvää osaamista.

2.9 Iäkkäät vammaiset henkilöt uhkaavat jäädä vaille tarvitsemiaan vammaispalveluja

- Arvioidaan uudistetun vammaispalvelulain elämänvaiherajauksen vaikutuksia ja varmistetaan, että iäkkäät vammaiset henkilöt saavat tarvitsemansa palvelut.

2.10 Vähemmistöihin kuuluvat iäkkäät kohtaavat syrjintää sosiaali- ja terveyspalveluissa

- Huolehditaan, että vähemmistöihin kuuluvien iäkkäiden oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin toteutuu yhdenvertaisesti.



3. Taloudellinen turvallisuus

Yli 64-vuotiaista on pienituloisia 12 prosenttia. Pienituloisuus koskettaa erityisesti kaikkein vanhimpia, naisia sekä yksinasuvia. Joka viides yli 85-vuotias on pienituloinen. Sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen asiakasmaksut ja lääkekustannukset tulee pitää kohtuullisemmalla tasolla, koska jo nyt ne vaikeuttavat pitkäaikaissairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden taloudellista asemaa ja terveydestä huolehtimista.

Arviolta viime vuosien lainsäädäntömuutosten yhteisvaikutukset lisäävät kaikkein pienituloisimpien iäkkäiden määrää tämän hallituskauden aikana 15 000 henkilöllä (STM 2024). On seurattava tarkkaan sitä, että pienituloisten iäkkäiden välttämätön toimeentulo ja riittävä palvelujen saanti turvataan etuuskien ja palveluihin pääsyn kriteerien kiristyksestä huolimatta.

Iäkkäimmille tarvittaisiin sosiaaliturvaan liittyvä ehdotus niistä etuuksista, joihin hänellä olisi oikeus viranomaisilla olevien tietojen perusteella. Tämä keventäisi heidän asiointiaan sekä sosiaalityön ja Kelan työtä.

Pankkiasioiden hoitaminen ilman verkkopankin käyttöä ja pankkitunnuksia on hankalaa ja kallista. Kaikille ikääntyneille henkilöille on turvattava mahdollisuus omien pankkiasioidensa sujuvaan ja turvalliseen hoitamiseen riippumatta heidän toimintakyvystään tai digitaidoistaan.

Taloudelliset verkkohuijaukset ovat yleisiä. Raha-asioiden hoitaminen sähköisissä palveluissa vaatii digitaitoja ja kykyä erottaa huijaukset. Puutteellisten digitaitojen vuoksi moni iäkäs tarvitsee muiden apua verkkopankin käytössä, ja tämä altistaa heidät taloudelliselle hyväksikäytölle.

3.1 Heikko taloudellinen tilanne luo turvattomuutta

SUOSITUS:

- **Varmistetaan kaikkein pienimpien eläkkeiden ostovoima.**

Heikko taloudellinen tilanne on yksi keskeisimmistä ikääntyneiden ihmisten turvallisuuden

tunnetta heikentävistä tekijöistä. Koetut toimeentulovaikeudet ovat yhteydessä heikompaan turvallisuuden tunteeseen, matalampaan luottamukseen yhteiskuntaa ja palveluja kohtaan sekä lisääntyneeseen katkeruuteen. Taloudelliset vaikeudet, yksinäisyys ja heikko terveys kasautuvat usein samoille henkilöille. Tällöin turvallisuuden tunne ja koettu osallisuus ovat erityisen heikkoja. (Kaartinen ym. 2025.)

Suurella osalla ikääntyneistä ei ole toimeentulo-ongelmia, mutta yli 64-vuotiaista 12 prosenttia on pienituloisia. Yli 64-vuotiaiden suhteellinen asema tulojakautuksessa parantui vuosina 2023–2024, koska korkea inflaatio johti eläkkeiden indeksikorotuksiin. (Tilastokeskus 2025b.)

Vanhuuseläkkeellä olevien keskimääräinen kokonaiseläke oli vuoden 2024 lopussa 2 194 euroa kuukaudessa. Naisten kuukausittainen eläke oli keskimäärin 519 euroa pienempi kuin miesten. Vajaalla kolmanneksella vanhuuseläkkeensaajista eläke oli alle 1 500 euroa kuukaudessa, ja naisten osuus heistä oli 65 prosenttia. (Eläketurvakeskus 2025.)

Vanhusasiavaltuutettu on kiinnittänyt säännönmukaisesti huomiota pienituloisimpien ikääntyneiden ihmisten heikkoon asemaan ja esittänyt toimia sen parantamiseksi. Pienet tulot, terveyden ja toimintakyvyn heikentymisen myötä kasvavat hoito- ja lääkemenot sekä asumisen ja elämisen kustannusten nousu yhdistettynä sosiaaliturvaan kohdistuneisiin leikkauksiin lisäävät ja syventävät ikääntyneiden taloudellista huono-osaisuutta.

Kaikista vaikeimmissa tilanteissa olevat iäkkäät harvoin pystyvät puolustamaan oikeuksiaan ja hakemaan tarvitsemaansa tukea. Myös palveluissa heitä on usein vaikea tavoittaa. Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeä-

nä, että heidän tilanteeseensa kiinnitetään erityistä huomiota ja varmistetaan, että heidän oikeutensa välttämättömään toimeentuloon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen toteutuvat.

3.2 Pienituloisuus yleisintä kaikkein iäkkäimmillä, yksinasuvilla ja naisilla

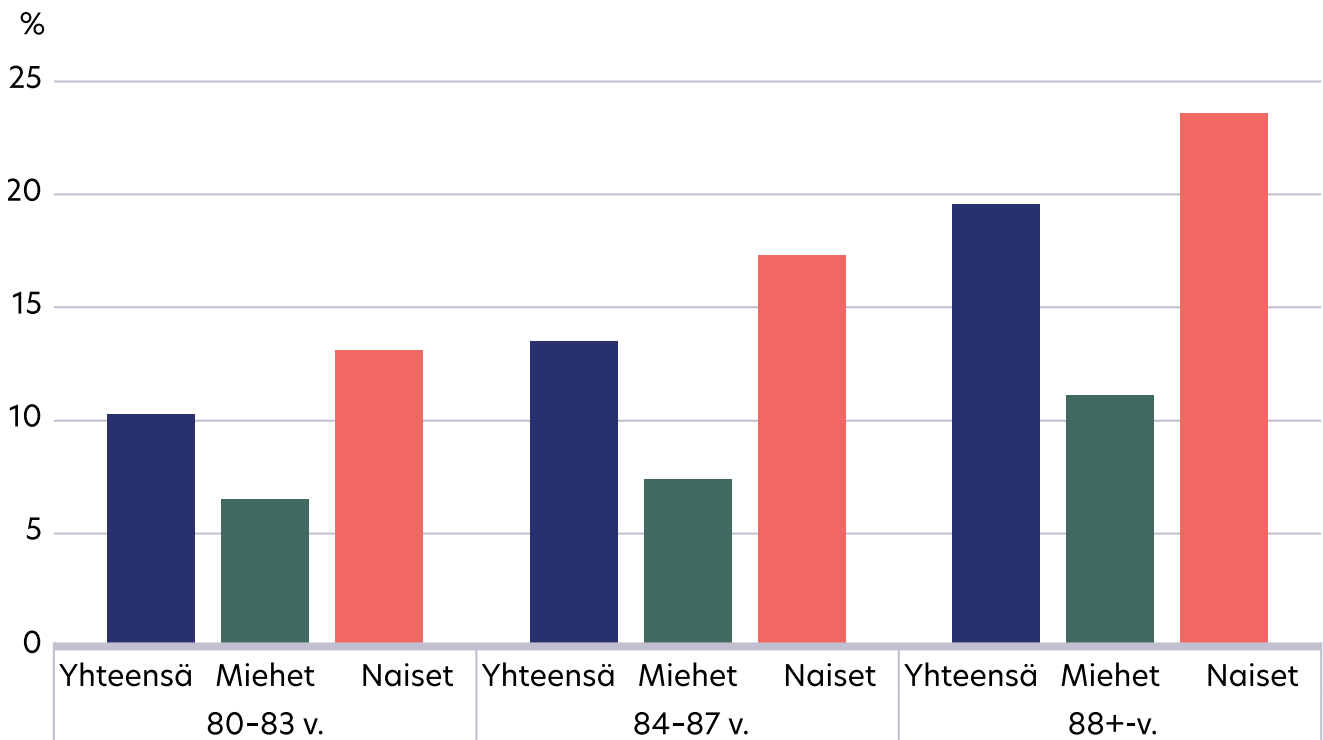
SUOSITUKSET:

- **Arvioidaan etukäteen kokonaisvaikutukset tavanomaista vaikeamman tilanteessa olevien iäkkäiden asemaan silloin, kun valmistellaan useita samanaikaisia muutoksia sosiaaliturvaan ja toimeentuloon liittyvään lainsäädäntöön.**
- **Poliittisen päätöksenteon ja lainvalmistelun vaikutukset yksinasuvien ikääntyneiden toimeentuloon tulee arvioida nykyistä järjestelmällisemmin.**

”Että kyllä välillä, välillä mä en tiedä, että itkeäkö vai nauraa, kun kaikesta pitää kieltäytyä. Mä olen sanonut, että mä olisin pärjännyt suht normaalista, tavallisesta, jos näitä lääkemenoja ei olisi.”

(Haastattelusitaatti taloudellisia vaikeuksia kokevien iäkkäiden naisten tilanteita käsittelevästä tutkimuksesta. Lähde: Outila ym. 2025)

Tilastokeskuksen (2025b) mukaan Suomessa vuonna 2024 asuneiden 64 vuotta täytäneiden joukossa oli lähes 162 800 pienituloista. Heidän tulonsa olivat alle 60 prosenttia koko väestön mediaanituloista, eli ne



KUVIO 7. Pitkittyneesti pienituloisten osuus 80-vuotiaiden ja sitä vanhempien ikäryhmissä. Lähde: Tilastokeskus 2025b.

jäivät niin kutsutun köyhyysrajan alle. Tilastokeskuksen tulonjakotilaston mukaan pienituloisuus on hyvin yleistä kaikkein vanhimmilla: yli 85-vuotiaista lähes joka viides on pienituloinen.

Vuonna 2024 lähes joka kolmannes pitkittyneen pienituloisuuden tilanteessa olevista henkilöistä oli yli 64-vuotias. Pitkittynyt pienituloisuus oli yleisintä kaikkein vanhimmilla ja erityisesti naisilla. (kts. kuvio 7)¹

Pienituloisuus on yleisempää naisilla, yksinasuvilla ja ulkomaalaistaustaisilla ikääntyneillä (Kaartinen ym. 2025). Vuonna 2020 yksinasuvista yli 84-vuotiaista pienituloisia oli 34 prosenttia, kun jonkun toisen kanssa asuvista pienituloisia oli vain kuusi prosenttia (Kuivalainen ym. 2022). Ero on niin suuri, että poliittisessa päätöksenteossa ja lainvalmistelussa tulisi arvioida nykyistä järjestelmällisemmin

muutosten vaikutuksia yksinasuvien ikääntyneiden toimeentuloon.

Pienillä tuloilla pärjääminen riippuu asumismenojen ja terveystulujen määrästä, asuinpaikan elinkustannuksista sekä sosiaalisilta verkostoilta saatavasta avusta (Kuivalainen 2025). Maaseudulla asuvilla ikääntyneillä pienituloisuus ja asunnon puutteellinen varustetaso ovat yleisempää kuin kaupungeissa. (Nevanto ym. 2024.) Kaupunkiympäristössä toimeentulovaikeuksia voivat aiheuttaa korkeat asu-
miskustannukset ja yksinasuminen. Etenkin säästöjen ja velattoman omistusasunnon tiedetään suojaavan pienituloisia ikääntyneitä toimeentulovaikeuksilta (Ilmakunnas ym. 2024).

Tietoa eri ikäisten velkaantumisen kehityksestä on vähän. Kuitenkin tiedetään, että eläkeikäisten velkaongelmat lisääntyivät hieman

¹ Pitkittyneesti pienituloinen tarkoittaa henkilöä, joka on ollut pienituloinen (tulot alle 60 % mediaanitulosta) tilastovuoden lisäksi vähintään kahtena vuonna kolmen edeltäneen vuoden aikana. Pitkittyneesti pienituloisilla viitataan siis henkilöihin, jotka elävät toistuvasti alhaisilla tuloilla ja joilla on siksi jatkuvia toimeentulovaikeuksia.

vuosina 2019–2022. Ikääntyneillä velkaongelmat ovat erityisen vaikeita, sillä tulot laskevat usein eläkkeelle siirryttäessä. (Salo ym. 2025.)

3.3 Rahapulan vuoksi palveluja ja lääkkeitä jää saamatta

SUOSITUKSET:

- **Mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alentamista tulee kertoa palveluiden käyttäjille nykyistä laajemmin.**
- **Terveydenhuollon maksukaton seuranta tulisi siirtää hyvinvointialueiden tehtäväksi.**

lääkille kertyy lääkekuluja sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasmaksuja keskimäärin enemmän kuin nuoremmille. Maksujen määrä voi myös kasvaa ennakoimattomasti ja nopeasti äkillisen sairastumisen tai toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. Ikääntyneille aiheuttavat ongelmia erityisesti terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen maksujen suuruus sekä terveydenhuollon maksukaton seuraamiseen liittyvät ongelmat.

Taloudellinen niukkuus voi johtaa lääkkeitä tai sosiaali- ja terveyspalveluista kieltäytymiseen. Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään oli joutunut 75 vuotta täyttäneistä yli seitsemän prosenttia vuonna 2024 (Sotkanet 2026). Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan vuosien 2024–2026 lainsäädäntömuutosten yhteisvaikutukset lisäävät kaikkein pienituloisimpien iäkkäiden määrää tämän hallituskauden aikana 15 000 henkilöllä (STM 2024).

”Pitäisi ainakin varmistaa, että ihmiset saavat tietoa kaikesta tarjolla olevasta tuesta ja osaavat ja pystyvät hakemaan etuuksia ja esimerkiksi alennuksia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin.”

(Vastaus vanhusasiavaltuutetun webinaariin osallistujalta)

On hälyttävää, että vanhempien ikäryhmien ulosotoissa korostuu maksamatta jääneiden asiakasmaksujen osuus (Ulosottolaitos 2025). Pienituloisilla on usein monia pitkäaikais-sairauksia ja heikentynyt toimintakyky, joiden vuoksi he tarvitsevat paljon sosiaali- ja terveyspalveluja. Toimeentulovaikeudet liittyvät usein suuriin terveys- ja lääkekuluihin, mutta taustalla voi olla myös elämänmuutoksia tai velkaantumista.

Julkisten terveyspalvelujen asiakasmaksujen korotukset kohdistuvat etenkin ikääntyneisiin, koska he käyttävät niitä muuta väestöä enemmän. Muutokset koskettavat arviolta 74 prosenttia yli 85-vuotiaista ja kohdistuvat enemmän naisiin kuin miehiin. (STM 2025b.) Kun hallituksen esityksiä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista on valmisteltu, on vanhusasiavaltuutettu korostanut toistuvasti sitä, että korotukset heikentävät pienituloisten iäkkäiden asemaa entisestään.

Kotihoidon asiakkaita koskeneen tutkimuksen mukaan lähes puolet heistä koki, että heillä oli vaikeuksia tulla toimeen tuloillaan. Kotihoidon korkeat asiakasmaksut ovat estäneet asiakkaita käyttämästä kaikkia heille kuuluvia palveluita. (Tiilikainen & Ristolainen 2025.)

Myös lääkekustannukset aiheuttavat taloudellista ahdinkoa pienituloisimmille ikääntyneille ja tämä ongelma on yleisempi Suomessa

kuin muissa Pohjois-Euroopan maissa (Aaltonen & Vaalavuo 2024). Lääkekuluja ovat kasvattaneet lääkekaton omavastuuosuuden korotukset ja lääkkeiden arvonlisäveron nosto.

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tulee pyrkiä kohtuullisiin maksuihin. Palvelujen käyttäjille tulee kertoa nykyistä järjestelmällisemmin, että heillä on mahdollisuus hakea asiakasmaksujen alentamista tai perimättä jättämistä. Silloin pelko korkeaksi kohoavista hoito- ja asiakasmaksuista ei estäisi iäkkäitä hakeutumasta tarvitsemiinsa palveluihin, eikä heidän tarvitsisi hakea toimeentulotukea maksujen kattamiseen. Asiakasmaksujen alentamisella tai poistamisella voidaan ehkäistä myös velkaantumista.

Sosiaalityöstä saatujen havaintojen mukaan keskeinen ongelma ovat tasasuuruiset asiakasmaksut, jotka haittaavat selvästi muita enemmän pienituloisten toimeentuloa. STM:n (2025a) laatimassa uudessa ohjeessa asiakasmaksulain suojakeinoista suositellaan, että hyvinvointialueet ottaisivat käyttöönsä mahdollisuuden jättää perimättä tai alentaa myös tasasuuruksia terveydenhuollon maksuja. On seurattava, miten hyvinvointialueet noudattavat ohjetta.

Oikeus hakea asiakasmaksuihin alentamista tunnetaan huonosti, minkä lisäksi alentamiskäytännöt vaihtelevat eri alueilla. Paikoin alentamisen hakeminen on osoittautunut yhtä monimutkaiseksi kuin toimeentulotuen hakeminen (SOSTE 2026).

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä sen selvittämistä, voitaisiinko terveydenhuollon maksukaton seuranta siirtää hyvinvointialueiden tehtäväksi. Siirto todennäköisesti vähentäisi jonkin verran sote-maksuihin liittyviä ulosottoja ja tarvetta toimeentulotuelle.

3.4 Kiristystä etuuksissa

SUOSITUKSET:

- **Ikääntyneiden asiointimahdollisuuksia tulee edistää parantamalla sosiaalitoimen asiointien saavutettavuutta ja vahvistamalla oikeutta henkilökohtaiseen palveluun.**
- **Toimeentulotukilain uudistamisen vaikutukset on arvioitava tarkkaan erityisesti kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden kohdalla.**

Toimeentulotukea koskevaa lainsäädäntöä muutettiin vuonna 2025. Perustoimeentulotuen saamisen kriteerejä kiristettiin ja etuutta pienennettiin. Vanhusasiavaltuutettu korosti antamissaan lausunnoissa, että muutosesityksissä ei kiinnitetty huomiota iäkkäiden mahdollisuuksiin saada toimeentulotukea. Iäkkäillä tiedetään olevan vaikeuksia hakea toimeentulotukea ja saada sitä. Kyse on kaikkein pienituloisimpien ikäihmisten toimeentulon turvaamisesta.

Eläkeikäiset saavat muita ikäryhmiä harvemmin toimeentulotukea. Heillä ei ole useinkaan oikeutta toimeentulotukeen, koska kansan- ja takueläkkeen sekä eläkkeensaajien asumistuen taso on muita perusturvaetuuksia korkeampi.

Kelan mukaan vuonna 2025 kaikista perustoimeentulotuen saajista noin 4 prosenttia oli yli 65-vuotiaita. Iäkkäiden perustoimeentulotuen saajien määrä laski useamman vuoden ajan, mutta kasvoi viime vuonna noin tuhannella noin 14500 henkilöön. (Kela 2025b.) Vaikka toimeentulotukea saavien iäkkäiden joukko on pieni, on lainsäädännön muutosten vaikutuksia heihin tärkeää arvioida.

Perustoimeentulotuki kohdistuu yli 65-vuotiailla useammin terveystalouteen kuin nuoremmissa ikäryhmissä ja terveystalouten osuus kasvaa iän myötä (Kela 2025a).

Tutkimusten mukaan monet iäkkäistä eivät hae toimeentulotukea, vaikka heidän käytävissä olevat tulot eivät riitä kattamaan edes välttämättömiä menoja. Pienituloiset iäkkäät eivät aina tunne oikeuksiaan, eivätkä halua leimautua toimeentulotuen saajiksi. Lisäksi heillä voi olla vaikeuksia hakea toimeentulotukea, koska järjestelmä on monimutkainen tai heillä ei ole hakemisessa tarvittavia digitaalisia taitoja (kts. myös luku 1). Myös kasvokkain asiointista on tehty aiempaa vaikeampaa, kun Kelan toimipisteitä on vähennetty.

Toimeentulotuki on viimesijainen etuus, ja sen hakeminen on iäkkäille monimutkaista. Kela myöntää perustoimeentulotukea ja hyvinvointialueet harkinnanvaraista, eli täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea. Käytännössä vaikuttaa siltä, että ennen kuin pienituloisen iäkäs voi saada hyvinvointialueelta harkinnanvaraista toimeentulotukea, täytyy hänen ensin hakea Kelasta perustoimeentulotukea. Sosiaalityöntekijöiden mukaan Suomessa on joukko iäkkäitä, joiden taloudellista toimeentuloa kannatellaan jatkuvasti harkinnanvaraisella toimeentulotuella (Korpelainen & Zechner 2025). Monet hyvinvointialueet ovat lisäksi kiristäneet täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisen ehtoja (SOSTE 2025).

Toimeentulotukilain muutoksen ohella pienituloisten iäkkäiden taloudellista tilannetta ovat heikentäneet eläkkeensaajan asumistukeen tehdyt muutokset. Eläkkeensaajan asumistuki korvaa asumismenoja pienituloisille eläkkeensaajille. Tukea pienennettiin, ja tulot ja omaisuus vähentävät sitä aiempaa

enemmän. Samaan aikaan tehtiin heikennyksiä myös yleiseen asumistukeen, jota on saanut osa kotitalouksista, joissa on ikääntyneitä henkilöitä.

On todennäköistä, että valtaosa esimerkiksi toimeentulotukea tarvitsevista ikääntyneistä henkilöistä kykenee hoitamaan etuusasioitaan vain kasvokkain tapaamisissa tai puhelimitse ja konkreettisen tuen avulla. Kokonaistilanteen kohentamiseen tarvitaan usein myös sosiaalityön tukea ja ohjausta.

3.5 Etuuksien hakeminen tullut yhä hankalammaksi

SUOSITUKSET:

- **Selvitetään mahdollisuutta tehdä kokeilu etuusehdotuksesta yli 80-vuotiaille.**
- **Varmistetaan, että hyvinvointialueilla ja Kelassa on tarjolla iäkkäille riittävästi neuvontaa ja ohjausta toimeentulokysymyksissä.**

”Sosiaalipalveluihin ja etuuksiin keskittyvä matalan kynnyksen ohjaus ja neuvonta äärimmäisen tärkeää. Ei vain tiedon jakamista vaan konkreettista asioiden eteenpäin viemistä: mm. täytetään hakemukset, katsotaan tarvittavat liitteet yhdessä koon ja lähetetään eteenpäin.”

(Ennakkovastaus webinaariin osallistujalta)

Suomalainen sosiaaliturvajärjestelmän monimutkaisuus uhkaa lisätä ikääntyneiden taloudellista huono-osaisuutta. Kaikilla ikääntyneillä ei ole tietoa erilaisista auttamisjärjestelmistä, etuuksista tai palveluista tai he eivät osaa

välttämättä hyödyntää niitä. Toimintaympäristön tulisi kuitenkin olla sellainen, että siinä pystyy toimimaan myös ikääntynyt henkilö, jonka toimintakyky on heikentynyt. (Korpelainen & Zechner 2025.)

Etuuksien hakeminen on tullut iäkkäille yhä hankalammaksi digitalisaation myötä (kts. myös luku 1). Kaikilla ikääntyneillä ei ole läheisiä asiainnin tukena. Myös esimerkiksi muistisairaudet vaikeuttavat merkittävästi monen iäkkään itsenäistä asiointia. Monet sinnittelevät pienten tulojen kanssa hakematta etuuksia, vaikka heillä olisi oikeus niihin.

Kela ja SOSTE tekivät vuonna 2023 aloitteen etuusehdotuksen käyttöönoton valmistelusta (Kela 2023). Etuusehdotuksella tarkoitetaan rekisteritiedon sekä Kelalle annettujen tietojen perusteella tehtävää päätöstä siitä, mihin etuuksiin henkilö on oikeutettu. Etuusehdotus

helpottaisi ja selkiyttäisi asiointia. Se myös vahvistaisi ikääntyneiden oikeutta sosiaaliturvaan sekä sen oikea-aikaista ja tarpeenmukaista kohdentumista. Etuusehdotus myös selkeyttäisi iäkkäille monimutkaista sosiaaliturvajärjestelmää. Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa, että etuusehdotusta kokeiltaisiin ja suunnattaisiin kokeilu yli 85-vuotiaille.

Vanhusasiavaltuutettu pitää myös tärkeänä, että hyvinvointialueet ja KELA varmistavat, että iäkkäät saavat riittävästi neuvontaa ja ohjausta taloudellisissa asioissa. Toimeentulovaikeudet eivät saa estää iäkkäitä käyttämästä tarvitsemiaan palveluja ja huolehtimasta omasta terveydestä ja toimintakyvystä.

Miten rahat riittävät ihmisarvoiseen vanhuuteen?

Vanhusasiavaltuutettu järjesti pienituloisten iäkkäiden taloudellisesta asemasta ja palveluihin pääsystä tilaisuuden 'Miten rahat riittävät ihmisarvoiseen vanhuuteen?' Aiheesta laadittiin kirjoitus Gerontologia-lehteen, jossa tarkasteltiin webinaariosallistujien ehdotuksia iäkkäiden pienituloisten aseman parantamiseksi (Lehto-Niskala ym. 2025). Saadut ehdotukset koskivat alla olevia teemoja.

Toimeentulon parantaminen

Saavutettava asiointi ja neuvonta

Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut

Ennaltaehkäisevä ja hyvinvointia tukeva toiminta

Edullinen ja esteetön asuminen sekä liikenne

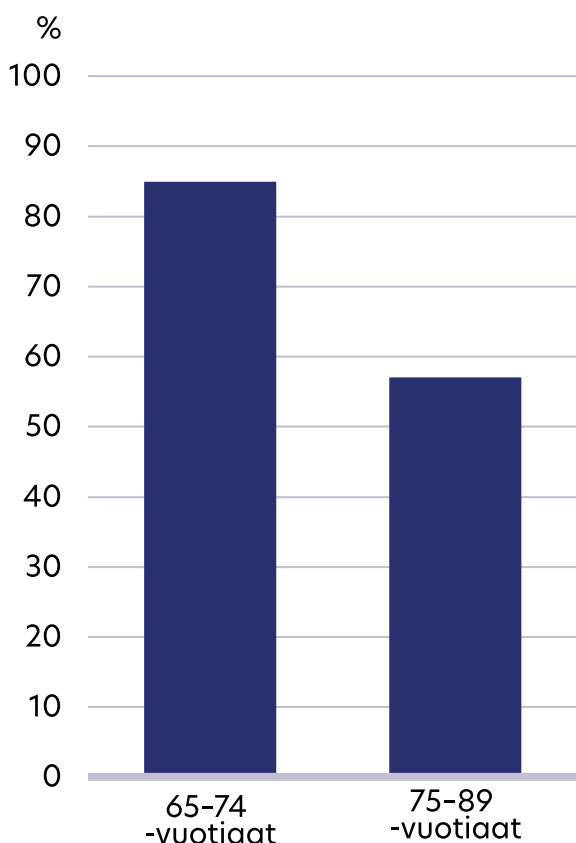
Osallisuus ja näkyvyys päätöksenteossa

3.6 Pankkipalvelujen käytössä on paljon ongelmia

SUOSITUS:

- **Kaikille ikääntyneille henkilöille turvataan mahdollisuus omien pankkiasioiden sujuvaan ja turvalliseen hoitamiseen riippumatta heidän toimintakyvystään tai digitaidoistaan.**

Peruspankkipalvelut ovat välttämättömyyspalveluja. Tilastokeskuksen vuoden 2024 tietojen mukaan verkkopankissa oli viimeisen kolmen kuukauden aikana asioinut 65–74-vuotiaista 85 prosenttia ja 75–89-vuotiaista vain 57 prosenttia (Tilastokeskus 2024). Tietoa yli 90-vuotiaiden osalta ei ole (Kuvio 8).



KUVIO 8. Hieman yli puolet 75–89-vuotiaista oli asioinut verkkopankissa kuluneen kolmen kuukauden aikana (%). Lähde: Tilastokeskus 2024.

Vaikka pankeissa on monesti mahdollista saada tukea sähköisen asiointiin, vanhusasiavaltuutetulle tulleiden yhteydenottojen mukaan tämä ei useinkaan ole riittävää. Riittämätön tuki pankkipalveluiden sähköiseen asiointiin voi helposti johtaa avun pyyntäseen muilta verkkopankissa asiointiin.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut viestejä ikääntyneiltä ihmisiltä, heidän läheisiltään sekä sosiaalityöntekijöiltä, joissa kerrotaan, että pankkikonttoreiden lukumäärää, aukioloaikoja ja palveluvalikoimaa supistetaan jatkuvasti. Tämä vaikeuttaa kasvokkain tapahtuvaa pankkiasioiden hoitoa usein kohtuuttomasti. Konttoreihin voi olla vaikeaa saada varattua aikaa. Yhteystietojenkin löytäminen ilman digitaalisia laitteita ja yhteyksiä voi olla vaikeaa. Ikääntyneet voivat joutuvat joututtamaan pitkään saadakseen välttämättömiä peruspankkipalveluja ja se on fyysisesti raskasta tai mahdotonta ja koetaan nöyryyttävänä.

” On välttämätöntä järjestää ilman digitaitoja ja -laitteita olevien peruspankkipalvelut toimiviksi ja helposti saavutettaviksi.

Monissa valtuutetun saamissa yhteydenotoissa on kerrottu myös vaikeudesta hankkia tai uusia henkilökortti, jota tarvitaan peruspankkipalveluissa. Tämän taustalla voi olla haasteita uusia henkilökorttia digitaalisissa palveluissa. Henkilökortti tulee tällä hetkellä uusia viiden vuoden välein.

Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että kaikille ikääntyneille henkilöille turvataan tosiasiallinen mahdollisuus omien peruspankkiasioiden sujuvaan ja turvalliseen hoi-

tamiseen käytännössä riippumatta heidän toimintakyvystään ja digitaidoistaan.

Koska peruspankipalvelut ovat välttämättömiä omien asioiden hoidon kannalta, niiden on oltava saatavissa helposti, kohtuulliseen hintaan, kasvokkain, riittävän lähellä ja kohtuullisessa ajassa myös niille henkilöille, joilla ei ole perusdigitaitoja tai jotka eivät asioi sähköisesti tai käytä lainkaan sähköisiä palveluita. Pankkien asiakaspalvelu ei myöskään saa painottua ainoastaan sähköisiin asiointikanaviin tai puhelinpalveluihin, vaan myös kasvokkainen asiointi on turvattava kohtuullisessa ajassa. On välttämätöntä järjestää ilman digitaitoja ja -laitteita olevien peruspankipalvelut toimiviksi ja helposti saavutettaviksi (kts. myös luku 1).

Vanhusasiavaltuutettu osallistui vuonna 2025 valtiovarainministeriön peruspankipalvelut-työryhmään, joka luovutti mietintönsä tamikuussa 2026.²

3.7 Taloudellinen hyväksikäyttö ja verkkohuijaukset yleisiä

SUOSITUS:

- **Lainsäädäntöä on syytä arvioida, sillä huomattava osa ikääntyneistä tarvitsee sähköiseen asiointiin muiden tukea, mikä altistaa heidät taloudelliselle hyväksikäytölle ja yksityisyyden menettämiselle.**

lökkäät ihmiset ja heidän läheisensä sekä sosiaalityön ammattilaiset ovat tuoneet esiin vanhusasiavaltuutetun tapaamisissa ja valtuutetulle lähettämässään viesteissä huolensa iäkkäisiin kohdistuvista taloudellisista huijauksista ja huijauksista. Olisi tärkeää saada kaikille iäkkäille tietoa digihuijauksista ja siitä, miten voi tunnistaa huijausviestin.

Lainsäädäntöä on syytä arvioida, sillä huomattava osa ikääntyneistä tarvitsee sähköiseen asiointiin muiden tukea ja saattaa luovuttaa pankkitunnuksensa tai muun sähköisen tunnistautumisen välineensä auttavan henkilön käyttöön. Näissä tilanteissa on riski taloudelliselle hyväksikäytölle ja yksityisyyden menettämiselle.

Ikääntyneitä taloudellisesti hyväksikäyttävät ihmiset ovat usein perheenjäseniä, sukulaisia sekä muita läheisiä ja tuttavvia. He käyttävät hyväksi ikääntyneen hyväntahtoisuutta, luottamusta tai sairauden vuoksi alentunutta arviointikykyä tavoitellessaan itselleen taloudellista hyötyä. Ikääntyneen rahavaroja tai muuta omaisuutta (kuten tavaroita, osakkeita, asuntoa tai lääkkeitä) saatetaan käyttää, myydä tai hävittää ilman hänen lupansa. (Suvanto 2026.)

Ikääntyneeltä voidaan esimerkiksi kiristää rahaa tai muuta omaisuutta uhkailemalla häntä hoidotta jättämisellä, hylkäämisellä tai väkivallalla (Suvanto 2026). Ikääntyneen asioita hänen kanssaan tai puolestaan digitaalisesti hoitavat auttajat voivat saada käyttöönsä hänen pankkitunnuksensa, joiden avulla he voivat esimerkiksi tehdä luvattomia rahansiirtoja tai nettiostoksia.

Ikääntyneisiin kohdistuu myös monenlaista kotiin tulevaa ja puhelimitse tapahtuvaa pakkomyyntiä, huijauksia ja petoksia. Esimerkiksi epämääräiset 'remonttimiehet' ja 'tarkastajat' pyrkivät sisään asuntoihin tekaistuin perustein tarkoituksenaan anastaa arvo-omaisuutta,

² Pankkipalvelulainsäädännön arviointi: Työryhmän mietintö. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2026:3.

käteistä rahaa tai muuta sellaista. Tyypillisiä puhelimitse tai postitse tapahtuvia huijauksia ovat erilaiset arpajais-, lotto- ja rahankeräys-huijaukset. (Kuluttaja- ja kilpailuvirasto 2026; Sisäministeriö 2018; Oikeusministeriö 2011.)

Ikääntyneet saattavat joutua muita helpommin epäasianmukaisen ja -eettisen markkinoinnin ja myynnin kohteeksi. Heille saatetaan myydä puhelimitse esimerkiksi lehtitilauksia, sähkösopimuksia, kotiremontteja, rahasto-sijoituksia sekä muita tuotteita ja palveluja, joita he eivät tarvitse tai edes halua. (Sisäministeriö 2018; Kuluttaja- ja kilpailuvirasto 2026.)

Erilaiset taloudelliset verkkohuijaukset ovat yleistyneet ja niiden tekijät ovat usein uhreille vieraita. Yleisimpiä ovat puhelimitse tai internetin välityksellä tapahtuvat kalasteluyritykset, joissa yritetään saada uhri luovuttamaan pankkitunnuksensa yhteydenottajalle, joka on tekeytynyt esimerkiksi poliisiksi tai pankki-

virkailijaksi. Pankkipetoksissa 70–79-vuotiaat ovat suurin uhriryhmä. Vuonna 2020 noin 4500 yli 65-vuotiaasta joutui petosrikoksen uhriksi. (Rikosuhripäivystys 2026.)

Ikääntyneisiin kohdistuu internetissä myös erilaisia rakkaus- ja sijoitushuijauksia, joissa huijaaja luo uhriinsa ensin luottamuksellisen suhteen ja tunnesiteen taloudellisen hyväksikäytön mahdollistamiseksi. Ikääntyneisiin kohdistuu myös identiteettivarkauksia. Esimerkiksi niin kutsutussa valepoliisi-ilmiössä poliisiksi tekeytyvät rikolliset kalastelevat erityisesti ikääntyneiden pankkikortti- ja verkkopankkitunnuksia. Rikosvahingot ovat tällöin monesti suuria ja menetettyjä rahoja on vaikea saada takaisin. (Sisäministeriö 2018).

Lisäksi etenkin fyysisesti heikossa tai hauraassa kunnossa olevat ikääntyneet saattavat joutua muita useammin varkauksien ja ryöstöjen kohteeksi, koska heitä pidetään 'helpoina' uhreina.

]] Pankkipetoksissa 70–79-vuotiaat ovat suurin uhriryhmä. Vuonna 2020 noin 4500 yli 65-vuotiaasta joutui petosrikoksen uhriksi. (Rikosuhripäivystys 2026.)



Vanhusasiavaltuutetun suositukset

3.1 Heikko taloudellinen tilanne luo turvattomuutta

- Varmistetaan kaikkein pienimpien eläkkeiden ostovoima.

3.2 Pienituloisuus yleisintä kaikkein iäkkäimmillä, yksinasuvilla ja naisilla

- Arvioidaan etukäteen kokonaisvaikutukset tavanomaista vaikeammassa tilanteessa olevien iäkkäiden asemaan silloin, kun valmistellaan useita samanaikaisia muutoksia sosiaaliturvaan ja toimeentuloon liittyvään lainsäädäntöön.
- Poliittisen päätöksenteon ja lainvalmistelun vaikutukset yksinasuvien ikääntyneiden toimeentuloon tulee arvioida nykyistä järjestelmällisemmin.

3.3 Rahapulan vuoksi palveluja ja lääkkeitä jää saamatta

- Mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alentamista tulee kertoa palveluiden käyttäjille nykyistä laajemmin.
- Terveystuon maksukaton seuranta tulisi siirtää hyvinvointialueiden tehtäväksi.

3.4 Kiristyksiä etuuksissa

- Ikääntyneiden asiointimahdollisuuksia tulee edistää parantamalla sosiaalitoimen asiointiin saavutettavuutta ja vahvistamalla oikeutta henkilökohtaiseen palveluun.
- Toimeentulotukilain uudistamisen vaikutukset on arvioitava tarkkaan erityisesti kaikkein pienituloisimpien ikääntyneiden kohdalla.

3.5 Etuuksien hakeminen tullut yhä hankalammaksi

- Selvitetään mahdollisuutta tehdä kokeilu etuusehdotuksesta yli 80-vuotiaille.
- Varmistetaan, että hyvinvointialueilla ja Kela:ssa on tarjolla iäkkäille riittävästi neuvontaa ja ohjausta toimeentulokysymyksissä.

3.6 Pankkipalvelujen käytössä on paljon ongelmia

- Kaikille ikääntyneille henkilöille turvataan mahdollisuus omien peruspankkiasioiden sujuvaan ja turvalliseen hoitamiseen riippumatta heidän toimintakyvystään tai digitaidoistaan.

3.7 Taloudellinen hyväksikäyttö ja verkkohuijaukset yleisiä

- Lainsäädäntöä on syytä arvioida, sillä huomattava osa ikääntyneistä tarvitsee sähköiseen asiointiin muiden tukea, mikä altistaa heidät taloudelliselle hyväksikäytölle ja yksityisyyden menettämiselle.



4. Asumisen ja liikkumisen turvallisuus

Eri tilanteissa olevien iäkkäiden on helpompi toimia, kun kunnissa ja maakunnissa otetaan iäkkäiden näkökulmat huomioon kaavoituksessa ja asuinalueiden suunnittelussa. Siinä tukena toimii Maailman terveysjärjestön, WHO:n Ikäystävälliset kunnat -malli (Kuvio 9), jota on

hyödynnetty myös Suomessa. Vantaa, Kalajoiki, Lahti, Vaasa, Kerava, Tampere ja Turku ovat jäseninä Ikäystävälliset kunnat ja kaupungit -verkostossa. Kuntiin tarvitaan vakiintuneita tapoja toteuttaa, seurata ja arvioida ympäristön ikäystävällisyyttä (Tiainen ym. 2025).



KUVIO 9. WHO:n kahdeksan ikäystävällisyyden teema-alueetta. Lähde: Rappe ym. 2018.

lääkäiden näkökulmasta asumisen ja asuin- ympäristöjen suunnittelussa on olennaista esteettömyys, luonnonläheisyys, julkisen liikenteen ja muiden palvelujen saavutettavuus, mahdollisuus sosiaalisiin kontakteihin, osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet sekä viihtyisyys (Suomen ympäristökeskus 2025).

Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa neljännes- miljoonan verran lähivuosina ja nopeimmin kasvaa kaikkein iäkkäimpien määrä. Sen vuoksi tarvitaan nykyistä enemmän esteettömiä ja edullisia vuokra-asuntoja. Sosiaaliturvaan tehdyt heikennykset sekä elinkustannusten nousu ovat lisänneet näiden asuntojen tarvetta. Toimiva julkinen liikenne on osa ikäystävällistä kuntaa, mutta monesta kunnasta se puuttuu tai sitä on erittäin vähän ja sen käyttö vaatii digitaitoja.

Yhä useampi toimintakyvyltään heikentynyt iäkäs asuu kotonaan ilman riittäviä palveluja. Heidän asumisensa turvallisuuteen sekä sosiaaliseen turvallisuuteensa on välttämätöntä kiinnittää enemmän huomiota. On myös tunnistettava paremmin heidän riskinsä kohdata kaltoinkohtelua ja varmistettava avun saanti. Valtion ja kuntien poikkeustilanteita varten tehdyissä varautumissuunnitelmissa on otettava paremmin huomioon sekä iäkkäiden rooli turvallisuuden takaajina että avunsaantiin liittyvät tarpeet kriisitilanteissa.

” Yhä useampi toimintakyvyltään heikentynyt iäkäs asuu kotonaan ilman riittäviä palveluja. Heidän asumisensa turvallisuuteen sekä sosiaaliseen turvallisuuteensa on välttämätöntä kiinnittää enemmän huomiota.

4.1 Edullisten ja esteettömien asuntojen tarve on suuri

SUOSITUS:

- **Osoitetaan valtion rahoitusta kohtuuhintaisten ja esteettömien vuokra-asuntojen korjaus- ja uudisrakentamiseen, jotta kyetään vastaamaan pienituloisten ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden asumisen tarpeisiin.**

Vanhusasiavaltuutetun iäkkäiltä ja heidän läheisiltään saamista yhteydenotoissa ovat korostuneet asunnon ja asuin ympäristön esteettömyyteen liittyvät puutteet sekä vaikeudet selvittää nousseista asumiskustannuksista. Asumistuen ehtoihin tehdyt kiristykset edellyttävät asumista hyvin edullisissa vuokra-asunnoissa, mutta niitä on ollut vaikea löytää.

”Äitini asuntoon tehdyn remontin yhteydessä parvekkeen oven tilalle vaihdettiin ovi, jonka kynnystä rollaattorilla tai pyörätuolilla ei voi mitenkään ylittää.”

(Yhteydenotto vanhusasiavaltuutetun toimistoon)

Korjausrakentamisessa ja uudisrakentamisessa on olennaista panostaa ratkaisuihin, joiden avulla voidaan varmistaa asumisen ja liikkumisen esteettömyys. Ympäristöministeriön (2023) mukaan Suomessa on tarve miljoonalle esteettömälle asunnolle, mutta niistä puuttuu noin puolet. Iäkkäiden määrän kasvu, toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden asuminen yhä useammin tavanomaisessa kodissa sekä omaishoitoperheiden suuri määrä tulevat lisäämään vielä pitkään edullisten ja esteettömien asuntojen ja asuin ympäristöjen tarvetta. Esimerkiksi vuonna 2024 koteihin tehtiin 40,6 miljoonaa kotihoidon käyntiä (THL 2026c), minkä vuoksi asuntojen tilojen

tulee mahdollistaa auttamistilanteet. Asuin-tilojen ja asuinympäristöjen on oltava riittävän väljiä avustamiseen, esteettömiä ulkoiluun sekä kannustavia yhteisölliseen toimintaan.

Ikääntyneistä noin yhdeksän kymmenestä asuu yksityiskodissa

- Suurin osa iäkkäistä asuu kaupunkien taajamissa ja lähiöissä.
- Yleisin asumismuoto on kerrostalo, mutta lähes yhtä yleistä on asua omakoti- tai paritalossa.
- Yli 65-vuotiaista asuu yksin yli kolmannes, mutta yli 75-vuotiaista jo lähemmäs puolet. (Tilastokeskus 2026.)

Vanhusasiavaltuutettu esitti kielteisen näkemysensä hallituksen esitykseen, jolla supistettiin Valtion asuntorahaston Aran rahoitusta¹ massiivisesti ja käytännössä lakkautettiin Aran toiminta. Esteettömien asuntojen tarve tulee kasvamaan lähivuosina voimakkaasti koko maassa, ja Aralla on ollut aiempina vuosina erittäin keskeinen rooli niiden toteuttamisessa. Mikäli asuntopoliittisilla toimilla ei pystytä lisäämään esteettömien ja kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen määrää, tulevat ikääntyneiden turvattomuus ja avuntarpeet sekä heidän riippuvuutensa sosiaali- ja terveyspalveluista lisääntymään.

Vanhusasiavaltuutettu on varoittanut valtioneuvostoa ja eduskunnan sosiaali- ja terveysvalio-

kuntaa myös siitä, että sosiaaliturvaleikkaukset tulevat aiheuttamaan pienituloisille iäkkäille suuria toimeentulo-ongelmia ja voivat johtaa jopa hädäntiloihin ja asunnottomuuteen. Vanhusasiavaltuutettu on saanut kahden viimeisen vuoden aikana tietoja ja yhteydenottoja yksittäisten iäkkäiden henkilöiden jäämisestä asunnottomiksi ja heidän ohjaamisestaan hätämajoituksiin.

4.2 Kodin tapaturmien ja onnettomuuksien riskit kasvaneet, kun kotona asutaan entistä huonokuntoisempana

SUOSITUS:

- **Lisätään kotona asuvien toimintakyvyttään heikentyneiden iäkkäiden asumisen turvallisuutta sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden yhteistyönä.**

Suomessa on toteutettu jo pitkään vanhuspolitiikkaa, jonka tavoitteena on, että ikääntyneet asuvat mahdollisimman pitkään omissa kodeissaan. Kun samalla on karsittu asumispalveluja (kts. luku 2.1), asuu omissa kodeissaan yhä enemmän ikääntyneitä, joilla on muistisairaus tai eriasteisesti heikentynyt toimintakyky. He asuvat joko ilman palveluita tai niukkojen palveluiden varassa. Heidän asuinolonsa ovat usein monin tavoin turvattomat. Kaupungeissa turvattomuutta voivat aiheuttaa esimerkiksi päihteiden käyttäjät sekä liikenteen ja julkisten tilojen rauhattomuus. Maaseudulla ja erityisesti syrjässä asuville aiheuttavat huolta muun muassa pitkä etäisyys palveluihin ja toimimattomat puhelin-yhteydet. (Kaartinen ym. 2025.)

¹ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (Ara) oli Suomen ympäristöministeriön hallinnonalaan kuuluva virasto, joka vastasi valtion asuntopoliittikan toimeenpanosta. Nykyisin tehtävät on siirretty Valtion tukeman asuntorakentamisen keskuskeskseen.

”Kotona asumisen politiikka on viety äärimmilleen, ohi turvallisten rajojen.”

(Iäkkäiden palveluissa työskentelevän sosiaalityöntekijän yhteydenotto vanhusasiavaltuutetun toimistoon)

Iäkkäiden asumisen turvallisuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota, koska tapaturmien ja onnettomuuksien riski kasvaa toimintakyvyn heikentymisen myötä. Etenkin muistisairautta sairastavat kokevat turvattomuutta, ja heikenevät kognitiiviset kyvyt altistavat heidät kaatumisille, tapaturmille, huoneistopaloille, ulos kotoa lähtemiselle ilman avaimia tai riit-

tävää vaatetusta sekä eksymiselle. Nämä iäkkäiden kokemat vaaralliset tilanteet lisäävät myös hätäkeskuksen, ensihoidon ja pelastuspalveluiden tarvetta huomattavasti. (Kaartinen ym. 2025.) Tarkkoja tilastotietoja ei ole, mutta vuosittain etsitään tuhansia iäkkäitä.

Pelastustoimen tietojen mukaan yli 65-vuotiaiden palokuolemat ovat lisääntyneet viime vuosina. Heillä palokuoleman riski on viisinkertainen verrattuna muun ikäiseen väestöön. Iäkkäiden osuus asuinrakennusten palojen aiheuttajista on myös kasvussa. Yleisimpiä syitä ovat ruuanvalmistus tai savuke. (Oksanen 2025.) Nämä tilastot osoittavat, että toiminta-

Puutteelliset asuinolot, häädöt ja asunnottomuus

Osa iäkkäistä asuu huonokuntoisissa asunnoissa pahimmillaan ilman sähköä, vettä tai kunnollista lämmitystä. Asunnot ovat usein omakotitaloja tai mökkejä. Osalla iäkkäistä haasteena on asunnon siivottomuus. Asuntojen peruskorjausten aikana voi olla vaikea löytää sopivaa väistöasuntoa. Monesta kerrostalosta puuttuu hissi. (Helsingin kaupunki 2024.)

Ulosottolaitoksen mukaan iäkkäiden häädöt ovat selkeästi lisääntyneet viime vuosina. Suomessa iäkkäiden asunnottomuus on ollut erittäin harvinaista viime vuosikymmeninä. On kuitenkin noussut esiin hälyttäviä tietoja siitä, että iäkkäiden asunnottomuus olisi lisääntynyt erityisesti pääkaupunkiseudulla. Iäkkäitä asunnottomia on ohjattu hätämajoitukseen (Helsingin gerontologinen sosiaalityö 2024).

Asunnottomuuden taustalla on taloudellisia syitä, vaikeuksia löytää edullinen vuokra-

asunto ja saada itselleen tarpeellisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Asunnottomuuden torjumisessa tärkeässä roolissa on ennaltaehkäisy.

Iäkkäiden asunnottomuudesta ei ole valtakunnallista seurantatietoa. Jotta tilanteen kehittymistä voidaan seurata, on välttämätöntä koota tietoa asunnottomuudesta ikäryhmittäin.

On myös tärkeää arvioida nykyistä paremmin, kuinka poliittiset päätökset vaikuttavat kaikkein vaikeimmissa tilanteissa eläviin iäkkäisiin sekä pidättäytyä päätöksistä, joiden arvioidaan sysäävän iäkkäitä tilanteisiin, joissa heidän perusoikeutensa eivät toteudu. Jotta iäkkäiden asunnottomuus ei lisäänty, on myös välttämätöntä järjestää tuki- ja asumispalveluja iäkkäille päihteidenkäyttäjille sekä vaikeista mielenterveysongelmista kärsiville iäkkäille.

kyvyltään heikentyneet iäkkäät eivät saa kotona asumiseen riittävästi tukea.

Liesivahti olisi hyvä tekninen ratkaisu ehkäistä palo-onnettomuuksia kotiloissa, mutta se hankitaan edelleen liian harvoin, eikä kaikilla ole siihen taloudellisesti mahdollisuutta. On tärkeää huomata, että vastuu turvallisuudesta on asumispalveluissa palveluntuottajalla, mutta kotiloissa asukkaalla itsellään. (Oksanen 2025.) Vain vähän yli puolet yli 74-vuotiaista arvioi pystyvänsä käyttämään asuntonsa hätäpoistumisreittiä tai oli ladannut puheli-meensa 112-sovelluksen (Kaartinen ym. 2025).

Asumisturvallisuuden parantamiseksi tarvitaan pelastustoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon monipuolista yhteistyötä ja toimintamalleja. Olennaista on myös turvata iäkkäille riittävät sosiaali- ja terveystalut (kts. luku 2) sekä vahvistaa ennakoivaa tukea sekä yhteisöllisyyttä.

Vanhusasiavaltuutettu on pitänyt tärkeänä sitä, että taloyhtiöiden hallitukset ja isännöitsijät tunnistavat niiden iäkkäiden asukkaiden tilanteet, jotka eivät saa riittävästi tai lainkaan apua kotona asumisen tueksi, vaikka sitä ilmeisesti tarvitsisivat. Huoli-ilmoitusten tekeminen sosiaalipalveluihin on tällaisissa tilanteissa toimi, joka velvoittaa sosiaalitoimen selvittämään asukkaan tilannetta ja ryhtymään muihin tarvittaviin toimiin. Isännöitsijöiden ja asunto-osakeyhtiöiden hallitusten olisi myös paremmin ymmärrettävä, mitä esteetön asuinympäristö tarkoittaa ja millaisia ratkaisuja siihen pääsemiseksi tarvitaan.²

² Asunto-osakeyhtiöiden hallitusten ja isännöitsijöiden tulisi tuntea huoli-ilmoituksen tekemisen mahdollisuus ja käyttää sitä ensisijaisena toimenä, kun ilmenee, että iäkäs asukas ei kykene huolehtimaan itsestään tai asunnostaan tai toimii muita asukkaita selvästi häiritsevällä tavalla. Näin asukkaan tilannetta voitaisiin mahdollisesti korjata sosiaalihuollon, kuten kotihoidon ja sen tukipalvelujen avulla, eikä taloyhtiön hallituksen tarvitsisi ryhtyä muihin toimiin. Huoli-ilmoitusten määrä ei valtakunnallisesti tilastoida, mutta vuonna 2025 uutisoitiin, että joillakin alueilla iäkkäitä koskevat huoli-ilmoitukset ovat yleistyneet.

4.3 Kotona ja asuinympäristössä tapahtuva kaltoinkohtelu ja väkivalta jäävät usein piiloon

SUOSITUKSET:

- **Väkivaltaa, hyväksikäyttöä ja muuta kaltoinkohtelua kokeneiden iäkkäiden parissa toimivien sosiaali- ja terveystalun järjestöjen pitkäkestoisen työn jatkuvuus on turvattava riittävällä STEA:n, hyvinvointialueiden ja kuntien rahoituksella.**
- **Hyvinvointialueiden ja järjestöjen välinen yhteistyörakenne on välttämätön, jotta hyvinvointialueet ja järjestöt pystyvät vastaamaan yhdessä iäkkäiden avuntarpeeseen.**
- **Kootaan kokonaiskuva iäkkäiden kohtaamasta kaltoinkohtelusta ja väkivallasta, sen vastaisesta työstä sekä tarjolla olevista ja tarvittavista tukipalveluista.**

Ikääntyviin kohdistuvalla hyväksikäytöllä, kaltoinkohtelulla ja väkivallalla tarkoitetaan tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa ikääntyneen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden (ks. esim. Nettiturvakoti 2026). Ikääntyneisiin kohdistuu yleisimmin hoitoon ja apuun liittyviä laiminlyöntejä ja väkivaltaa (ks. luku 2), taloudellista hyväksikäyttöä ja verkkohuijauksia (ks. luku 3) sekä kaltoinkohtelua ja väkivaltaa läheissuhteissa. Läheissuhteisissa ikääntyviin kohdistuvan fyysisen ja psyykkisen kaltoinkohtelun ja

väkivallan³ tekijä on tavallisimmin perheenjäsen, omaishoitaja tai muu läheinen (Suvanto 2026).

Nettiturvakoti (2026) arvioi, että kymmenet tuhannet ikääntyneet kokevat Suomessa vuosittain väkivaltaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Luoma ym. 2011) yli 60-vuotiaille kotona asuville suomalaisille naisille teettämän kyselyn vastaajista neljäsosa oli kokenut väkivaltaa tai kaltoinkohtelua. Luoma ym. (2018) mukaan kaltoinkohtelun esiintyminen ikääntyneen väestön keskuudessa vaihtelee eri tutkimuksissa 3,4–30 %:n välillä.

Kansallisen rikosuhritutkimusten kyselyillä ei tavoiteta kaikkein iäkkäimpiä tai heikoimmasa asemassa olevia ikäihmisiä. Tuoreimman rikosuhritutkimuksen (Beuker & Näsi 2024) mukaan 55–74-vuotiaiden uhrikokemukset eri rikoslajeissa ovat melko matalia muihin ikäryhmiin verrattuna. 75–84-vuotiaiden turvallisuutta on selvitetty uhritutkimuksissa ainoastaan vuonna 2019, jolloin he raportoivat kaikkein vähiten uhrikokemuksia (Danielsbacka & Näsi 2020).

Ikääntyneiden väkivalta- ja uhkailukokemuksista tiedetään, että ne tapahtuvat pääosin kotona tai hoitolaitoksissa ja tekijänä on usein ikääntyneelle tuttu ihminen. Iäkkäät eivät välttämättä tee tai edes kykene tekemään niistä rikosilmoitusta, jolloin ne eivät näy myöskään poliisin tilastoissa. Lisäksi uhrikokemuksille altistaa yksinäisyys ja eristäytyneisyys, fyysiset sairaudet, muistisairaus, avun tarve sekä vaikeudet puolustaa ja ilmaista itseä eivätkä uh-

rit pysty tekemään rikosilmoitusta tai vastamaan kyselyihin. (Oikeusministeriö 2026; 2011.)

Vanhusasiavaltuutetun käymissä keskusteluissa transtaustaisten henkilöiden kanssa he kertoivat tilanteista, joissa iäkkäät transmiehet ja -naiset ovat usein kokeneet syrjintää, väkivaltaa ja uhkaavia tilanteita elämänsä varrella ja miten pelko syrjinnästä on estänyt heitä ilmoittamasta poliisille. Siksi pyrkimys piilottaa transtausta on auttanut vähentämään näitä tilanteita, eikä koetuista uhkatilanteista tai väkivallasta ole aina ilmoitettu eteenpäin. (Ks. vanhusasiavaltuutetun blogi 27.6.2026 ja mielipide 10.6.2025, luku 6.)

Uusimmat viranomaisraportit iäkkäiden kokemasta väkivallasta, hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta ovat viime vuosikymmenen puolelta (Oikeusministeriö 2011, Sisäministeriö 2018). Tarvittaisiin ajantasaisempi kuva siitä miten iäkkäitä väkivaltaa, kaltoinkohtelua ja hyväksikäyttöä kokeneita tällä hetkellä autetaan ja miten vähennetään ennakolta erilaisissa tilanteissa olevien iäkkäiden riskiä joutua uhriksi. Turvakodeissa ei juurikaan ole iäkkäitä asiakkaita (THL 2025c), mikä herättää kysymyksen siitä, millaisia tukipalveluja iäkkäät tarvitsisivat.

Poliisilla, palo- ja pelastuslaitoksella, sosiaali- ja terveystalveilla ja sosiaali- ja terveysalan järjestöillä on tärkeä rooli iäkkäiden uhrien auttamisessa. STEA-rahoituksen sekä kunnilta ja hyvinvointialueilta saatavan tuen turvaaminen näiden järjestöjen pitkäkestoiseen työhön on äärimmäisen tärkeää, sillä tiede-

3 Ikääntyneille aiheutetaan fyysistä kipua ja vahinkoa esimerkiksi lyömällä, tönimällä, nipistämällä, tukistamalla tai puristamalla. Fyysinen väkivalta voi olla myös seksuaalista kuten esimerkiksi sukupuolista häirintää, ahdistelua, alistamista, sukupuoliyhteyden pakottamista tai raiskausta. Ikääntyneille tuotetaan myös henkistä pahoinvointia, ahdistusta ja pelkoa esimerkiksi nimittelemällä, huutamalla tai kohtelemalla muutoin alentavasti ja loukkaavasti. Henkisen väkivallan muotoja ovat myös mitätöiminen, loukkaaminen, nöyryyttäminen, pelottelu, uhkaileminen, vainoaminen, kiristäminen ja eristäminen. Henkinen väkivalta aiheuttaa usein pelkoa tai ahdistusta. Henkinen väkivalta voi liittyä myös kulttuurin tai uskonnon harjoittamisen kieltämiseen, mitätöintiin tai halventamiseen. (Suvanto 2026.)

tään auttamistyön vaativan luottamuksen rakentamista ja usein pitkään kestävää tukea.

4.4 Iäkkäiden liikkumista vaikeuttavat julkisen liikenteen väheneminen ja palveluiden digitalisoituminen

SUOSITUKSET:

- **Varmistetaan, että iäkkäät voivat käyttää julkista liikennettä myös ilman digitaalisia laitteita ja maksaa lipun käteisellä.**
- **Turvataan julkisen liikenteen saatavuus koko maassa.**

Mahdollisuus liikkumiseen on välttämätön edellytys itsenäiselle elämälle. Ikääntyneiden kannalta on olennaista, että julkisen liikenteen saatavuutta parannetaan maan eri osissa. Erityisesti tilannetta on korjattava taajamien ulkopuolisilla alueilla. Julkiseen liikenteeseen on voitava ostaa lippuja myös muuten kuin digitaalisesti.

”Julkinen liikenne vähäistä tai puuttuu kokonaan. Ilman naapurien kuljetusapua ei pääsisi edes ruokakauppaan.”

(Tilaisuudessa vanhusasiavaltuutetulle osoitettu kommentti)

Vanhusasiavaltuutettu on saanut monia yhteydenottoja koskien mahdollisuuksia käyttää julkista liikennettä. Yhteydenotot ovat koskeneet muun muassa rautatieliikennettä ja vaikeuksia ostaa matkalippuja. Junaliikenteessä on valtakunnallisesti paljon vaihtelua siinä, onko matkalippuja mahdollista ostaa rautatieasemalta tai muusta fyysisestä paikasta. Monilta asemilta puuttuu lipunmyyntipiste sekä automaatti, eikä lippuja myyviä

R-kioskeja ole kaikilla asemilla tai edes niiden lähistöllä.

Linja-autoihin täytyy yhä useammin ostaa matkalippu etukäteen verkosta. Toisaalta joissakin kunnissa tietyn ikäisille on myönnetty maksuton matkustusosoikeus paikallisbusseissa.

Matkalippujen ostamiseen voi liittyä kohtuuttomia vaikeuksia, mikäli henkilöllä ei ole digitaalisia laitteita tai digitaalisia taitoja ja hän asuu kaukana tai hankalien liikenneyhteyksien päässä paikasta, josta voi ostaa matkalipun fyysisesti. Myös julkisen liikenteen aikataulujen löytäminen muutoin kuin verkosta on ollut monelle vaikeaa tai mahdotonta.

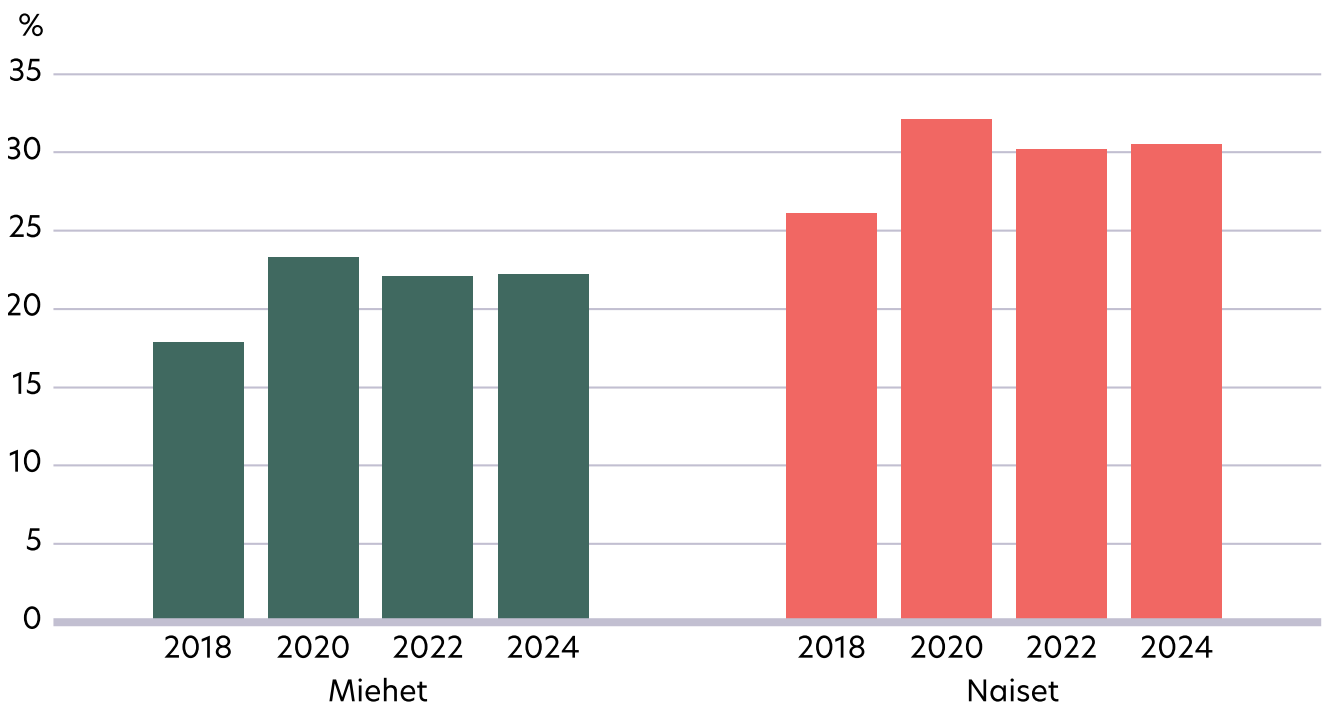
Myös henkilöauton käyttöön vaaditaan yhä useammin digitaalisia taitoja tai vähintään pankkikortti tankkaamiseen, sähköauton lataamiseen ja parkkimaksuihin. Parkkimaksun maksaminen ilman älypuhelinsovellusta ja parkkisovellusta esimerkiksi terveysaseman ja liikuntapaikkojen lähellä on tehty mahdottomaksi joissakin suurissa kaupungeissa ja kunnissa.

Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että digitaalisille palveluille on aina vaihtoehtoinen asiointikeino. Muutoin asetetaan erityisesti kaikkein iäkkäimmät sekä kaikkein matalimmin koulutetut selkeästi muita huonompaan asemaan, sillä heiltä puuttuu usein digitaaliset taidot sekä tarvittavat laitteet.

Iäkkäiden määrän kasvaessa lähivuosikymmeninä on yhä tärkeämpää rakentaa esteettömiä ja turvallisia asuin ympäristöjä ja edistää turvallisuutta liikenteessä (kts. kuvio 10). Esteetön liikkuminen tukee osallisuutta ja osallistumismahdollisuuksia, ylläpitää ikääntyneiden kävelykykyä ja ehkäisee liikku-

miseen liittyvien ongelmien syntyä.⁴ Julkisen liikenteen asemien, joukkoliikennevälineiden sekä kulkuväylien ja opasteiden esteettömyys ja helppokäyttöisyys ovat matkustajille tärkeitä. Valtuutetun saamien tietojen mukaan asemilla wc-tiloihin pääseminen voi edellyttää matkapuhelinta tai älypuhelinta, jota kaikilla ei ole tai sen itsenäinen käyttö on mahdotonta.

Mitä iäkkäämmästä henkilöstä on kyse, sitä todennäköisempää on, ettei hänellä ole voimassa olevaa ajokorttia.⁵ Siksi on tärkeää, että iäkkäille on saatavilla riittävästi julkista liikennettä tai asiointimatkaliikennettä. Julkisen liikenteen vähentyminen erityisesti keskustojen ulkopuolella on vaikeuttanut varsinkin näillä alueilla asuvien iäkkäiden asiointia. Tämä koskee erityisesti iäkkäitä naisia. Vanhusasiavaltuutettuun on ollut yhteydessä myös iäkkäitä, joilla on vaikeuksia uusia ajokortti, koska sen uusimiseen tarvittavan lääkäriajan saa vain yksityiseltä terveysasemalta.



KUVIO 10. Iäkkäiden liikkumiskyky on heikentynyt vuodesta 2020. Puolen kilometrin matkan kävelemissä on suuria vaikeuksia jopa noin 30 prosentilla 75 vuotta täyttäneistä naisista. Lähde: Sotkanet.

4 Kaupungeissa ja taajamissa liikkuen ikääntyneiden ihmisten näkökulmasta yksi ongelma ovat väärin pysäköidyt sähköpotkulaudat sekä sähköpotkulautoilijoiden törmäykset jalankulkijoiden kanssa tai niihin liittyvät riskitilanteet. Vanhusasiavaltuutettu kannatti mikroliikkumista koskevaa lainsäädäntöä käsittelevässä lausunnossaan toimia, jotka mahdollistavat esteettömän liikkumisen sujuvasti ja turvallisesti.

5 Tällä hetkellä Suomessa 70 vuotta täyttäneillä on yli 600 000 voimassa olevaa ajokorttia (Traficom 2025). Vuodesta 2010 vuoteen 2040 ajokorttimäärien on arveltu kasvavan noin 2,5-kertaiseksi 75-79-vuotiaiden ja nelinkertaiseksi yli 80-vuotiaiden osalta (Duodecim 2023a). Iäkkäiltä henkilöiltä vaaditaan lääkärinlausuntoa ajoterveydestä ajokorttilaissa säädetyn aikavälein, eli tarve sen uusimiseen on toistuvaa. Vanhusasiavaltuutettu on esittänyt, että ajokorttilain uudistamista harkittaisiin siten, että alaikäraja ajokorttilausunnon vaatimiselle nostettaisiin vastaamaan yli 70-vuotiaan väestön nykyistä terveydentilaa ja toimintakykyä. Suomalaiset pitkäaikaissurantaan perustuvat väestötutkimukset ovat osoittaneet kiistatta suurta kohenemistä yli 70-vuotiaiden ja sitä vanhempien ikäryhmien toimintakykyssä viimeisten vuosikymmenten aikana, mikä heijastelee hyvin myös heidän terveydentilaansa (Munukka ym. 2021).

Terveysthuollon asiointimatkat

Terveysthuollon asiointimatkoista voi saada korvausta Kelasta. Jos henkilö ei voi käyttää julkista liikennettä terveydentilan takia tai sitä ei ole saatavilla, voi korvausta saada taksimatkasta. Ikääntyneet ihmiset käyttävät usein näitä Kelakuljetuksia heikentyneen terveydentilansa ja toimintakykynsä vuoksi. On tärkeää, että heidän kohdallaan huolehditaan siitä, että tietoa Kelakuljetuksista on saatavilla ja tiedonsaanti on helppoa myös muutoin kuin digitaalisesti.

Tapaamisessaan Liikenne- ja viestintäministeriön kansliapäällikön kanssa vanhusasiavaltuutettu kertoi iäkkäiden ongelmista, joiden taustalla on julkisen liikenteen väheneminen sekä liikenteeseen liittyvien palvelujen digitalisointi ilman, että turvataan asianmukaiset vaihtoehtoiset palvelut esimerkiksi matkalippujen ostamiseen.

4.5 Iäkkäät ovat poikkeustilanteissa sekä auttajia että autettavia

SUOSITUS:

- **Vain digitaalisesti saatavilla oleva koko väestölle suunnattu varautumisopas lähetetään postitse paperisena kaikille yli 75-vuotiaille.**

Iäkkäiden ihmisten määrän kasvu tarkoittaa konflikti- ja kriisitilanteissa sitä, että heidän roolinsa korostuu niin auttajina kuin autetta-

vina. Iäkkäiden heikko asema korostuu kriisitilanteissa ja heidän näkökulmansa usein puuttuu kansainvälisistä ja kansallisista varautumissuunnitelmista (Mahler 2025). Iäkkäiden aseman kohentaminen konfliktien ja kriisien aikana vaatii tavoitteellisia poliittisia varautumistoimia, joissa iäkkäiden mukanaolo on välttämätöntä.

Vanhusasiavaltuutetun eri tahojen kanssa käymissä keskusteluissa on korostunut iäkkäiden heikko asema poikkeustilanteissa ja niihin varautumisessa. Kansallisissa ja alueellisissa varautumissuunnitelmissa on nostettava paremmin esille iäkkäiden rooli turvallisuuden takaajina sekä tietoa heidän erityistarpeistaan kriisitilanteissa. Iäkkäiden asema konflikti- ja kriisitilanteissa kohentuu varmimmin ikäsyryntää vähentävillä toimilla, jotka tehdään tavanomaisina aikoina. Mitä parempi iäkkäiden tilanne on ennen kriisiä, sen helpompaa heidän on selviytyä myös kriisitilanteista.

Ikääntyneillä on halukkuutta ja potentiaalia osallistua nykyistä enemmän yhteiskunnan sisäisen turvalliseen edistämiseen. Ikääntyneiden turvallisuutta käsittelevän tutkimuksen mukaan joka neljäs vastaaja kertoi olevansa pyydettyä kiinnostunut osallistumaan onnettomuuksiin ja kriiseihin liittyvään vapaaehtoistoimintaan. Heistä kuitenkin vain 16 prosenttia kertoi osallistuvansa tällaiseen toimintaan tällä hetkellä, joten käyttämättömiä mahdollisuuksia on olemassa. (Kaartinen ym. 2025.)

Vanhusasiavaltuutettu totesi asuinrakennusten pelastussuunnitelmia koskevassa lausunnossaan, että suunnittelussa on välttämätöntä huomioida kotona asuvien iäkkäiden tilanteet: miten heidät tavoitetaan mahdollisessa kriisitilanteessa ja miten varmistetaan poikkeustilanteessa tarvittava tuki henkilöille, joiden

” Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että iäkkäitä kuullaan varautumissuunnitelmien ja ohjeistusten laatimisen ja päivittämisen yhteydessä, varsinkin jos kyseessä on kohde, jossa asuu paljon ikääntyneitä.

toimintakyky heikentynyt. Pelastussuunnitelmasta tiedotettaessa sekä ohjeita koskevassa tiedottamisessa on tärkeää huomioida käyttäjien erilaiset tarpeet viestinnän suhteen, pelkästään sähköinen viestintä ei tavoita kaikkia.

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että iäkkäitä kuullaan varautumissuunnitelmien ja ohjeistusten laatimisen ja päivittämisen yhteydessä, varsinkin jos kyseessä on kohde, jossa asuu paljon ikääntyneitä. Paikallisesti kuntien vanhusneuvostot tai ikääntyneitä edustavat järjestöt voivat antaa tietoa ikääntyneiden mahdollisista erityistarpeista, kuten esteettömyydestä. Myös turvallisuuskävelyissä toimintakyvyltään heikentyneet henkilöt, apuvälineiden käyttäjät sekä henkilöt, jotka tarvitsevat tuekseen saattajaa, tuovat suunnitteluun tietoa siitä, millaista tukea he tarvitsevat poikkeustilanteissa.

Viime vuonna sisäministeriö julkaisi Suomi.fi-verkkopalvelussa kaikille kansalaisille tarkoitetun varautumisoppaan (Sisäministeriö 2025). Jotta iäkkäät saavat tuon olennaisen tiedon, on välttämätöntä lähettää se paperisena ainakin yli 75-vuotiaiden talouksiin. Heistä vain noin puolet käyttää sähköisiä palveluja, ja siitä syystä iso osa jää täysin ilman varautumisoppaassa esiteltyä tarpeellista tietoa.

lökkäiden mahdollisuuksia hankkia välttämättömät digitaidot ja ylläpitää niitä on syytä tarkastella laajemmin turvallisuutta edistävänä asiana sekä keinona tukea aktiivista kansalaisuutta.

Hybridivaikuttamisen torjunnassa mediakasvatus on keskeistä ja on välttämätöntä saada sitä myös työelämän ulkopuolella olevien ulottuville. Iäkkäät ihmiset itse ja heidän parissaan työskentelevät arvioivat iäkkäiden medialukutaidoissa olevan paljon puutteita, kuten vaikeus erottaa oikea tiedon valheellisesta. Kun väestöstä yli viidennes on vanhuuseläkeikäisiä, on erittäin olennaista niin heidän oman etunsa kuin koko yhteiskunnan turvallisuuden kannalta, että heillä on mahdollisuus oppia kriittisiä medialukutaitoja.

Vanhusasiavaltuutetun suosituksset

4.1 Edullisten ja esteettömien asuntojen tarve on suuri

- Osoitetaan valtion rahoitusta kohtuuhintaisten ja esteettömien vuokra-asuntojen korjaus- ja uudisrakentamiseen, jotta kyetään vastaamaan pienituloisten ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden asumisen tarpeisiin.

4.2 Kodin tapaturmien ja onnettomuuksien riskit kasvaneet, kun kotona asutaan entistä huonokuntoisempana

- Lisätään kotona asuvien toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden asumisen turvallisuutta sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden yhteistyönä.

4.3 Kotona ja asuinympäristössä tapahtuva kaltoinkohtelu ja väkivalta jäävät usein piiloon

- Väkivaltaa, hyväksikäyttöä ja muuta kaltoinkohtelua kokeneiden iäkkäiden parissa toimivien sosiaali- ja terveysalan järjestöjen pitkäkestoisen työn jatkuvuus on turvattava riittävällä STEA:n, hyvinvointialueiden ja kuntien rahoituksella.
- Hyvinvointialueiden ja järjestöjen välinen yhteistyörakenne on välttämätön, jotta hyvinvointialueet ja järjestöt pystyvät vastaamaan yhdessä iäkkäiden avuntarpeeseen.
- Kootaan kokonaiskuva iäkkäiden kaltoinkohtelusta ja väkivallasta, sen vastaisesta työstä sekä tarjolla olevista ja tarvittavista tukipalveluista.

4.4 Iäkkäiden liikkumista vaikeuttavat julkisen liikenteen väheneminen ja palveluiden digitalisoituminen

- Varmistetaan, että iäkkäät voivat käyttää julkista liikennettä myös ilman digitaitoja ja maksaa lipun käteisellä.
- Turvataan julkisen liikenteen saatavuus koko maassa.

4.5 Iäkkäät ovat poikkeus-tilanteissa sekä auttajia että autettavia

- Vain digitaalisesti saatavilla oleva koko väestölle suunnattu varautumisopas lähetetään postitse paperisena kaikille yli 75-vuotiaille.



5. Iäkkäiden toimijuus näkyväksi ja vahvaksi

Ikääntyneiden panos yhteiskuntaan on suuri läheisavun antajina, yhteiskunnallisina vaikuttajina ja vapaaehtoismijoina. Tämä tulee tunnistaa entistä paremmin päätöksenteossa. Vanhusneuvostot tekevät tärkeää alueellista vaikuttamistyötä ja niiden todelliset vaikuttamismahdollisuudet tulee turvata.

Terveyserot ja erot toimintakyvyssä ovat iäkkäiden kesken suuret. Pienituloisilla ja matalammin koulutetuilla on keskimääräistä heikompi terveys ja toimintakyky. Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia tarvitaan selvästi enemmän kohdistuen erityisesti heikommassa asemassa oleviin iäkkäisiin. Niiden avulla ehkäistään ongelmia ja sairauksia sekä ylläpidetään ja edistetään ikääntyneiden ihmisten hyvinvointia, terveystä ja toimintakykyä. Iäkkäiden yksinäisyys on yhteiskuntapoliittisesti merkittävä ongelma, joka tulee tunnistaa myös päätöksenteossa.

5.1 Iäkkäiden panoksia yhteiskuntaan ei tunnisteta riittävästi

SUOSITUS:

- **Valtion viranomaisten laatimissa asiakirjoissa kuten valtion tulo- ja menoarviossa tarkastellaan iäkkäiden osuutta kansantaloudessa ja julkisessa taloudessa monipuolisemmin kuin vain huollettaviin kuuluvana väestön osana.**

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut iäkkäiden elämäkokemuksen ja osaamisen huomioimista yhteiskunnassa. Moni ikääntynyt käy ansiotöissä tai toimii yrittäjänä, osa toimii vuokranantajana, mittava joukko auttaa läheisiään ja toimii erilaisissa vapaaehtois- ja vaikuttamistehtävissä.

Iäkkäiden panokset yhteiskunnassa ja niiden rahallinen arvo tulisi ymmärtää ja kuvata nykyistä paremmin päätöksenteossa. Esimerkiksi valtion budjettiin tarvittaisiin monipuolisemmin tietoa iäkkäiden osuudesta kansantaloudessa

ja julkisessa taloudessa kuin vain heidän tunnustamisensa huollettaviin kuuluvana väestön osana. Näin saataisiin taloudesta todellisuutta paremmin vastaava ja dynaamisempi kuva, joka auttaisi arvioimaan nykyistä monipuolisemmin, kuinka päätöksenteko tulee vaikuttamaan iäkkäiden asemaan.

Vuonna 2024 yli 65-vuotiaat maksoivat tuloveroja noin 9,5 miljardia euroa, joka oli noin 25 prosenttia kaikista tuloveroista ja veroluonteisista maksuista (Verohallinto 2026). Iäkkäiden varallisuus on kasvanut ja moni on mukana sijoitustoiminnassa tai saa pääomatuloja esimerkiksi sijoitusasunnosta.

Iäkkäiden osuus työvoimasta tulee todennäköisesti kasvamaan lähivuosina. Verohallinnon (2026) mukaan 60–69-vuotiaiden palkkatulojen osuus on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Se kertoo toisaalta eläkeiän noususta, mutta myös siitä, että eläkkeellä tehdään aiempaa enemmän töitä.

Vanhusasiavaltuutettu on esittänyt, että työelämässä jatkavien tilannetta pitäisi arvioida lainsäädännön ja päätöksenteon näkökulmista. Näin voitaisiin tarkastella sitä, onko heillä tosiasiallisesti mahdollisuuksia ylläpitää osaamistaan ja tunnustetaanko heidän yhdenvertainen asemansa työelämässä. Myös eduskunnan oikeusasiamies on suositannut ratkaisussaan, että Kelan ja sosiaali- ja terveystieteiden tulisi tarkastella lainsäädäntöä ja kehittää sitä vastaamaan paremmin nykypäivän työelämän tarpeita.¹

Elämäkokemus on iäkkäiden keskeinen voimavara, jota he välittävät päivittäisissä kohtaamisissa. Ikäntyneille on kertynyt nuorempia enemmän kokemusta siitä, miten erilaisista vaikeista elämäntilanteista selviydytään ja yhteiskunnallisissa muutoksissa eletään.

Iäkkäät rakentavat sisäistä turvallisuutta kaiken ikäisten hyväksi. Tämä näkyy ensinnäkin siinä, että valtaosa isovanhemmista auttaa lastenlastensa hoidossa ja moni tukee lapsiaan ja lapsenlapsiaan myös taloudellisesti tai muilla tavoin. Väestöliiton arvion mukaan (Danielsbacka ym. 2020) eläkeikäisten panos pelkästään lastenlasten hoitoon on rahaksi muutettuna noin 540 miljoonaa vuosittain.

Myös iäkkäiden keskinäinen huolenpito ja auttaminen on hyvin tavallista. Esimerkiksi vuonna 2002 liki kolmannes 65 vuotta täyttäneistä auttoi säännöllisesti jotakuta toimintarajoitteista henkilöä (Alastalo & Saukkonen 2025).

Iäkkäitä toimii monissa luottamustehtävissä. Eduskuntavaaleissa vuonna 2023 valittiin kansanedustajiksi 18 yli 65-vuotiasta, mikä on yhdeksän prosenttia kaikista kansanedustajista. Kuntavaaleissa vuonna 2025 valituista ehdokkaista 28 prosenttia oli yli 60-vuotiaita. Hyvinvointialueilla puolestaan vaaleilla valittuja 60 vuotta täyttäneitä luottamushenkilöitä oli noin 400 eli noin 29 prosenttia kaikista valituista. Iäkkäät tekevät mittavan työn myös muissa luottamustehtävissä, esimerkiksi kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostoissa.

¹ EOAK 2246/2020 Kantelu, joka koski 68 vuotta täyttäneiden työntekijöiden työterveyshuollon kustannusten korvaamista.

5.2 Vanhusneuvostojen todelliset vaikuttamismahdollisuudet paikoin heikot

SUOSITUS:

- **Parannetaan vanhusneuvostojen vaikuttamismahdollisuuksia kunnissa ja hyvinvointialueilla uudistamalla niitä koskevaa lainsäädäntöä.**

Ikääntyneet ihmiset voivat käyttää perustuslain mukaisia osallistumis- ja vaikuttamisoikeuksiaan yhteiskunnassa monin tavoin. Vanhusasiavaltuutettu on kuitenkin kuullut usein iäkkäiden kertovan vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksien puutteista.

Ikääntyneiden ihmisten osallistumis- ja vaikuttamisoikeuksien toteutumista kaventaa muun muassa heidän jättämisensä pois monista kyselyistä, vanhusneuvostojen todellisten vaikuttamismahdollisuuksien niukkuus sekä vaikeudet osallistua ja saada tietoa ilman digitaatioita (kts. myös luku 1). Merkitystä on sillä, kuullaanko ikääntyneitä päätöksenteossa, missä vaiheessa heitä kuullaan ja otetaanko heidän näkemyksiään huomioon.

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry:n kyselytutkimuksessa (EETU 2025) selvitettiin, missä määrin 55–84-vuotiaat suomalaiset kokevat hallitsevansa omaa elämänsä ja kuinka tyytyväisiä he ovat siihen. Vastaajat olivat vaikutusmahdollisuuksiinsa liittyen vähiten tyytyväisiä siihen, kuinka he kokevat tulevansa kuulluksi suomalaisessa yhteiskunnassa. As-teikolla 1–10 keskiarvo oli 5,55.

Vanhusasiavaltuutetun tapaamisissa kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen kanssa on tullut esiin turhautumista vähäisiin vaikuttamismahdollisuuksiin, ja jopa kuulemisen sivuuttamista iäkkäitä koskevissa asioissa. Toisaalta osa vanhusneuvostoista on kokenut saavansa hyvin mahdollisuuksia vaikuttaa päätöksentekoon hyvinvointialueilla ja kunnissa.

Vanhusasiavaltuutettu pitää vaikuttamismahdollisuuksien edistämisen kannalta tärkeänä, että vanhusneuvostojen edustajilla olisi puhe- ja läsnäolo-oikeus ikääntyneiden ihmisten aseman ja oikeuksien kannalta keskeisissä toimielimissä, kuten lautakunnissa tai valtuuston kokouksissa. Lakisääteiset vanhusneuvostot kunnissa ja hyvinvointialueilla voivat tuoda valmisteluun ja päätöksentekoon tärkeää ja ajankohtaista tietoa ikääntyneistä ihmisistä ja heidän tilanteestaan.

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry ja vanhusasiavaltuutettu luovuttivat yhdessä maaliskuussa 2025 ministeri Anna-Kaisa Ikoselle lakimuutosehdotuksia koskien kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostoja.² Vaikuttamismahdollisuuksia edistäisi muun muassa se, että neuvostoilla olisi tosiasiallinen mahdollisuus toimia ja vaikuttaa kuntien ja hyvinvointialueiden päätöksentekoon riittävän aikaisessa vaiheessa.

Mietinnössään vanhusasiavaltuutetun kertomuksesta eduskunnalle Sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi, että valiokunta pitää vanhusasiavaltuutetun suosituksia kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen aseman vahvistamisesta ja ikääntyneiden äänestämismahdollisuuksien parantamisesta tärkeinä

² Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry ja vanhusasiavaltuutettu 26.3.2025: Kuntien ja hyvinvointialueiden ikäihmisille suunnattujen neuvostojen asemaa ja vaikuttamismahdollisuuksia selkeytettävä ja vahvistettava (ks. Luku 6).

ikäntyneiden osallistumismahdollisuuksien edistämisen kannalta. Lisäksi valiokunta totesi, että valtakunnallinen vanhusneuvosto, jonka perustamista Vanhusasiavaltuutettu ehdotti, voisi tuoda iäkkäiden jäsentensä kautta tietoa ikäntyneiden tilanteesta.³

5.3 Iäkkäiden rooli vapaaehtoistojina on merkittävä

SUOSITUS:

- **Varmistetaan järjestöjen toteuttaman vapaaehtoistojinnan edellytykset.**

Iäkkäät tekevät eri ikäisten tukemiseksi paljon vapaaehtoistyötä, mikä vahvistaa toimintakykyä, terveyttä, mielen hyvinvointia sekä lisää myönteistä yhdessäoloa ja uuden oppimista. Viestimme valtioneuvostolle on, että STEA avustusten suuri leikkaaminen järjestöiltä vaarantaa tämän yhteiskunnallisesti erittäin arvokkaan toiminnan.

Vapaaehtoistojintaan osallistuessaan eläkeikäiset rakentavat yhteisöllisyyttä ja turvaavat yhteiskuntarauhaa samalla, kun heidän oma hyvinvointinsa kohenee. Vapaaehtoistojinta edistää kansalaisvaikuttamista sekä vahvistaa demokratiaa. Sen on todettu tuovan merkityksellisyyttä elämään sekä vapaaehtoiselle että toiminnan vastaanottajalle (Äyräväinen 2025). Vapaaehtoistojinnan yhteiskunnallisen merkityksen arvioidaan kasvavan tulevaisuudessa entisestään.

Vapaaehtoistojinta on palkatonta ja yleishyödyllistä hyvää tavoittelevaa toimintaa, jota useimmiten organisoivat sosiaali- ja terveysalan järjestöt, seurakunnat ja kunnat. Vapaaehtoistojintaa ei tehdä hyötymis- tai ansait-

semistarkoituksissa, joten sen arvo jää usein näkymättömiin taloudellisissa laskelmissa. Kansalaisareenan mukaan vapaaehtoistojinnan arvo on vuosittain lähes 3,2 miljardia euroa (Hoffrén 2023).

Kirkkopalvelut ry:n ja Kansalaisareena ry:n (2024) tekemän selvityksen mukaan 65 vuotta täyttäneistä 40 prosenttia oli osallistunut vapaaehtoistojintaan edellisen vuoden aikana. Suurin osa oli toiminut vapaaehtoisena ikäntyneiden parissa. Lähes kolmasosa vastaajista myös haluaisi osallistua vapaaehtoistojintaan, jos heitä pyydetäisiin mukaan. Mahdollisuuksia toimia vapaaehtoisena on tärkeää tuoda laajalti esiin ja luoda kannusteita osallistumiseen.

Iäkkäät toimivat usein vapaaehtoisina sosiaali- ja terveysalan järjestöissä. Ikäntyneiden digituki on tärkeä vapaaehtoistojinnan muoto, joka on usein sosiaali- ja terveysalan järjestöjen organisoimaa. Digitukea tarjoavat eri puolella Suomea useimmiten koulutetut iäkkäät vertaisohjaajat. Omaan ikäpolveen kuuluvan vertaisohjaajan voi olla helppompaa asettautua opastettavan tilanteeseen (Vanhusasiavaltuutettu 2025). Vapaaehtoisten tarjoama digituki voi olla oppimisen kannalta tehokkaampaa kuin läheisten antama tuki (Korpela 2025).

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut digiopastajien roolia ikäntyneiden digitaitojen vahvistamisessa. Vanhusasiavaltuutettu otti vuonna 2025 kantaa yhdessä järjestöjen kanssa digituen riittävän rahoituksen puolesta. Vapaaehtoisten määrää on vaikea kasvattaa tai säilyttää nykytasolla, kun järjestöjen rahoitusta supistetaan.

³ Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö StVM 3/2025 vp – K 3/2024 vp Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024.

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen niukkeneva rahoitus vähentää ikääntyneiden parissa tehtävää vapaaehtoistoimintaa. Järjestöjen valtionavustukset (STEA-avustukset) laskivat vuonna 2025 noin 304 miljoonaan euroon (79,5 miljoonan euron leikkaus) ja leikkaukset jatkuvat vuosina 2026–2027. Vapaaehtoistoiminta tarvitsee tuekseen ammattimaista koordinaatiota sekä resursseja esimerkiksi vapaaehtoisten kouluttamiseen. Valtion, hyvinvointialueiden ja kuntien tulee turvata vapaaehtoistoiminnalle riittävät resurssit sekä toimivat rakenteet kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen yhteistyölle.

5.4 Yksinäisyys on myös yhteiskuntapoliittinen ongelma

SUOSITUS:

- **Turvataan kuntien, seurakuntien ja järjestöjen resurssit järjestää nykyistä enemmän kohtaamispaikkoja ja maksutonta toimintaa lähellä iäkkäiden kotia.**

”Mul on aina nykyään tullu semmonen yksinäinen olo. Me oltiin yli 50 vuotta naimisissa. Niin se on sellainen, ettei sitä korvaa.”

”Minä käyn hyvin levottomaks monta kertaa kun funtsailee yksistään, eikä oo kelle mitä puhuis aatoksiaan ja meininkiään.”

(Esimerkkejä iäkkäiden haastatteluista.

Lähde: Tiilikainen ym. 2023)

Vanhusasiavaltuutettu tapaa vuosittain satoja iäkkäitä eri hyvinvointialueilla sekä kunnissa toimivia vanhusneuvostoja ja erilaisia järjestöjä. Tapaamisissa toistuu vakava huoli iäkkäiden yksinjäamisestä ja yksinäisyyden kokemuksista. Vanhusasiavaltuutettu on tuonut valtioneuvostolle ja eduskunnalle esiin rakenteellisia ratkaisuja iäkkäiden yksinäisyyden lievittämiseen.

Sosiaalisen eristämisen ja yksinäisyyden vaikutukset terveyteen, hyvinvointiin ja yhteiskuntaan ovat yleisiä ja vakavia (WHO 2025). On arvioitu, että Suomessa yksinäisyydestä syntyy vuositasolla miljoonien, ellei miljardien eurojen kustannukset (Osallistujien Suomi 2024).

Iäkkäiden yksinäisyys on sekä yksilöllinen kokemus että yhteiskuntapoliittisesti merkittävä ongelma, joka tulee tunnistaa myös päätöksenteossa. Yksinäisyyttä tulee sekä ennaltaehkäistä että lievittää systemaattisesti⁴. Yksinäisyyden kokemus on keskeinen tekijä ikääntyneiden turvattomuuden tunteen taustalla. Sosiaaliset suhteet läheisiin ja naapureihin lisäävät ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta huomattavasti enemmän kuin nuoremmilla. (Kaartinen ym. 2025.)

THL:n tietojen mukaan vuonna 2024 joka kymmenes 75 vuotta täyttänyt koki itsensä yksinäiseksi (Sotkanet 2026). Turvallinen vanhuus kaikille – tutkimukseen vastanneista 74 vuotta täyttäneistä joka neljäs koki yksinäisyyttä (Kaartinen ym. 2025). Yli vuoden kestänyt yksinäisyys korostuu erityisesti yli 85-vuotiaiden keskuudessa (Soivio & Hyry 2025).

⁴ Olennainen yksinäisyyttä vähentävä toimi on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tunnistetaan yksinäisyys, ja se otetaan puheeksi ikääntyneiden kanssa. Yksinäisyyden kokemukseen on tärkeää puuttua ja ohjata iäkkäitä esimerkiksi järjestöjen piiriin tai kehittää tukitoimia yhteistyössä järjestöjen, seurakuntien ja läheisten kanssa.



Pienituloisuus vähentää mahdollisuuksia yhdessäoloon muiden kanssa ja tutkimukset ovat osoittaneet toistuvasti, että se on yhteydessä iäkkäiden yksinäisyyteen (Van Regenmortel ym. 2025). Ikääntyneiden yksinäisyyden taustalla voi olla elämänmuutoksia, sitovaa omaishoitajuutta tai sairauksia, kuten muistisairaus tai mielenterveysongelma tai toimintakyvyn heikentymistä. Yksinäisyys on voinut jatkua jo pidempään elämän aikana ja taustalla voi vaikuttaa esimerkiksi kuumuminen johonkin vähemmistöön. (esim. Lemivaara ym. 2025, Jansson 2020, Savikko ym. 2005).⁵ Myös päihdeongelmat ja yksinäisyys liittyvät usein toisiinsa.

Kaikkein pienituloisimpien aseman kohentaminen on keskeisin keino vähentää yksinäisyyttä. Samoilla ratkaisuilla voidaan vähentää myös muiden iäkkäiden yksinäisyyttä. Järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytysten tukeminen

sekä niiden ja kuntien vapaa-ajan maksuttoman toiminnan järjestäminen lähelle iäkkäiden koteja ovat keskeisiä keinoja.

Yksinäisyyden ehkäisy on iäkkäille suunnatun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn keskeinen kehittämiskohde (THL 2024a). Yksinäisyyttä lievittäviä toimintamalleja on tärkeä levittää käyttöön yhteistyössä hyvinvointialueiden, järjestöjen, kuntien, seurakuntien kanssa.

Yksinäisyys on hälyttävän yleistä myös iäkkäiden palvelujen asiakkailta, ja THL:n tutkimuksen mukaan se lisää palvelujen käyttöä (Aaltonen ym. 2023). Kotihoidon asiakkaista noin kolmannes on kokenut yksinäisyyttä melko usein tai jatkuvasti, ja hieman alle puolet asiakkaista oli sosiaalisesti eristynyt muista ihmisistä (Tiilikainen & Ristolainen 2025, Aaltonen ym. 2023). Palvelutalojen ja tehostetun

⁵ On tärkeää tunnistaa, että yksinäisyys on eri asia kuin toivottu yksinolo tai yksin asuminen, eikä ole verrannollinen arjen aktiivisuuden määrään. Ihminen voi kokea yksinäisyyttä ollessaan muiden ihmisten kanssa ja toisaalta olla yksin kokematta itseään yksinäiseksi. Kokemus yksinäisyydestä voi myös muuttua ajassa. (Tiilikainen ym. 2023).

palveluasumisen asukkaista jopa yli puolet kertoi kokeneensa yksinäisyyttä (Kolster ym. 2024).

Digitaaliset ratkaisut tuovat uusia mahdollisuuksia ikääntyneiden yksinäisyyden torjuntaan, varsinkin jos kotoa poistuminen on vaikeaa (kts. myös luku 2.3). Esimerkiksi kotihoidossa etätoiminta on yksi mahdollisuus lievittää asiakkaiden yksinäisyyttä (Sanerma ym. 2025). Jotta kaikki voisivat hyötyä digitaalisista palveluista, on kuitenkin huolehdittava siitä, että digitaitojen opetus saavuttaa sitä tarvitsevat ikääntyneet.

5.5 Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kiinnitetään liian vähän huomiota

SUOSITUS:

- **Suunnataan erillisrahoitusta kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen toimiin, joilla vähennetään terveyseroja ja muistisairauksien riskitekijöitä iäkkäiden keskuudessa.**

Vanhusasiavaltuutettu on koko toimintansa ajan korostanut, että iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia tarvitaan selvästi nykyistä enemmän. Ne auttavat ehkäisemään ongelmia ja sairauksia sekä ylläpitämään ja edistämään ikääntyneiden ihmisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Toimintakyvyn edistäminen on merkityksellistä yksilöille ja taloudellisesti kannattavaa yhteiskunnalle.⁶

Terveys- ja toimintakykyerot iäkkäiden kesken ovat suuret. Pienituloisilla ja matalammin koulutetuilla on keskimääräistä heikompi terveys ja fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky (esim. Koponen ym. 2018). Matalammassa sosioekonomisessa asemassa olevien elinaika on myös muita lyhyempi ja erot ovat suuret erityisesti miesten keskuudessa. Näistä syistä tarvitaan lisää toimia, joiden avulla kyetään kohentamaan erityisesti pienituloisten iäkkäiden mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja toimintakyvystään. Samoin toimien tulisi tavoittaa ylipäätään iäkkäät, joiden toimintakyky on heikentynyt, jotka kuuluvat eri vähemmistöihin, asuvat keskustojen ulkopuolella tai toimivat omaishoitajina (Pennanen ym. 2025).

Iäkkäiden toimintakykyä ja terveyttä edistetään sosiaalisen tuen, esteettömän asuin- ympäristön, liikunnan ja ravitsemuksen avulla. Yhteistyö hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen kanssa on välttämätöntä. Tunnetaan vaikuttavia ja kustannuksiltaan edullisia toimintatapoja, jotka tulisi ottaa koko maassa käyttöön paikalliset olot huomioiden. Hyvinvointialueilla voi olla toimivaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää yhteistyötä kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueiden välillä, mutta se vaihtelee alueittain. Kansallisella tasolla iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteista, toimenpiteistä ja seurannasta pitäisi muodostaa yhtenäinen kokonaisuus (Pennanen ym. 2025).

⁶ Kunnilla ja hyvinvointialueilla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omassa toiminnassaan. Niiden tehtävänä on esimerkiksi nimetä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahot, asettaa työlle tavoitteet ja toimenpiteet sekä seurata hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä eri alueiden ja väestöryhmien osalta.

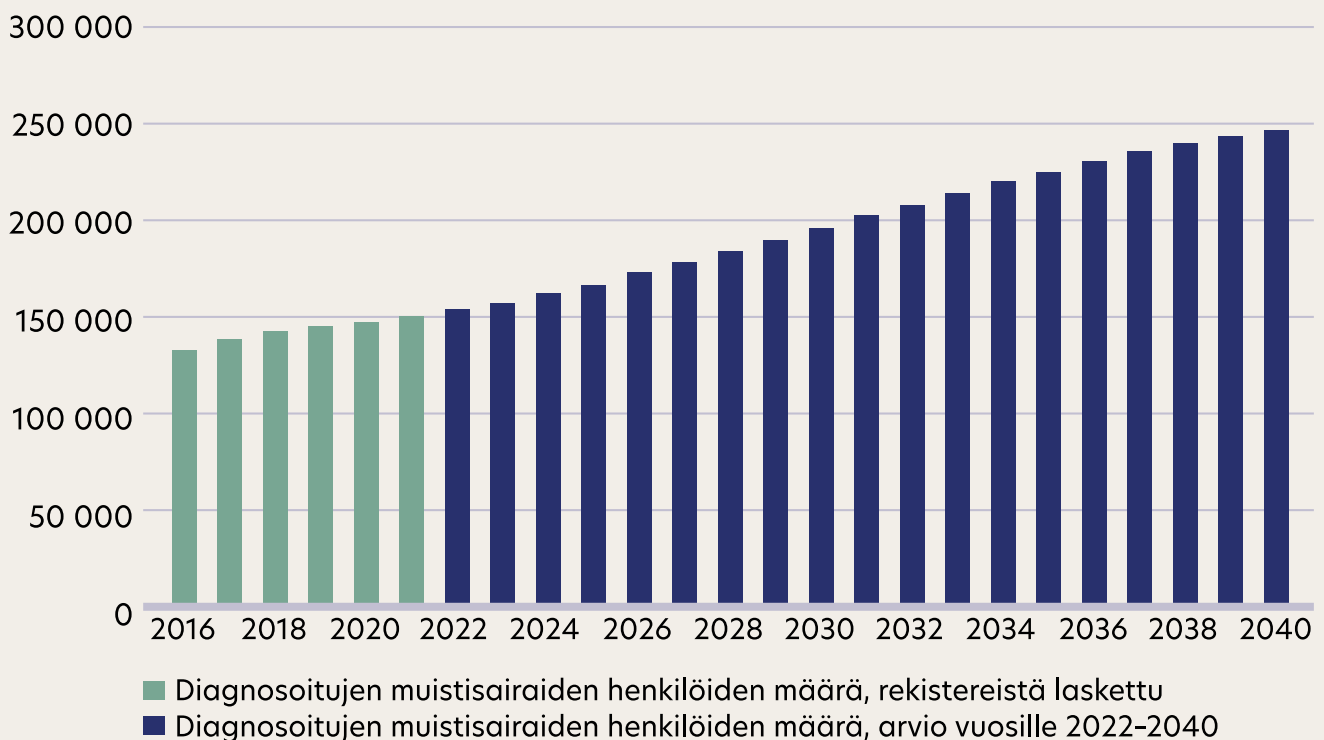
Muistisairauksien riskien vähentäminen on välttämätöntä

Muistisairauksien riskien vähentäminen tulisi olla keskeinen osa iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Muistisairauksien riskien vähentäminen on olennainen keino lisätä terveyttä vuosiin ja varmistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys iäkkäiden määrän kasvaessa. Suurin syy iäkkäiden kotihoidon, ympärivuorokautisen hoidon ja omaishoidon tarpeelle ovat muistisairaudet.

Muistisairauteen sairastumisen suurin riskitekijä on korkea ikä. Kuitenkin arviolta 40 prosenttia muistisairauksista johtuu riskitekijöistä, joihin voidaan vaikuttaa yhteiskunnallisilla ja yksilöihin kohdistuvilla terveyden edistämistoimilla. Riskitekijöitä ovat korkea verenpaine, huonokuuloisuus, tupakointi, lihavuus, masennus, vähäinen liikunta, diabetes, vähäiset sosiaaliset kontaktit, liiallinen alkoholin kulutus, pään vammat, matala koulutus ja ilmansaasteet. (Livingston ym. 2020.)

Muistisairauksien ennaltaehkäisyyn on kehitetty tutkimukseen perustuva FINGER-toimintamalli. Malli sisältää muistisairauden riskissä olevien tunnistamisen ja elintapaohjelman, joka sisältää lihasvoiman ja tasapainon vahvistamista, ravitsemusohjausta, muistiharjoittelua sekä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallintaa (Kivipelto ym. 2019). Toimintamallia noudatetaan monella hyvinvointialueella, esimerkiksi järjestämällä ryhmämuotoista elintapaohjausta. Toimintaa pitää selvästi vahvistaa sekä parantaa yhteistyötä tukevia rakenteita hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen kesken (THL 2024a). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee alueita mallin käyttöönotossa.

Kaikissa kunnissa ja hyvinvointialueilla on yhteistyössä järjestöjen kanssa tuotava iäkkäiden ulottuville systemaattisemmin tietoa muistisairauksien ennaltaehkäisystä ja lisät-



KUVIO 11. Muistisairauksia sairastavien lukumäärä vuosina 2016–2021 ja ennuste vuoteen 2040. Lähde: Roitto ym. 2024.

tävä iäkkäiden mahdollisuuksia vähentää omaa riskiään sairastua muistisairauteen. Olennaista on tavoittaa pienituloisimpia ja matalasti koulutettuja iäkkäitä ja tarjota heille mahdollisuuksia edistää muistiterveyttään.

Etenevät muistisairaudet merkittävä kansanterveydellinen ja -taloudellinen haaste

- Diagnosoitu muistisairaus on Suomessa noin 150 000 henkilöllä ja lisäksi on merkittävä osa sairastuneista, joiden muistisairautta ei diagnosoida (Duodecimin (2023b) Käypä hoito -suositus).
- Uusia muistisairauksia diagnosoidaan vuosittain noin 23 000, ja sairastavien määrän ennakoitaan kasvavan 64 prosenttia vuoteen 2040 (Kuvio 11, Roitto ym. 2024).
- Muistisairauksien hoidon välittömät kustannukset ovat lähes miljardi euroa, ja omaishoidon kustannukset huomioiden jopa yli kaksi miljardia euroa (Remes 2018).
- Suureen osaan muistisairauksien riskitekijöistä voidaan vaikuttaa ja näin vähentää todennäköisyyttä sairastua muistisairauteen tai ainakin myöhentää sairastumisen ajankohtaa.

Vanhusasiavaltuutetun suositukset

5.1 Iäkkäiden panoksia yhteiskuntaan ei tunnisteta riittävästi

- Valtion viranomaisten laatimissa asiakirjoissa kuten valtion tulo- ja menoarviossa tarkastellaan iäkkäiden osuutta kansantaloudessa ja julkisessa taloudessa monipuolisemmin kuin vain huollettaisiin kuuluvana väestön osana.

5.2 Vanhusneuvostojen todelliset vaikuttamismahdollisuudet paikoin heikot

- Parannetaan vanhusneuvostojen vaikuttamismahdollisuuksia kunnissa ja hyvinvointialueilla uudistamalla niitä koskevaa lainsäädäntöä.

5.3 Iäkkäiden rooli vapaaehtoistoimijoina on merkittävä

- Varmistetaan järjestöjen toteuttaman vapaaehtoistoiminnan edellytykset.

5.4 Yksinäisyys on myös yhteiskuntapoliittinen ongelma

- Turvataan kuntien, seurakuntien ja järjestöjen resurssit järjestää nykyistä enemmän kohtaamispaikkoja ja maksutonta toimintaa lähellä iäkkäiden koteja.

5.5 Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kiinnitetään liian vähän huomiota

- Suunnataan erillisrahoitusta kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen toimiin, joilla vähennetään terveyseroja ja muistisairauksien riskitekijöitä iäkkäiden keskuudessa.



Vanhusasiavaltuutetun toimiston asiantuntija Elisa Virkola (vas.), erityisasiantuntija Päivi Ahosola, vanhusasiavaltuutettu Päivi Topo sekä erityisasiantuntija Marjut Vuorela.

6. Vanhusasiavaltuutetun toiminta vuonna 2025

6.1 Vanhusasiavaltuutetun toimisto

Vanhusasiavaltuutetun toimisto on oikeusministeriön yhteydessä, mutta valtuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomaisen ja toimii poliittisen ohjauksen ulkopuolella. Vanhusasiavaltuutettu seuraa ja arvioi ikääntyvien oikeuksien toteutumista ja edistää heidän asemaansa yhteiskunnassa. Vanhusasiavaltuutettu kiinnittää erityisesti huomiota niiden iäkkäiden tilanteeseen, jotka ovat selvästi keskimääräistä heikommassa asemassa.

Erityisasiantuntija Vilhelmiina Lehto-Niskala aloitti työt vanhusasiavaltuutetun toimistossa huhtikuussa 2025.



” Vanhusasiavaltuutettu seuraa ja arvioi ikääntyvien oikeuksien toteutumista ja edistää heidän asemaansa yhteiskunnassa.

Vanhusasiavaltuutetun toimisto on Helsingin Pasilassa. Toimistossa työskenteli valtuutettu Päivi Topon lisäksi koko vuoden erityisasiantuntija Marjut Vuorela ja helmikuusta lähtien asiantuntija Elisa Virkola. Erityisasiantuntija Päivi Ahosolan jäätyä virkavapaalle huhtikuussa työskenteli Vilhelmiina Lehto-Niskala hänen sijaisenaan. Vanhusasiavaltuutetulle valtion budjetista myönnetystä 500 000 euron rahoituksesta 100 000 eurolla ostettiin viestinnän ja hallinnon palveluja erillisellä sopimuksella yhdenvertaisuusvaltuutetun toimistolta. Vanhusasiavaltuutettu on osa Oikeushallinnon erityisviranomaiset virastoa.

6.2 Vanhusasiavaltuutetun vuosi lukuina

2025

Läkkäiden aseman ja oikeuksien toteutumisen seuranta ja arviointi

15

Lausunnot eduskunnan valiokunnille

38

Lausunnot ministeriöille, viranomaisille ja muille tahoille

12

Asiantuntijakuulemiset eduskunnan valiokunnissa

2

Kannanotot

Verkostoituminen ja yhteyksien rakentaminen eri toimijoiden välille

20

Jäsenyydet asiantuntijaryhmissä

269

Tapaamiset ja tilaisuudet vanhusneuvostojen, järjestöjen, tutkijoiden sekä kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten ja päättäjien kanssa

2

Seniorivaikuttajien ryhmän kokoukset

3

Järjestetyt tilaisuudet

13

Kansainvälinen yhteistyö

Läkkäiden oikeuksia koskevien tietojen seuraaminen, tuottaminen ja välittäminen

~80

Puheenvuorot ja alustukset muiden järjestämässä tilaisuuksissa

3

Tiedotteet

6

Artikkelit ja mielipidekirjoitukset

2

Julkaisut

6

Blogit

12

Nettisivuilla julkaistut uutiset

5

Uutiskirjeet

71

Mediahaastattelut

972

Mediaosumat

1 775

Seuraajat sosiaalisessa mediassa

178

Kansalaisten yhteydenotot Vanhusasiavaltuutetun toimistoon

6.3 Iäkkäiden aseman ja oikeuksien toteutumisen seuranta ja arviointi

Lausunnot eduskunnan valiokunnille

Lausunto eduskunnan liikenne- ja viestintävaliokunnalle mikroliikkumista koskevasta lainsäädännöstä (19.3.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (29.4.)

Lausunto eduskunnan valtiovarainvaliokunnalle Valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026–2029 (13.5.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä valtion talousarvioksi vuodelle 2026 (6.10.)

Lausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi Digi- ja väestötietovirastosta annetun lain ja hallinnon yhteisistä sähköisen asiointin tukipalveluista annetun lain muuttamisesta (7.10.)

Lausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle asiana hallituksen esitys laeiksi valtion palveluiden saatavuuden ja toimintojen sijoittamisen perusteista annetun lain muuttamisesta ja julkisen hallinnon yhteispalvelusta annetun lain muuttamisesta (21.10.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuisista annetun lain muuttamisesta (3.11.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja perhehoitolain muuttamisesta (6.11.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laiksi vammaispalvelulain muuttamisesta (7.11.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laiksi alkoholilain muuttamisesta (10.11.)

Lausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle asiana hallituksen esityksestä sähköisen tiedoksiannon ensisijaisuutta viranomais-toiminnassa koskevaksi lainsäädännöksi (11.11.)

Lausunto eduskunnan valtiovarainvaliokunnan verojaostolle hallituksen esityksestä sähköistä tiedoksiantoa Verohallinnossa koskevaksi lainsäädännöksi (12.11.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi toimeentulotuesta annetun lain ym. muuttamisesta (12.11.)

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuisista annetun lain muuttamisesta, STM:n vastine (2.12.)

Lausunto eduskunnan tarkastusvaliokunnalle Terveydenhuollon toimivuudesta (11.12.)

Lausunnot ministeriöille, viranomaisille ja muille tahoille

Lausunto oikeusministeriölle uudistettavasta lainvalmistelun kuulemisoppaasta (15.1.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle HE-luonnoksesta laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (28.1.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle selvityksestä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen avustustoiminnan edellytyksistä ja linjauksista (31.1)

Lausunto asiana a Study on discrimination on the grounds of age in the EU (4.2.)

Lausunto oikeusministeriölle huoneenvuokralain mietinnöstä (14.2.)

Kommentit sosiaali- ja terveysministeriölle Palveluvalikoiman periaatteet -sivustosta (16.2.)

Lausunto oikeusministeriölle edunvalvontalainsäädännön ajantasaistamisesta (28.2.)

Lausunto valtiovarainministeriölle luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029 (28.2.)

Lausunto oikeusministeriölle asiana Ositusvaateen vanhentumista koskevan työryhmän mietintö (7.3.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu) (7.3.)

Lausunto valtiovarainministeriölle hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi Digi- ja väestötietovirastosta annetun lain ja hallinnon yhteisistä sähköisen asiointin tukipalveluista annetun lain muuttamisesta (14.3.)

Lausunto oikeusministeriölle hallituksen esityksestä rikoslain muuttamiseksi (sinivilkku-sabotaasi) (19.3.)

Lausunto valtiovarainministeriölle hallituksen esityksestä eduskunnalle sähköisen tiedoksiannon ensisijaisuutta viranomaistoiminnassa koskevaksi lainsäädännöksi (16.4.)

Lausunto sisäministeriölle Pelastussuunnitelma-yleisohjeesta (23.4.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta (13.5.)

Lausunto valtiovarainministeriölle hallituksen esityksestä laeiksi valtion palveluiden saatavuuden ja toimintojen sijoittamisen perusteista annetun lain muuttamisesta ym. (22.5.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esitysluonnoksesta ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamisesta ym. (22.5.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain ja asiakasmaksulain muuttamisesta (5.6.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain ja asiakastietolain muuttamisesta (16.6.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esityksestä vammaispalvelulain muuttamiseksi (23.6.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle toimeentulotuen kokonaisuudistuksesta (25.6.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta (15.7.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja perhehoitolain muuttamisesta (1.7.)

Lausunto ympäristöministeriölle Valtion asuntorahaston lakkauttamisesta ja valtion tukeman asuntotuotannon takausmaksuista (28.7.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi alkoholilain muuttamisesta (17.7.)

Lausunto oikeusministeriölle kansallisen turvallisuuden strategiasta (29.7.)

Lausunto sisäministeriölle Väestönsuojan käyttöönotto- ja käyttö -yleisoppaasta (7.8.)

Lausunto valtiovarainministeriölle sähköisestä tiedoksiannosta Verohallinnossa (15.8.)

Lausunto valtiovarainministeriölle hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta (18.8.)

Lausunto valtiovarainministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi sähköisestä tunnistamisesta, luottamuspalveluista ja eurooppalaisesta digitaalisesta identiteetistä annettua EU:n asetusta täydentäväksi lainsäädännöksi (29.8.)

Lausunto Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta (17.9.)

Kommentit Rautateiden henkilöliikennepalvelun käyttäjien edustajien kuulemisessa 2025 (30.9.)

Lausunto oikeusministeriölle asunto-osakeyhtiölain ajantasaistamiseksi asetetun työryhmän mietinnöstä (10.10.)

Lausunto ulkoministeriölle Suomen kahdeksannesta määräaikaisraportista taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen täytäntöönpanosta (10.10.)

Vastaukset Valtioneuvoston digitoimistolle kyselyyn Suomen digitaalisen kompassin strategisen tason päivitystyötä varten (14.10.)

Lausunto valtiovarainministeriön peruspankkipalvelut -työryhmälle (3.11.)

Kommentit SOSTELLE koskien Sosiaalihuollon palvelu -uudistusta (11.11.)

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (11.12.)

Asiantuntijakuulemiset eduskunnan valiokunnissa

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta, sosiaali- ja terveysvaliokunta 30.4.

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026, sosiaali- ja terveysvaliokunta 7.10.

Hallituksen esitys Digi- ja väestötietovirastosta annetun lain ja hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista annetun lain muuttamisesta, hallintovaliokunta 8.10.

Hallituksen esitys laeiksi valtion palveluiden saatavuuden ja toimintojen sijoittamisen perusteista annetun lain muuttamisesta ja julkisen hallinnon yhteispalvelusta annetun lain muuttamisesta, hallintovaliokunta 22.10.

Hallituksen esitys laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta, sosiaali- ja terveysvaliokunta 4.11.

Hallituksen esitys laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja perhehoitolain muuttamisesta, sosiaali- ja terveysvaliokunta 7.11.

Hallituksen esitys laiksi vammaispalvelulain muuttamisesta, sosiaali- ja terveysvaliokunta 11.11.

Hallituksen esitys sähköisen tiedoksiannon ensisijaisuutta viranomaistoiminnassa koskevaksi lainsäädännöksi, hallintovaliokunta 12.11.

Hallituksen esitys sähköistä tiedoksiantoa Verohallinnossa koskevaksi lainsäädännöksi, valtiovarainvaliokunnan verojaosto 13.11.

Hallituksen esitys laeiksi toimeentulotuesta annetun lain ym. muuttamisesta, sosiaali- ja terveysvaliokunta 13.11.

Hallituksen esitys laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta, STM:n vastine 2.12.

Terveydenhuollon toimivuus, eduskunnan tarkastusvaliokunta 9.12.

Kannanotot

Vanhusasiavaltuutetun, ATK Seniorit Mukanetti ry:n, Eläkeliitto ry:n, Eläkeläiset ry:n, Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry:n, Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry:n, Enter ry:n, Ikäinstituutin, Invalidiliitto ry:n, Joen Severi ry:n, Kansallinen senioriliitto ry:n, Kuuloliitto ry:n, Marttaliitto ry:n, Muistiliitto ry:n, Näkövammaisten liitto ry:n, Omaishoitajaliitto ry:n, Savonetti ry:n, Suomen Luustoliitto ry:n, Suomen Sydänliitto ry:n, Svenska pensionärsförbundet rf:n, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry:n ja Vanhustyön keskusliitto ry:n yhteinen kannanotto: [Ikääntyneiden ihmisten yhdenvertainen asema on turvattava digitalisoituneessa yhteiskunnassa](#) (11.3.)

Vanhusasiavaltuutetun ja Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry:n yhteinen kannanotto: [Vanhusneuvostojen asemaa vahvistettava](#). Kannanotto lakimuutosehdotuksineen luovutettiin ministeri Anna-Kaisa Ikoselle. (26.3.)

6.4 Verkostoituminen ja yhteyksien rakentaminen eri toimijoiden välille

Jäsenyydet asiantuntijaryhmissä

AMIS, Access to Justice for Marginalized Groups of Older People in Ageing Society -hankkeen tuki- ja seurantaryhmän jäsen, Itä-Suomen yliopisto

Eduskunnan IKÄ-verkosto, jäsen.

Gerontologian tutkimuskeskus GEREK, Jyväskylän ja Tampereen yliopistot, advisory board jäsen.

Hoivatyön tulevaisuus (CAREFUTURE) -tutkimushanke, Työterveyslaitos, yhteistyökumppani.

Ihmisoikeusvaltuuskunta sekä Ihmisoikeusvaltuuskunnan ikääntyvien oikeuksien jaosto, jäsen.

IkäAreena-verkosto, Vanhustyön keskusliitto ry, jäsen.

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön neuvottelukunnan jäsen, Jyväskylän, Tampereen ja Helsingin yliopistot.

Ikääntymisen osaamiskeskittymän ohjausryhmän jäsen, Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Ikääntyneiden turvallisuus asuinalueilla -alatyöryhmän jäsen, sisäministeriö

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen seurantaryhmän jäsen, sosiaali- ja terveysministeriö

Kasvun ja vanhenemisen tutkijat KAVA ry, hallituksen jäsen.

NordForsk-tutkimus "Sustainable health and social care systems for elderly" (rahoitushaku), sounding board jäsen.

Oikeushallinnon erityisviranomaiset -viraston ohjausryhmän jäsen, oikeusministeriö.

Peruspankkipalvelut-työryhmän jäsen, valtiovarainministeriö.

Seniorin salaisuus -hanke, Suvanto ry, ohjausryhmän jäsen.

Transforming Health and Care Systems -kumppanuusohjelman (2023-2029) kansallisen ryhmän jäsen, sosiaali- ja terveysministeriö.

Työryhmä erityisvaltuutettujen tehtävien ja päällekkäisyyksien selvittämiseksi, oikeusministeriö, asiantuntijajäsen.

Valtioneuvoston selonteko oikeudenhoidosta -hanke, Valmistelutyöstä vastaava ja ohjausryhmän työskentelyä tukevan koordinaatio-ryhmän jäsen, oikeusministeriö

Vanhus- ja eläkeläisasioiden neuvottelukunta, asiantuntijajäsen, sosiaali- ja terveysministeriö

Vanhusneuvostopäivän suunnitteluryhmän jäsen, valtiovarainministeriö, Avoin hallinto

Vanhuusoikeuden asiantuntijat- verkosto VAA-SI, jäsen.

Tapaamiset ja tilaisuudet

Tapaamisia ja tilaisuuksia oli vuoden aikana yhteensä 269. Tapaamisista yli 100 oli ikääntyneiden ihmisten tai heitä edustavien järjestöjen tai vanhusneuvostojen kanssa. Näitä olivat muun muassa seminaarit tai tilaisuudet, joita esimerkiksi eläkeläisjärjestöt ja vanhusneuvostot järjestivät ja joissa vanhusasia-valtuutettu piti alustuksia.

Vanhusasiavaltuutettu sekä toimiston asiantuntijat vierailivat useilla paikkakunnilla eri puolilla Suomea, muun muassa Espoossa, Helsingissä, Joensuussa, Kannuksessa, Kirkkonummella, Kotkassa, Kuopiossa, Pietarsaassa, Salossa, Siilinjärvellä ja Vaasassa. Vierailuilla tavattiin eläkeläisjärjestöjen ja alueiden aktiiveja, kaupungin ja hyvinvointialueiden edustajia ja johtajia sekä vanhusneuvostojen jäseniä.

Vanhusasiavaltuutetun nimeämä seniorivaikuttajien ryhmä. Ylhäällä vasemmalta Auni-Marja Vilavaara, Kari Itkonen, vanhusasiavaltuutettu Päivi Topo, Markku Lehto, Tuulikki Petäjäniemi. Alhaalla vasemmalta Vappu Taipale, Jaakko Tuomi ja Ristenrauna Magga.



Valtuutetun työssä keskeistä on huomioida ikääntyneiden ihmisten omat kokemukset ja näkemykset.

Valtuutettu piti tärkeänä kaikissa tilaisuuksissa sitä, että ikääntyneille osallistujille oli varattu aikaa nostaa esille kokemuksiaan ja ehdotuksiaan. Valtuutetun työssä keskeistä on huomioida ikääntyneiden ihmisten omat kokemukset ja näkemykset.

Vanhusasiavaltuutettu tapasi myös laajalti ikääntyneiden oikeuksien parissa työskenteleviä viranomaisia, tutkijoita, järjestöjä sekä päättäjiä.

Seniorivaikuttajien ryhmän toiminta

Vanhusasiavaltuutetun toiminnan strategisena tukena on toiminut vanhusasiavaltuutetun kutsuma ja nimeämä seniorivaikuttajien ryhmä vuodesta 2022. Seniorivaikuttajaryhmään kuuluvat Kari Itkonen, Markku Lehto, Risterrauna Magga, Tuulikki Petäjäniemi, Vappu Taipale, Jaakko Tuomi ja Auni-Marja Vilavaara. Ryhmän kahdessa tapaamisessa koko vanhusasiavaltuutetun toimiston kanssa arvioitiin mennyttä toimintaa ja keskusteltiin vaikuttamisen keinoista vanhusasiavaltuutetun lakisäätöiden tehtävien toteuttamiseksi. Ryhmän jäseniä oli kuultavana oikeusministeriön asettamassa työryhmässä, jossa käsiteltiin Tasa-arvovaltuutetun, Yhdenvertaisuusvaltuutetun ja Vanhusasiavaltuutetun tehtävien mahdollisia päällekkäisyyksiä ja yhteistyötä. Ryhmän jäseniä osallistui vanhusasiavaltuutetun tilaisuuksiin sekä valtakunnalliseen vanhusneuvostopäivään puheenvuoroin ja puheenjohtajuuksin.

Järjestetyt tilaisuudet

lääkäiden asemaa digitalisoituneessa yhteiskunnassa käsittelevä tilaisuus, johon kutsuttiin 21 järjestöä mukaan. Tilaisuudessa päätettiin laatia yhteinen kannanotto ja tiedote aiheesta, jotka valmistuivat alkuvuodesta ja luovutettiin Valtiovarainministeriölle (15.1.)

Vanhusasiavaltuutetun webinaari: Miten rahat riittävät ihmisarvoiseen vanhuuteen? (5.5.)

Webinaarissa käsiteltiin muun muassa sitä, että miten järjestetään palveluja, jotta ihmisarvoinen vanhuus toteutuu kaikille. Yhdessä asiantuntijoiden ja päättäjien kanssa pohdittiin miten voidaan turvata pienituloisten ikääntyneiden toimeentulo ja pääsy palveluihin.

Keskusteluun osallistuvat osastopäällikkö Susan Kuivalainen Eläketurvakeskuksesta, johtava tutkija Mari Aaltonen THL:stä, apulaisprofessori Elisa Tiilikainen Itä-Suomen yliopistosta sekä johtava sosiaalityöntekijä Mia Kaninen Pirkanmaan hyvinvointialueelta.

Tilaisuudessa järjestettiin paneelikeskustelu ”Miten onnistumme ihmisarvoisen vanhuuden turvaamisessa”. Paneelin johti vanhusasiavaltuutetun seniorivaikuttajaryhmän jäsen Auni-Marja Vilavaara, ja siinä keskustelivat erityisasiantuntija Anna Haverinen Hyvilistä, palvelujohtaja Mari Patronen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelta sekä kansanedustajat ja eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden liokunnan jäsenet Henrik Wickström (rkp) ja Hanna-Leena Mattila (kesk).

Vanhusasiavaltuutetun webinaari: Kuka kuulee kotihoidon asiakasta? Ratkaisuja asiakkaan oikeuksien vahvistamiseksi (1.10.)

YK:n kansainvälisenä ikääntyneiden päivänä 1. lokakuuta pidetyssä webinaarissa keskityttiin keinoihin, joiden avulla voidaan paremmin turvata kotihoidon asiakkaiden oikeuksia, vastata yksilöllisiin hoidon tarpeisiin ja tukea toimintakykyä.

Keskusteluun osallistuvat muun muassa sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso, omaishoitaja Maria Jukka, yliopistonlehtori Hanna Ristolainen Itä-Suomen yliopistosta, johtava tutkija Eveliina Saari Työterveyslaitokselta, palvelulinjajohtaja Satu Kiuru Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta sekä muistihoitaja Karoliina Tiura.

Vanhusneuvostopäivä: Ikääntyneiden osallisuus turvallisuuden tuojana (22.10.)

Vanhusasiavaltuutettu osallistui kansallisen vanhusneuvostopäivän toteuttamiseen. Päivä sisälsi vanhusasiavaltuutetun puheenvuoron ajankohtaisista asioista vaikuttamistyössä sekä paneelin ”Vaikuttamistyön hyviä käytäntöjä”. Paneelissa puhetta johdatti Tuulikki Pettäjäniemi. Osallistujina olivat Auni-Marja Vilaavaara Helsingistä, Antero Kyllönen Kajaanista ja Pertti Vainionpää Joensuusta.

Vanhusasiavaltuutetun järjestämä tilaisuus: Miksi ikävaikutusten arviointi on tarpeen lainvalmistelussa ja päätöksenteossa? (4.12.)

Keskusteluun osallistuvat muun muassa kehittämisjohtaja Riitta Aejmelaeus valtiovarainministeriöstä, erityisasiantuntija Hannele Tanhua sosiaali- ja terveysministeriöstä, professori Kaijus Ervasti Itä-Suomen yliopistosta, lainsäädäntöneuvos Jyrki Jauhiainen oikeusministeriöstä, erityisasiantuntija Marjut Vuorela vanhusasiavaltuutetun toimistosta ja vanhusasiavaltuutettu Päivi Topo. Paneelikeskustelussa mukana keskustelemassa olivat eläkeläisjärjestöjen puheenjohtajat Ulla-Maj Wideroos, Raimo Ikonen, Matti Huutola, Ilkka Kantola, Kari Kantalainen ja Leea Hiltunen.

Kansainvälinen yhteistyö

Annettu lausunto asiana Study on discrimination on the grounds of age in the EU, The European Commission DG Justice & Consumers (DG JUST), 4.2.

Ihmisoikeusvaltuuskunnan ikääntyneiden oikeuksien jaoston kokous, Claudia Mahlerin tapaaminen, Ihmisoikeuskeskus, Helsinki 19.3.

”Older Persons and Crises: Rights and Challenges” -konferenssi, plenary -puheenvuoro, Helsinki 20.-22.3.

Lunch with the Minister for Senior Citizens of Denmark Mette Kierkgaard, Tanskan suurlähetystö 10.4.

Wellbeing Economy - The New Strategic Paradigm for Finland” -symposium puheenvuoro, Helsinki 20.-21.5.

Final Symposium of the Centre of Excellence in Research on Ageing and Care, osallistuminen, Helsinki 24.6.

Dr. Teresa Somes (University of Technology Sydney), tapaaminen, vanhusasiavaltuutetun toimisto Helsinki 25.8.

Stakeholder Workshop on Digital Financial Literacy for Older people, puheenvuoro, Helsinki, 30.9. Järjestäjät OECD, the National Legal Services Authority, the Bank of Finland, the European Commission. Liittyy hankkeeseen jonka tavoite: supports the development and implementation of a national digital financial literacy strategy for Finland, with the aim of strengthening people’s capacity to use digital financial tools safely and effectively.

Nena Georgantzi, AGE Platform Europe, Teams-tapaaminen, 5.11.

Liettuan sosiaaliturva- ja työministeriön varaministeri Deimantė Bukeikaitė ja delegaatio, vierailu vanhusasiavaltuutetun toimistolla, Helsinki 10.12.

Nena Georgantzi ja Maciej Kucharczyk, AGE Platform Europe. Aihe vaikuttamistyö iäkkäiden asemasta EU:ssa ja jäsenmaissa. Tapaaminen Bryssel 16.12.

Tutkija Emma Sarter, Unia - independent public institution that promotes equality and combats discrimination (Belgian viranomaisen,

joka vastaa yhdenvertaisuuskysymyksistä). Aihe ikäyrjintä ja sen vastaiset toimet. Tapaaminen Bryssel 16.12.

AeldreSagen sekä Tanskan oikeusasiamies. Aihe vaikuttamistoiminta iäkkäiden asemaan Tanskassa. Tapaaminen Kööpenhamina 17.12.

6.5 Ikääntyneiden oikeuksia koskevien tietojen seuraminen, tuottaminen ja välittäminen

Puheenvuorot ja alustukset

Pidettyjä valmisteltuja puheenvuoroja ja alustuksia oli vuoden aikana noin 80. Vanhusasiavaltuutettu sai vuoden aikana aiempaa enemmän pyyntöjä tulla pitämään puheenvuoroja tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Puheenvuoroissa käsiteltiin iäkkäiden ihmisten aseman ja oikeuksien toteutumiseen liittyviä ajankohdaisia ja keskeisimpiä kysymyksiä. Yleisimpiä aiheita olivat digitalisaation vaikutukset ikääntyneiden elämään ja asemaan, sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ja laatu, iäkkäiden toimeentulo, ikäystävälliset asuinympäristöt ja liikenne, iäkkäiden osallistumisen ja vaikuttamismahdollisuudet sekä iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden kysymykset.

Tiedotteet

[Yhä useampi ikääntynyt jää ilman välttämättömiä palveluja - tilanne korjattava kunnissa ja hyvinvointialueilla](#) (26.2.)

[Ikääntyneiden ihmisten yhdenvertainen asema on turvattava digitalisoituneessa yhteiskunnassa, vaativat 21 järjestöä ja vanhusasiavaltuutettu](#) (11.3.)

[Vanhusasiavaltuutettu peräänkuuluttaa konkreettisia toimia ikäyrjinnän kitkemiseksi](#) (24.9.)

Artikkelit ja mielipidekirjoitukset

Ahosola, Päivi, Raitanen, Jani, Tiainen, Kristina, Tuominen, Katariina, Jolanki, Outi, Valakama, Outi & Jylhä, Marja (2025) Mikä huolesti?: Koronapandemian aiheuttama huoli 65–84-vuotiailla suomalaisilla. Yhteiskuntapolitiikka 90 (2025):2, 161–172.

Lehto-Niskala, Vilhelmiina & Topo, Päivi (2025) Hoivakotien asukkaiden välistä väkivaltaa täytyy ehkäistä. Turun Sanomat 3.6.

Lehto-Niskala, Vilhelmiina, Virkola, Elisa & Topo, Päivi (2025) Miten helpottaa pienituloisten ikääntyneiden asemaa? Ratkaisuja vanhusasiavaltuutetun webinaaria varten kerätyistä vastauksista. Gerontologia, 39(4), 342–350. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.164138>

Topo, Päivi (2025) Sateenkaari-ihmisiä on senioreissakin - Heidän nuoruuteensa on kuulunut pelko tulla tuomituksi rikollisena tai leimaaminen mieleltään sairaaksi. Aamulehti 10.6.

Virkola, Elisa (2025) Järjestöillä on merkittävä rooli ikääntyneiden digituen antajina. Kuntalehti 20.11.

Virkola, Elisa & Topo, Päivi (2025) Iäkkäiden päihdeongelmat lisääntyvät, mutta hoitoa on vaikea saada. Helsingin Sanomat 23.7.

Julkaisut

[Vanhusasiavaltuutettu \(2025a\) Vuosikertomus 2024.](#)

[Vanhusasiavaltuutettu \(2025b\) Ikääntyneiden digituki -järjestökyselyn tulokset.](#)

Blogit

[Unelmatyö vanhusasiavaltuutetun toimistossa 19.3.](#)

[Iäkkäiden asema ja oikeudet kriisitilanteissa 16.4.](#)

[Kotihoidon kesäsijaisesta erityisasiantuntijaksi vanhusasiavaltuutetun toimistoon 12.6.](#)

[Millainen on sukupuolivähemmistöihin kuulvien iäkkäiden asema? 27.6.](#)

[Teknologia on osa tulevaisuuden vanhustalvuita 15.7.](#)

[Osallisuuden edistäminen konkretisoituu toimina arjessa 31.10.](#)

Nettisivuilla julkaistut uutiset

[Vanhusasiavaltuutetun suositukset ikäystävällisten kuntien ja hyvinvointialueiden rakentamiseksi 26.2.](#)

[Kannanotto: Ikääntyneiden ihmisten yhdenvertainen asema on turvattava digitalisoinnissa yhteiskunnassa 11.3.](#)

[Vanhusneuvostojen asemaa vahvistettava 9.4.](#)

[Webinaari: Miten rahat riittävät ihmisarvoiseen vanhuuteen? 14.4.](#)

[Eduskunta teki päätöksiä vanhusasiavaltuutetun eduskuntakertomuksen pohjalta: toimia vanhustalvuiten ja päivätöiminnan vahvistamiseksi 6.5.](#)

[Miten rahat riittävät ihmisarvoiseen vanhuuteen? - Kooste 5.5.2025 webinaarista 26.5.](#)

[Webinaari: Kuka kuulee kotihoidon asiakasta? Ratkaisuja asiakkaan oikeuksien vahvistamiseksi 20.8.](#)

[Digituki ei ole lakisäateistä - Järjestöt kaipaavat vastuutahoa, kertoo vanhusasiavaltuutetun valtakunnallinen kysely 9.9.](#)

[Vanhusasiavaltuutetun toimistossa on haettavana erityisasiantuntijan vakinainen virka 30.9.](#)

[Kuka kuulee kotihoidon asiakasta? Kooste 1.10. Vanhusasiavaltuutetun webinaarista 20.10.](#)

[Seminaari: Miksi ikävaikutusten arviointi on tarpeen lainvalmistelussa ja päätöksenteossa? 10.11.](#)

Uutiskirjeet

Vanhusasiavaltuutettu perusti Uutiskirjeen erityisesti vanhusneuvostojen toiveesta. Vanhusasiavaltuutettu julkaisi vuoden aikana viisi kaikkien tilattavissa olevaa uutiskirjettä. Uutiskirjeet sisälsivät ajankohtaista tietoa vanhusasiavaltuutetun toiminnasta. Lisäksi lähetettiin erityisesti vanhusneuvostoille suunnattu kirje. Uutiskirjeen tilaajien määrä kasvoi läpi vuoden ja sillä oli vuoden lopussa yhteensä 990 tilaajaa.

Mediahaastattelut ja -osumat

Vanhusasiavaltuutettu ja toimiston muut asiantuntijat antoivat medialle noin 70 haastattelua, joista noin neljäsosa valtakunnallisille medioille/joista vajaa puolet valtakunnallisille medioille ja suurimmille alueellisille medioille. Haastatteluja annettiin paperi- ja verkkolehdistä julkaistuihin artikkeleihin sekä televisio- ja radio-ohjelmiin. Kolmasosa haastatteluista käsitteli vanhuspalveluja: palvelujen saatavuutta, laatua, maksuja, kustannuksia tai kehittämistä. Muita keskeisiä aiheita olivat digitalisaatio ja digitaalisia laitteita ja palveluja käyttämättömien tai vain tuetusti käyttävien ikääntyneiden tilanne sekä ikä syrjintä. Mediaseuranta on ostettu Retrieveriltä ja seurannan mukaan vanhusasiavaltuutettu mainittiin toimituksellisessa mediassa 972 kertaa, joista 656 oli verkkomediassa ja 316 printtimediassa. Televisio- ja radioesiintymiset eivät olleet mukana seurannassa.

Vanhusasiavaltuutetun keskeisiä mediaesiintymisiä, esimerkkejä (yhteensä 70):

Yle aamu (25.2.) Miten turvataan ikäihmisten hyvä hoito? <https://areena.yle.fi/1-72624947>

Yle (25.2.) Oppositio ryöpyttää hallitusta vanhusten hoidosta – sote-ministeri Juuso syytti välikysymyksen tekijöitä populismista. <https://yle.fi/a/74-20145806>

MTV Huomenta Suomi (18.3.) Apua sotepalveluiden digiviidakossa eksyneille. <https://www.mtvuutiset.fi/videot/video/prog20934907>

Yle aamu (21.3.) Vanhusten välinen väkivalta hoivakodeissa. <https://areena.yle.fi/1-74062837>

Radio Suomen päivä (21.3.) Ikäihmisten keskinäinen väkivalta hoivakodeissa. <https://areena.yle.fi/podcastit/1-73748621>

Huvudstadsbladet (29.3.) Oron efter regeringens drag: Människor ersätts av datorer. <https://www.hbl.fi/2025-03-29/oron-efter-regeringens-drag-manniskor-ersatts-av-datorer/>

Maaseudun tulevaisuus (19.5.) Vanhusasiavaltuutettu varoittaa: Muista tämä, kun pyydät läheiseltä apua digiasioissa. <https://www.maaseuduntulevaisuus.fi/uutiset/13e462a4-895c-4f5d-bce1-53c9f43025a7>

Kaleva (29.5.) Vanhusasianvaltuutettu: Pohteen alueella ikäihmisten palveluita on vaikea saada ja odotusajat ovat pitkiä. <https://www.kaleva.fi/vanhusasianvaltuutettu-pohteen-alueella-ikaihमितte/11646012>

Ylen Aamu ja Yle Radio Suomi (31.7.) Kuka hoitaa vanhukset tulevaisuudessa? www.arena.yle.fi/1-74838020

Svenska YLE (14.8.) Försöket med privatläkare för äldre får hård kritik: Läkare flyr, patienter som redan har pengar gynnas mest. www.yle.fi/a/7-10081770

Yle Radio Suomi (20.8.) Ihmisten ilta: arvokas vanhuus. <https://areena.yle.fi/1-75775735>

YLE (12.10.) Yhteisöllinen asuminen on ikääntyneiden asumisen uusi trendi, joka vie pahimmillaan lähes kaikki tulot. www.yle.fi/a/74-20184339

MTV Uutiset (27.10.) Lääkärimaksut ajavat ihmisiä ulosottoon – yksi väestöryhmä erottuu selkeästi. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/laakarimaksut-ajavat-ihmisia-ulosottoon-yksi-vaestoryhma-erottuu-selkeasti/9245914>

YLE aamu (8.12.) Teknologia vanhusten hoitajaksi. www.arena.yle.fi/1-76774015

Sosiaalinen media

Vanhusasiavaltuutetulla on Facebook- ja LinkedIn-tilit. Valtuutetun Facebook-tilillä on 1305 seuraajaa. Vuoden aikana eniten näyttökertoja ja jakoja saivat julkaisut 'Vanhusasiavaltuutettu vaatii juuri julkaistussa vuosikertomuksessa konkreettisia toimia ikäsyryjinnän kitkemiseksi' ja 'Tämä digitaalinen hirmuvalta tekee meidät vanhukset ihan avuttomiksi'.

Vanhusasiavaltuutettu luopui keväällä X-tilin aktiivisesta käytöstä, ja avasi LinkedIn-tilin. LinkedIn-tilillä oli vuoden lopussa 470 seuraajaa. Vuoden aikana eniten näyttökertoja saaneita julkaisuja olivat 'Uusi tutkimus "Turvallinen vanhuus kaikille? - Väestötutkimus moninaisesta ikääntymisestä ja koetusta turvallisuudesta" tuottaa tietoa ikääntyneiden ihmisten turvallisuudesta ja turvallisuuden kokemuksista', 'Vanhusasiavaltuutettu Päivi Topo ja apulaisprofessori Minna Zechner keskustelivat tänään Ylen aamussa vanhusten hoivan kriittisestä tilanteesta' ja 'Yhteisöllisessä asumisessakin ikääntyneelle pitää jäädä rahaa vaikkapa talvitakkiin tai fysioterapiakäyntiin - ihan tavallisiin asioihin'.

Kansalaisten yhteydenotot

Vanhusasiavaltuutetun toimistoon otettiin suoraan yhteyttä 178 kertaa yksittäisten kansalaisten tai yleisemmin iäkkäiden asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Vanhusasiavaltuutetulla ei ole toimivaltaa edistää yksittäisen kansalaisen asiaa, mutta valtuutettu neuvoi eteenpäin ja käytti yhteydenotoissa esiin tuotuja asioita tiedonlähteenä omassa vaikuttamistoiminnassaan.

Yhteydenottoja tuli selvästi eniten ikääntyneiden palveluista ja digitalisaatiosta. Seuraavaksi yleisimpiä aiheita olivat asuminen, muut palvelut ja puutteellisesti tai kokonaan toteu-

tumattomat oikeudet. Suuressa osassa yhteydenottoja tuotiin esiin useampia aihepiirejä. Lisäksi valtuutetun toimisto tapasi vuoden aikana satoja ikääntyneitä eri puolella Suomea ja kuuli heidän näkemyksiään erilaisissa tilanteissa olevien iäkkäiden asemasta ja oikeuksien toteutumisesta sekä niihin liittyvistä korjausehdotuksista.

Lähdeluettelo

Aaltonen, M., Häsä, J., Heikkilä R., Kakko, K. & Edgren J. (2023) Yksinäisyys ja toive muulla kuin kotona asumisesta lisäävät kotihoidon asiakkaiden sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä. THL, Tutkimuksesta tiiviisti, 59/2023.

Aaltonen, M., Edgren, J., Heikkilä R., Josefsson, K. & Ilmarinen, K. (2025a) Ikääntyneiden palvelut. Teoksessa: Tynkkynen, L-K., Paatela, S., Aalto, A-M., Keskimäki, I., Nykänen, E., Peltola, M., Sinervo, T., Tammi, T. & Viita-aho, M (toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/2025.

Aaltonen, M., Alastalo H., Edgren, J, Havakka, P., Josefsson, K. & Leppäsuo, S. (2025b) Kotihoito keskellä muutoksia - onko kotihoito riittävää? Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Tutkimuksesta tiiviisti 40/2025.

Aaltonen, K. & Vaalavuo, M. (2024) Financial burden of medicines in five Northern European countries: A deconvmodification perspective. Social Science & Medicine, 347. <https://www.science-direct.com/science/article/pii/S0277953624002430?via%3Dihub>

Ahosola, P. (2018) Vanhushoivapolitiikan uusfamilismi: Omaiset-tomat hoivan tarvitsijat institutionaalisen hallinnan kohteena. Tampere: Tampere University Press.

Alastalo, H. & Saukkonen, P. (2025) Ikääntyminen ja iäkkäiden palvelut. Tilannekuva laatuindikaattoreiden näkökulmasta. THL, työpäperi 31/2025.

Andersson, J. (2026) Enter ry:stä saatu suullinen tieto, 2.2.2026.

- Beuker, A. & Näsi, M. (2024) Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2023 –Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, Katsauksia 61/2024.
- Buchert, U. & Wrede, S. (2021) 'Bridging' and 'fixing' endangered social rights in the digitalising welfare state: The ambiguous role of third sector organisations in supporting marginalised older migrants in Finland. In: Hirvonen, H., Tammelin, M., Hänninen, R. & Wouters, E. J. M. Digital Transformations in Care for Older People. Critical Perspectives. Routledge, London.
- Danielsbacka M, Hämäläinen H & Tanskanen AO (2020) Suomalainen auttaminen – Tukiverkostot suurten ikäluokkien ja heidän lastensa elämässä. Helsinki: Gaudeamus.
- Danielsson, P. & Näsi, M. (2020) Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2019 –Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, Katsauksia 43/2020.
- Duodecim (2023a) Ajoneuvon kuljettaminen ja terveys. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01261#s4>
- Duodecim (2023b) Käypä hoito -suositus. Muistisairaudet. www.kaypahoito.fi
- DVV (2023) Digi ensin, mutta ei yksin. Digtaitoraportti. Digi- ja väestötietovirasto.
- DVV (2025) Suomalaisten valmiudet ja suhtautuminen viranomaisten digipalvelujen ja digipostin käyttöön. Digi- ja väestötietovirasto, Kansalaistutkimus 10/2025.
- Edgren, J., Aaltonen, M., Josefsson, K., Leppäaho, S. & Saske, S. (2025) Yhteisöllisen asumisen alkutaival kansallisten tiedonkeruiden valossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpapereita 54/2025.
- Eduskunta (2025) Eduskunnan kirjelmä EK 5/2025 -K 3/2024 vp. Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Documents/EK_5+2025.pdf

EETU (2025) Huomisen kynnyksellä 2025 -kyselytutkimus. Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry. www.eetury.fi

Eläketurvakeskus (2025) Tilasto Suomen eläkkeensaajista. www.etk.fi

EOAK/2727/2024 Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistus vanhusten ympärivuorokautisesta palveluasumisesta, kotiuttamisesta ja ostopalvelujen käytöstä. <https://oikeusasiamies.fi/-/pirkanmaan-hyvinvointialueen-ohjeistus-vanhusten-ymparivuorokautisesta-palveluasumisesta-kotiuttamisesta-ja-ostopalvelujen-kaytosta-1>

EOAK/4553/2024 Ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestäminen ikääntyneille Varhassa <https://oikeusasiamies.fi/-/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-jarjestaminen-ikaantyneille-varhassa-1>

EOAK/6121/2024 Oikeus hoivakotipaikkaan jossa läheiset voivat vierailla <https://oikeusasiamies.fi/-/oikeus-hoivakotipaikkaan-jossa-laheiset-voivat-vierailla>

EOAK/2803/2025 Ennalta ilmoittamaton tarkastus: Hoivakoti Lehmuskartano 26.6.2025 <https://oikeusasiamies.fi/-/ennalta-ilmoittamaton-tarkastus-hoivakoti-lehmuskartano-26.6.2025>

EOAK/2838/2025 Tarkastus: Varha 27.5.2025 <https://oikeusasiamies.fi/-/tarkastus-varha-27.5.2025>

EOAK/1659/2025 Ennalta ilmoittamaton tarkastus: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskuksen ympärivuorokautinen palveluasuminen 27-28.3.2025 <https://oikeusasiamies.fi/-/ennalta-ilmoittamaton-tarkastus-lansi-uudenmaan-hyvinvointialueen-leppavaaran-ela-ja-asu-seniorikeskuksen-ymparivuorokautinen-palveluasuminen-27-28.3.2025>

Erkkilä, N. (2025) Selvitys kuntien digituen nykytilanteesta 2025. Keskeisimmät havainnot. Kuntaliitto, Helsinki.

Hallitusohjelma (2023) Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023: 58.

- Halonen, P. (2024) Chronic Diseases and Multimorbidity Among the Oldest Old: Prevalence, trends, and associations with self-rated health, functioning, long-term care admission, and mortality. Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto.
- Helsingin gerontologinen sosiaalityö (2024) Ilmiöitä iäkkäiden elämästä.
- Helsingin kaupunki (2024) Piruja asunnossa? Ikäasumisen ilmiöitä gerontologisessa sosiaalityössä. Sosiaalinen raportti iäkkäiden asiakkaiden kohtaamista asumisen ongelmista. Raporttikausi 2023-2024. <https://www.hel.fi/static/sote/sosrap/raportit/lkaantuneiden-asuminen-sosiaalinen-raportti-2024.pdf>
- Hoffrén, J. (2023) Vapaaehtoistoiminnan merkitys hyvinvoinnille Suomessa. Kansalaisareena.
- Ihmisoikeuskeskus (2026) Vieraskielisten ikääntyneiden oikeuksien turvaaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. www.ihmisoikeuskeskus.fi
- Ilmakunnas, I., Uotinen, J. & Vaalavuo, M. (2024) Association between age and subjective economic hardship across the income distribution in Europe. Social Indicators Research 173, 523-542. <https://doi.org/10.1007/s11205-024-03351-6>
- Ilmarinen, K., Lindström, E., Neijonen, A., Honkanen, S. & Kehusmaa, S. (2024) Sopimusomaihoidon tilannekuva 2024: Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 53/2024.
- Jansson A. (2020) Loneliness of older people in long-term care facilities. University of Helsinki, Doctoral Dissertation.
- Jämsen, E., Helin, U. & Pikkarainen, L. (2021) Iäkäs potilas päivystyksessä sosiaalisista syistä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, pääkirjoitus, 136(6), 545-547.
- Kaartinen, J., Rappe, E. & Rajaniemi, J. (2025) Turvallinen vanhuus kaikille - Väestötutkimus moninaisesta ikääntymisestä ja koe-tusta turvallisuudesta. Ikäinstituutti, Helsinki.

- Kalliomaa-Puha, L. (2017) Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama. Gerontologia (31)3. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.63421>
- Kehusmaa, S., Honkanen, S. & Saukkonen, P. (toim.) (2024) Kehittyvät iäkkäiden palvelut Suomessa. Vanhuspalvelujen tila-seurannan tuloksia 2023. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Raportti 5/2024.
- Kela (2023) Etuusehdotusta pitäisi valmistella seuraavalla hallituskaudella, esittävät Kela ja SOSTE. <https://www.kela.fi/ajan-kohtaista/5324825/etuusehdotusta-pitaisi-valmistella-seuraavalla-hallituskaudella-esittavat-kela-ja-soste>
- Kela (2025a) Tietopaketti: Ikääntyneet Kelan asiakkaina. <https://tietotarjotin.fi/tietopaketti/560930/tietopaketti-ikaantyneet-kelan-asiakkaina>
- Kela (2025b) Tilastotietokanta Kelasto.
- Keronen, J., Katajisto, M. & Iltanen S. (2025) Selvitys ikääntyneiden moninaisuudesta hyvinvointialueiden suunnitelmissa. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry.
- Kinni, R.-L., Rossi, E., Zechner, M., Tiilikainen, E., Seppänen, M., Skaffari, P., Soukiala, T., Ruotsalainen, S., Peiponen, J., Pietilä, I., Niemi, M., & Korpelainen, A. (2023) Gerontologisen sosiaalityön osaamista tarvitaan - tuloksia GERIT-hankkeesta. Gerontologia, 37(3), 281-288. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.130628>
- Kirkkopalvelut & Kansalaisareena (2024) Vapaaehtoisten kysely 2024. Vapaaehtoistyö.fi -palvelun Vaoiminnan hyvinvointivaikutukset. Vapaaehtoistyö.fi-palvelu. www.kansalaisareena.fi
- Kivipelto, M., Kulmala, J., Lehtisalo, J., Solomon, A., Lindström, J., Rauramaa, R., Peltonen, M., Laatikainen T. ym. (2019) FIN-GER-elintapaohjelma -toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. Suomen Lääkärilehti 74(4): 183-6.

- Kolster, A., Rautiainen, L., Aalto, U.L., Jansson, A., Partonen, T., Sach, A.L., Litt, J.S., Masó-Aguado, M. & Pitkälä, K.H. (2024) The importance of nature and wishes for nature-based experiences among older adults in assisted living facilities. *Geriatric Nursing* May-Jun; 63:300–306.
- Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Säöksjärvi, K. & Koskinen, S. (2018) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136223>
- Korhonen, K., Moustgaard, H., Murphy, M. & Martikainen, P. (2024) Trends in Life Expectancy in Residential Long-Term Care by Sociodemographic Position in 1999–2018: A Multistate Life Table Study of Finnish Older Adults, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 79, Issue 7, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae067>
- Korpela, V. (2025) Signing in to Society Reflections on Digital Skills, Support, and Inclusion in Later Life. University of Jyväskylä, JYU Dissertations 1003.
- Korpelainen, A. & Zechner, M. (2025) Ikääntyneiden parissa tehtävä taloussosiaalityö. *Gerontologia*, 39(2), 103–19. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.148020>
- Kuivalainen, S. (2025) Keitä ovat pienituloiset iäkkäät ja miten he tulevat toimeen? Esitys vanhusasiavaltuutetun seminaarissa 5.5.2025.
- 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.
- Kuluttaja- ja kilpailuvirasto (2026) Huijaukset. www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/huijaukset/

- Kuussaari, K., Tigerstedt, K. & Vilkko, A. (2021) 55 vuotta täyttäneet päihdeiden käyttäjät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Teoksessa: Kaukonen, O. & Kuussaari, K. (toim.) Päihdepalveluiden yhteiskunnalliset haasteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 2/2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142678/URN_ISBN_978-952-343-645-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laukkala, T., Suominen, I., Granö, N., Talaslahti, T., Koponen, H. & Marttunen, M. (2020) Psykoterapiaan ohjaaminen ja psykoterapian tuloksellisuuden seuranta. *Lääkätieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 136(18): 2047-54. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15793>
- Lehto-Niskala, V., Virkola, E. & Topo, P. (2025) Miten helpottaa pienituloisten ikääntyneiden asemaa? Ratkaisuja vanhusasiavaltuutetun webinaaria varten kerätyistä vastauksista. *Gerontologia*, 39(4), 342-350. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.164138>
- Leinonen, R. & Kuukkanen, M. (2020) Adult foster care of older people. *International Journal of Care and Caring*. 4(3): 441-446.
- Lemivaara, M., Kulmala, J., Aaltonen M. & Pirhonen, J. (2025) Muistisairasta puolisoaan hoitavien iäkkäiden omaishoitajien yksinäisyys. *Gerontologia* 39(2): 120-133.
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A. ym. (2020) Dementia prevention, intervention, and care: report of the Lancet Commission. *Lancet* 396: 413-46.
- Luoma, M.-L., Koivusilta, M., Lang G, Enzenhofer, E., De Donder, L., Verté, D., Reingarde, J., Tamutiene, I., Ferreira-Alves, J., João Santos, A. & Penhale, B. (2011) Prevalence study of abuse and violence against older women. Results of a multicultural survey conducted in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal. European Report of the AVOW Project. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Luoma, M.-L., Kehusmaa, S. & Aalto, A.-M. (2023) Puolet vanhuspalvelujen toimintayksiköistä havainneet asiakkaiden kaltoinkohtelua. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tutkimuksesta tiiviisti 45/2023.

- Luoma, M.-L., Tiilikallio, P. & Helakallio, P. (2018) Kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta. *Duo-decim* 134:1797-802.
- Luonsinen, M. (2024) Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan nykytilanne hyvinvointialueilla. Teoksessa: Iivonen, S., Jernström, L., Korhonen, S., Luonsinen, M., Malin, M., Malmkäki, M., Ruottunen, S., Smolej, M., Sunnari O., Tanner N. & Hiilamo, H. (2024) Hyvinvointitaloudellinen ohjausmalli Suomelle: Hyvinvointitaloudellisten vaikutusten arviointimekanismi -projektin loppuraportti. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-428-4>
- Mahler, C. (2023) Maavierailu Suomeen. Ikääntyneiden ihmisoikeuksien toteutumista valvovan itsenäisen asiantuntijan Claudia Mahlerin raportti hänen maavierailultaan Suomeen. [Epävirallinen käänös]. Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 1/2023.
- Munukka, M., Koivunen, K., von Bonsdorff, M., Sipilä, S., Portegijs, E., Ruoppila, I. & Rantanen, T. (2021) Birth cohort differences in cognitive performance in 75- and 80-year-olds: a comparison of two cohorts over 28 years. *Aging Clinical and Experimental Research* Jan 33(1) Springer, 57-65.
- Nettiturvakoti (2026) Ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta.
- Nevanto, M., Ilmarinen, K. & Kauppinen, T. (2024) Alueelliset erot väestön ikärakenteessa ja ikääntyneiden elinoloissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 89:1. <https://www.julkari.fi/items/b7230863-be48-4dc7-9f41-8e034d692569>
- Oikeusministeriö (2011) Ikääntyneisiin kohdistuvat rikokset ja niiden ehkäiseminen. Selvityksiä ja ohjeita 41/2011.
- Oikeusministeriö (2019) Kielelliset oikeudet. www.oikeusministerio.fi/-/mita-kielelliset-oikeudet-ovat
- Oikeusministeriö (2026) Ikääntyneisiin ja vammaisiin kohdistuva väkivalta. Rikoksantorjuntaneuvosto. www.rikoksantorjunta.fi
- Oksanen, T. (2025) Esitys sisäministeriön ilmiöpäivillä: Sisäinen turvallisuus ikääntyvässä Suomessa. 19.11.2025.

- Osallistujien Suomi (2024) Toimenpideohjelma. <https://osallistujien-suomi.fi/wp-content/uploads/2025/04/Osallistujien-Suomi-toimenpideohjelma-141124.pdf>
- Outila, M., Rossi, E. & Skaffari, P. (2025) Positiointiteoreettinen ja rakenteellisen haavoittuvuuden näkökulma iäkkäiden naisten kerrontaan taloudellisesta tilanteestaan. *Gerontologia*, 39(4), 314-333.
- Partanen, E. (2023) Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt sosiaali- ja terveydenhuollossa. University of Eastern Finland, Jatkuva oppiminen. Blogi, julkaistu 3.5.2023.
- Partonen, T., Grainger, M., Vauhkonen, T., Kiviruusu, O., Talaslahti, T. & Suvisaari, J. (2024) Ikääntyneiden itsemurhakuolemia edeltäneet hoitokäynnit Suomessa vuosina 2016-2021. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 140(15):1255-63.
- Pauni, M. (2025) Esipuhe. Julkaisussa: Erkkilä, N. (2025) Selvitys kuntien digituen nykytilanteesta 2025. Keskeisimmät havainnot. Kuntaliitto, Helsinki.
- 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>
- Pennanen, M., Tenhonen, E., Lautala, E., Neijonen, A., Luonsinen, M., Hammar, T. & Viljamaa, S. (2025) Selvitys iäkkään väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin iäkkäiden hyvinvointikertomukset, hyvinvointisuunnitelmat ja palveluverkkosuunnitelmat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 12/2025.
- Rappe, E., Kotilainen, H., Rajaniemi, J. & Topo P. (2018) Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöministeriö, Ympäristöopas 2018.
- Remes A. (2018) Muistipotilaan laadukas hoito tulevaisuudessa - mahdoton haaste yhteiskunnalle? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 134(24): 2507-8. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14666>

Rikosuhripäivystys (2026) Ikäihmiset rikosten uhreina. www.riku.fi

Roitto, H., Dahlström, S., Sulkava, J., Herttilä, S., Karttunen, N., Taipale, H., Kehusmaa, S. & Tolppanen, A-M. (2024) Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016–2021. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 140(5), 411–419. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo18137.pdf>

Ronkainen, O. (2025) Poistumisturvallisuusselvityskohteiden tilannekuvan päivitys. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK.

Runsten, S. (2024) Ikääntyneiden päihdehäiriöt ja riippuvuudet. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 140(4): 327–32. <https://www.duodecimlehti.fi/duo18119>

Saari, E., Levonius, V., Koskela, I., Koivisto, T. & Käsälä, M. (2024) Intra-normativities in technologizing old age care work: Mobile record-keeping, remote homecare and social media use shaping good care. Human Technology 20(3): 468–487.

Salo, J., Tahvonen O. & Lassander, M. (2025) Kokonaistarkastelu velkaantumisasiästä. Oikeusministeriön julkaisuja, selvityksiä ja ohjeita 25/2025.

Sanerma, P., Mikkola, T., Koistinen, J., Karhinen, P., Komulainen, M. & Saikko, S. (2025) Etäpalvelut lievittämässä kotihoidon asiakkaiden yksinäisyyttä. Gerontologia, 39(2), 163–169. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.157151>

Saske, S. (2024) Uudistunut palvelurakenne. Teoksessa: Kehusmaa, S., Honkanen, S. & Saukkonen, P. Kehittyvät iäkkäiden palvelut Suomessa: Vanhuspalvelujen tila -seurannan tuloksia 2023: 9–21.

Saske, S., Josefsson, K. & Karttunen, T. (2025) Vanhuspalvelujen tila 2024. Kotihoidon henkilöstömäärä on pysynyt ennallaan, ympärivuorokautisessa hoidossa pientä laskua. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 9/2025.

- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R., Stranberg, T. & Pitkälä, K. (2005) Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. Archives of Gerontology and Geriatrics 2005, 41:223-233.
- SeniorSurf (2026) SeniorSurfin vuosi 2025. www.seniorsurf.fi/seniorsurfin-vuosi-2025
- Sisäministeriö (2018) Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelman päivitys. Sisäministeriön julkaisu 6/2018, Sisäinen turvallisuus.
- Sisäministeriö (2025) Varautumisopas. <https://www.suomi.fi/oppaat/varautuminen>
- Soivio, R. & Hyry, J. (2025) Yksinäisyysbarometri 2025. Suomen Punainen Risti.
- SOSTE (2025) Sosiaalibarometri 2025: Useat hyvinvointialueet ovat kiristäneet täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämistä. <https://www.soste.fi/uutiset/sosiaalibarometri-2025-useat-hyvinvointialueet-ovat-kiristaneet-taydentavan-ja-ehkaisevan-toimeentulotuen-myontamista/>
- SOSTE (2026) SOSTE selvitti: Yli 500 000 sosiaali- ja terveystalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua ulosottoon viime vuonna. <https://www.soste.fi/uutiset/soste-selvitti-yl-i-500-000-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-seka-varhaiskasvatuksen-asiakasmaksua-ulosottoon-viime-vuonna-hyvinvointialueiden-valilla-isot-erot-ulosotto/>
- Sotkanet (2026) Ikääntyminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. www.sotkanet.fi
- Stenroos, M. (2023) Suomen Romanipoliittinen ohjelma 2023-2030. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Romaniasiaain neuvottelukunta, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023: 3.
- STM (2024) Vuosien 2024 ja 2025 toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveystalvelulainsäädännön muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö. www.stm.fi

STM (2025a) Ohje: Asiakasmaksulainsäädännön tarjoamat suoja-
keinot. Sosiaali- ja terveysministeriö, ohjausasiakirja 17.2.2025.

STM (2025b) Toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelu-
lainsäädännön 2024–2026 muutosten yhteisvaikutukset eri
ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/63ed29f6-a891-4229-9755-7fb579ae4219/b735e2ce-26a9-423f-9781-335ff17c7a51/MUIS-TIO_20250922095602.PDF

Suomen Ympäristökeskus (2025) Ikäystävällinen ympäristö sopii
kaikille. Toimintasuosituksia. Ikkuna-projekti.

Suvanto (2026) Väkivalta ja kaltoinkohtelu. Väkivalta. www.suvantory.fi

Talaslahti, T. & Jämsen, E. (2024) Vanhuspsykiatrinen potilas hyö-
tyy monialaisesta osaamisesta. Lääketieteellinen Aikakaus-
kirja Duodecim 140(4): 317–9.

THL (2026) Avohilmo: Kotihoidon asiakkaat. Terveyden ja hyvin-
voinnin laitos. [https://sampon.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus11/
summary_kotih1101](https://sampon.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus11/summary_kotih1101)

THL (2024b) Maahanmuuttaneiden terveys- ja sosiaalipalvelut.
4.7.2024. www.thl.fi

THL (2025a) Suurin osa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan yk-
siköistä laskenut henkilöstömitoitusta. Terveyden ja hyvinvoin-
nin laitos, julkaistu 27.6.2025. <https://thl.fi/-/suurin-osa-iaakkaiden-ymparivuorokautisen-hoivan-yksikoista-laskenut-henkilostomitoitusta>

THL (2025b) Terve Suomi -tutkimus 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin
laitos, tiedot saatu Tuulikki Vehkolta sähköpostilla 27.11.2025.

THL (2025c) Turvakotipalvelut 2024. [www.thl.fi/tilastot-ja-data/
tilastot-aiheittain/sosiaalipalvelut/turvakotipalvelut](http://www.thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaalipalvelut/turvakotipalvelut)

THL (2026) Terve Suomi 2024 -tutkimus. Terveyden ja hyvinvoinnin
laitos, tiedot saatu Timo Koskelalta sähköpostilla 6.2.2026.

- Tiainen, K., Rappe, E., Rajaniemi J., Jolanki, O. & Siren, A. (2025) Ikäystävällisyyden laatuindikaattorit Suomessa. Kuntien ja hyvinvointialueiden varautuminen väestön ikääntymiseen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2025: 7.
- Tiilikainen, E. & Ristolainen, H. (2025) SOLDEX-hankkeen päätöseminaarin esitys 21.8.2025.
- Tiilikainen, E., Jansson, A. & Pirhonen, J. (2023) Yksinäisyyden kokeminen. Teoksessa: Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 333–341.
- Tilastokeskus (2024) Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö sukupuolen ja ikäluokan mukaan, 2013-2025. www.stat.fi
- Tilastokeskus (2025a) Kieli iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain, 1990-2024. www.stat.fi
- Tilastokeskus (2025b) Tulonjakotilasto. www.stat.fi
- Tilastokeskus (2026) Asuntokunnat ja asuinolot. <https://stat.fi/fi/tilasto/asku>
- Traficom (2025) Voimassa olevien ajokorttien tilasto. <https://tieto.traficom.fi/fi/tilastot/voimassa-olevien-ajokorttien-tilasto>
- Ulosottolaitos (2025) Ulosottolaitoksen tiedot. Tietopyyntö 12.6.2025.
- Valtiovarainministeriö (2021) Kuinka tehdä sote-palveluissa parempia asioita, ei vain vanhoja asioita paremmin? 10.6.2021. www.vm.fi
- Vammaisfoorumi (2025) Hyvinvointialueiden vammaispalveluiden ammattilaisten kokemuksia 1.1.2025 voimaan tulleen vammaispalvelulain soveltamisesta. <https://static1.squarespace.com/static/6877720082945418b03f50f0/t/68f21e43f345bc-3296ceb12c/1760697923862/VF+raportti+ammattilaisten+kokemuksista+uuden+vammaispalvelulain+soveltamisesta+22.9.2025.pdf>

- Van Regenmortel, S., Tiilikainen, E., Ristolainen, H., Burholt, V. & Dahlberg, L. (2025). Social Exclusion Perspective on Loneliness in Later Life. In: Aartsen, M., Precupetu, I. & Suanet, B. (eds.) Macro Social Influences on Loneliness in Later Life. International Perspectives on Aging, vol 47. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-94565-6_4
- Vanhusasiavaltuutettu (2025) Ikääntyneiden digituki - järjestö- kyselyn tulokset. www.vanhusasia.fi
- Vanjusov, H. (2022) Saatavilla, mutta ei saavutettavissa. Sosiaalioi- keudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Itä-Suomen yliopisto, väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4625-6>
- Vasara, P., Van Aerschot, L. & Sihto, T. (2025) Osallisuus etsiväs- sä vanhustyössä. Teoksessa: Pirskanen, H., Tammelin, M., Ala- kärppä, O. & Mänttari-van der Kuip, M. (toim.) Osallisuus so- siaalityössä (s. 21–42). Tampere University Press. <https://edi- tion.fi/tup/catalog/view/osallisuus-sosiaalityossa/1833/6921>
- Vehko, T., Saukkonen, P., Hammar, T., Kainiemi, E., Parikka, S. & Kyyt- sönen, M. (2025) Digiosaaminen ja digipalveluiden käyttö 65 vuotta täyttäneillä. THL, Tutkimuksesta tiiviisti 44/2025, THL. [Digiosaaminen ja digipalveluiden käyttö 65 vuotta täyttäneillä](https://www.thl.fi/julkaisut/digiosaaminen-ja-digipalveluiden-kytto-65-vuotta-tyyttaneilla)
- Verohallinto (2026) Tilastot ja tilastotietokanta. www.vero.fi/tie- toa-verohallinnosta/tilastot/
- Väisänen, V., Huhtakangas, M. & Sinervo, T. (2023) Päivystys- käynnit ovat lisääntyneet erityisesti kotihoidon asiakkailla. Suomen Lääkärilehti 25.10.2023. www.laakarilehti.fi/e38075
- WHO (2020) Elder Abuse. <https://www.who.int/news-room/fact- sheets/detail/abuse-of-older-people>
- WHO (2025) From loneliness to social connection: charting a path to a healthier societies. [From loneliness to social connection: charting a path to healthier societies](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people)
- Yhdenvertaisuusvaltuutettu (2025) Yhdenvertaisuusvaltuutetun vuosikertomus 2024. www.yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi

Yle (2025) Muistisairaita vanhuksia ja epäpäteviä hoitajia - Yle tutki yhteisöllisestä asumisesta tehtyjä valituksia. 6.6.2025. <https://yle.fi/a/74-20166011>

Ympäristöministeriö (2023) Väen vanheneminen on huomioitava asumisessa ja asuinympäristöissä. www.ym.fi

Zechner, M., Virokannas, I., Kankkonen, H., Härkönen, J., Kaitala, I., Karttunen, T., Rossi, E. & Leppo, A. (2024) Päihteiden käyttö ja palvelutarpeet vanhuudessa - kohti gerontologisen päihdesosiaalityön mallia. Gerontologia Vol 38 Nro 1. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/142227/91014>

Äyräväinen, I. (2025) Vastavuoroinen vertaissuhde vapaaehtoistyössä. Ulkoliikuntaohjelma iäkkäiden osallistujien ja vapaaehtoistyöntekijöiden kokemana. Jyväskylän yliopisto, Akateeminen väitöskirja.

