



Vanhustyön keskusliitto

CENTRALFÖRBUNDET FÖR DE GAMLAS VÄL RY

RAPORTTI

Toiveena tavallinen, hyvä elämä

2022

MARJA VAARAMA

Suomalaisten
mielikuvat ja
kokemukset
vanhuudesta

Toimitus: Vanhustyön keskusliitto:
Anu Jansson, Merja Lankinen
ja Anni Lausvaara



Raportin valmistumista on tukenut La Carita säätiö.

LA CARITA SÄÄTIÖ

VANHUSTEN JA IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN SUOMESSA

Toiveena tavallinen, hyvä elämä

MARJA VAARAMA

Suomalaisten mielikuvat ja kokemukset vanhuudesta

Toimitus: Vanhustyön keskusliitto:

Anu Jansson, Merja Lankinen
ja Anni Lausvaara

Taitto: Terhi Valkonen Törsleff

Lukijalle

Yhteiskunnan suhtautuminen iäkkäisiin ihmisiin näkyy siinä, miten heistä puhutaan, missä määrin he ovat osallisina yhteisessä hyvinvoinnissa ja yhteiskunnan avaintoiminnoissa sekä miten heidän tarpeensa otetaan huomioon päätöksenteossa ja palveluissa. Ratkaisevaa on myös se, miten yhdenvertaisesti heitä kohdellaan.

Ikääntymiseen, vanhuuteen ja palveluihin liittyviä kysymyksiä on tutkittu monesta näkökulmasta. Harvassa ovat kuitenkin sellaiset tutkimukset, joissa kysytään kaikilta 16 vuotta täyttäneiltä, mitä he ajattelevat vanhuudesta ja vanhojen asemasta suomalaisessa yhteiskunnassa sekä millaisia näkemyksiä heillä on vanhustyöstä ja hyvästä vanhuudesta.

Suomessa onkin valitettavan yleistä rajata väestö- ja mielipidekyselyistä pois 80 vuotta täyttänyt väestö ja silti esittää tulokset ”suomalaisten mielipiteinä”. Tämä näyttäisi vihjaavan, että 80 vuotta täyttäneiden eli yli 300 000 kansalaisen mielipidettä ei pidetä yhtä tärkeänä kuin muun aikuisväestön eikä heidän katsota kuuluvan ”suomalaisiin” tai ”väestöön”. Myös 16–17-vuotiaat nuoret jäävät yleisten mielipidekyselyjen ulkopuolelle, koska ne kohdennetaan tavallisesti joko 18 tai 20 vuotta täyttäneeseen väestöön. Virallisissa tilastoissa 65 vuotta täytäneet tilastoidaan ”vanhuksiksi” mutta 15–74-vuotiaat työikäisiksi. Tämä kaikki hämmentää ja tekee vertailuista vaikeaa.

Vanhustyön keskusliitto (VTKL) halusi toimia esimerkkinä tilatessaan Aula Research Oy -tutkimuslaitokselta talvella 2022 kansalaiskyselyn, johon kaikki 16 vuotta täyttäneet Suomessa asuvat ihmiset ilman yläikärajaa saattoivat vastata. Koottu aineisto on ainutlaatuinen kat-saus väestön kokemuksiin ja mielipiteisiin iäkkäiden asemasta nykyajan Suomessa. Kyselyyn vastanneet toivoivat, etteivät heidän vastauksensa jäisi piiloon ”pöytälaatikon pohjalle”. Tähän toiveeseen Vanhustyön keskusliitto on jo vastannut muun muassa käynnistämällä kansan-liikkeen ”Tehdään iästä numero”, josta saa lisää tietoa osoitteesta www.vanheneminen.fi. Tarkoituksena on toistaa kysely määräajoin, jotta tutkittuja asioita ja niiden kehitystä voidaan seurata. Tällä tavoin VTKL:n tavoitteena on osaltaan edistää ikään myönteisemmin suhtautuvaa yhteiskuntaa.

Tämä raportti on laadittu VTKL:n toimeksiannosta, ja sen tavoitteena on luoda kyselyn tulok-sista kokonaiskuva ja peilata tuloksia alan tutkimukseen. Kantavina teemoina kyselyssä olivat suhtautuminen ikääntymiseen ja vanhuuteen, iäkkäiden osallisuus ja ikä syrjintä, vanhuuteen varautuminen sekä kansalaisten mielikuvat vanhustyöstä ja hyvästä vanhuudesta.

Raportin ensimmäisessä luvussa esitellään tutkimuksen tarkoitus sekä kuvataan tutkimusaineisto ja menetelmät. Toisessa luvussa esitetään tässä raportissa käytetyt keskeiset

käsitteet. Kolmannessa luvussa kuvataan tutkimusjoukko ja neljännessä analysoidaan vastaajien elämänlaatua ja toimeentuloa. Viidennessä luvussa kuvataan tutkittavien suhtautumista vanhuuteen ja kuudennessa paneudutaan iäkkäiden osallisuuteen. Seitsemännessä luvussa käsitellään ikäsyryntää ja tutkittavien kokemuksia siitä. Kahdeksas luku on omistettu tutkittavien näkemyksille vanhustyöstä ja yhdeksäs luku heidän toiveilleen hyvästä vanhuudesta.

Jokaisen luvun lopussa esitetään asiakokonaisuuden yhteenveto ja keskustelu tuloksista. Lopuksi kaikista tuloksista esitetään kokonaisyhteenveto ja päätelmät, jotka ovat kirjoittajan omia näkemyksiä eivätkä siten edusta VTKL:n kantoja. Raportin toimittamisesta ja taitosta vastaa VTKL.

Tuloksista esiin nouseva laaja ikäsyryntä jopa sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä vanhustyön kolhiintunut julkisuuskuva havahduttavat. Ikäsyryntää kohdistuu nuoriin ja vanhoihin, miehiin ja naisiin. Ikäsyryntä on yksiselitteisesti lailla kiellettyä Suomessa, ja sen seuranta tulisi sisällyttää säännölliseen yhdenvertaisuusseurantaan.

Ikään myönteisesti suhtautuvan, kaikenikäisille hyvän Suomen kehittäminen on yhteinen asia. Tarvitaan laajaa asennemuutosta yhteiskunnan kaikilla tasoilla politiikan huipulta tavallisiin kansalaisiin. Se, miten ajattelemme ja puhumme vanhuudesta, vaikuttaa myös siihen, miten toimimme siihen liittyvissä asioissa. Tavoitteena tulisi olla yhteiskunta, jossa ketään ei aliarvioida ikänsä takia ja jossa eri sukupolvet voisivat elää rinnakkain mahdollisimman hyvää elämää.

Kiitän lämpimästi Vanhustyön keskusliittoa mahdollisuudesta tutustua tähän uniikkiin aineistoon ja avata sen sanomaa kaikille aiheesta kiinnostuneille.

Helsingissä marraskuussa 2022

Marja Vaarama

Toim.huom. Raportin kirjoittajan mielipiteet on merkitty tekstiin muusta tekstistä poikkeavalla tavalla sisennettynä ja erilaisella fontilla.

Tiivistelmä

Vanhustyön keskusliitto kartoitti laajasti 16 vuotta täyttäneiden mannersuomalaisten suhtautumista ikääntymiseen, vanhuuteen, iäkkäiden osallisuuteen ja ikäsyryntään. Lisäksi tarkasteltiin vanhuuteen varautumista sekä kansalaisten mielikuvia vanhustyöstä ja hyvästä vanhuudesta. Suomalaisia hyvin edustava aineisto kerättiin 26.1.–2.3.2022 internetpaneelilla ja puhelinhaastatteluin. Keruun toteutti Aula Research Oy.

Kansalaiskyselyn vastaajien ikäjakauma oli laaja: vastaajista vanhin oli syntynyt vuonna 1925 ja nuorin vuonna 2006. Kaikkien vastaajien mukaan vanhuus alkaa keskimäärin 68-vuotiaana, mutta esimerkiksi yli 85-vuotiaiden mielestä 78-vuotiaana. Tutkimusten mukaan vanhuus alkaa noin 80-vuotiaana. Toisaalta jo 65-vuotiaat tilastoidaan vanhuksiksi, mikä juontanee juurensa 83 vuoden takaiseen päätökseen kansaneläkkeen alarajasta.

Kansalaiskyselyn vastaajat suhtautuivat vanhuuteen yleensä myönteisesti tai katsoivat, ettei se ole sen kummempi elämänvaihe kuin muutkaan. Sen sijaan yhteiskunnan suhtautumista pidettiin kielteisenä, ja ikäsyryntää nähtiin laajasti. Omakohtaisesti syryntää olivat kokeneet sekä nuoret että vanhat. Syryjivimmiksi katsottiin poliitikot, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä työmarkkinat. Etenkin ”kestävyysvajepuhe” loukkasi vastaajia. Toivottiin omalääkärijärjestelmää terveyspalveluihin ja parempaa koordinaatiota sosiaalipalveluihin. Joka kolmas etenkin 26–45-vuotias vastaaja pelkäsi vanhuuttaan, ja pelon taustalle oli työttömyyttä, taloudellista turvattomuutta ja yksin elämistä. Tutkimuksessa on todettu nuorempien myös epäilevän eläkemaksujen oikeudenmukaisuutta ja eläketurvan kestävyyttä tulevaisuudessa.

Omaan vanhuuteen varautumista pidettiin tärkeänä. Konkreettisesti tätä toteutettiin muun muassa kiinnittämällä huomiota terveellisiin elintapoihin sekä huolehtimalla asuinympäristön esteettömyydestä ja sijainnista lähellä palveluja. Liikuntaan ja yhteisiin tapaamisiin kannustavat sekä esteettömät asuin- ja elinympäristöt tukevat tutkimusten mukaan näiden tavoitteiden toteutumista käytännössä. Myös pyrkimys taloudelliseen varautumiseen oli laajaa silloin, jos siihen oli varaa. Toisaalta vanhuuteen varautumiseen liittyvän edunvalvontavaltuutuksen ja hoitotahdon tekemistä karsastettiin. Suurin osa kansalaiskyselyn vastaajista koki, että iäkkäät eivät saa tarvitsemiaan palveluita. Vastaajien mielikuvat vanhustyöstä olivat valtaosin huonoja. Vastauksista huokui väsymys ja toivottomuus siitä, mihin tehokkuusajattelu on ajanut alan.

Hyvään vanhuuteen liitettiin toiveita turvallisesta toimeentulosta, asumisesta ja palveluista. Toivottiin kohtuullista terveyttä ja toimintakykyä, itsemääräämistä ja osallisuutta itseä koskeviin päätöksiin, hyviä suhteita perheeseen ja ystäviin sekä harrastusmahdollisuuksia, jotka olisivat pienituloisillekin mahdollisia. Matkustelu, mökkeily, liikunta ja ulkoilu sekä mahdollisuus elinikäiseen oppimiseen mainittiin usein. Toivottiin psyykkisen hyvinvoinnin säilymistä ja pelättiin muistisairauksia ja yksinäisyyttä. Toivottiin rauhallista ja hyvää kuolemaa ilman kipuja, ja moni kannatti eutanasiaa.

Niin ikään vastaajat toivoivat, että yhteiskunta hyväksyisi vanhuuden normaalina elämänvaiheena ja pitäisi pitkää ikää taakan sijasta saavutuksena. Toivottiin, että saisi elää onnellista ja rauhallista vanhuutta yhteiskunnan ja yhteisön täysivaltaisena jäsenenä sekä kuulua joukkoon ilman pelkoja ja syrjintää – ja että voisi olla tyytyväinen elettyyn elämään. Vastaajien toiveet eivät sisältäneet mitään ihmeellistä vaan tavallista, hyvää elämää.

Kirjoittajan mielestä on korkea aika päivittää yhteiskunnan vanhuuskäsitys. Kestävyyssvajepuhe pitäisi kieltää kokonaan. Elämme pitkäikäisyyden yhteiskunnassa, jossa on yhä enemmän vanhoja ihmisiä. Yhteiskunta kuuluu jo nimensä mukaisesti kaikille, mutta iäkkäiden ihmisten ääni ei kuulu yhteiskunnassamme hyvin. Sitä tulee vahvistaa yhteiskunnallisessa keskustelussa ja päätöksenteossa. Kaikenikäisille hyvän yhteiskunnan rakentaminen on pitkällä aikavälillä parasta ikäpolitiikkaa. Hyvät vanhuspalvelut on nähtävä investointina, joka vapauttaa työikäisiä työmarkkinoille ilman pelkoa ja huolta läheisistään ja omasta vanhuudenturvastaan. On tärkeää vaalia sukupolvien välisiä hyviä suhteita. Tarvitaan lisää eri sukupolvien yhteisiä tapahtumia ja tapaamisia. Vanhuuteen varautumiseen liittyvää tietoa kannattaa jakaa hyvissä ajoin esimerkiksi oppilaitoksissa. Vanhuuteen liittyvien asiakirjojen laatimisen pitäisi olla helppoa ja turvallista.

Tutkimus toisensa jälkeen on nostanut esiin jo vuosikymmeniä kotihoidon ja hoivakotipaikkojen heikon saatavuuden. Tämä stressaa myös työntekijöitä ja omaisia. Puhutaan 1,8 miljardin euron rahoitusvajeesta vanhusten hoivapalveluissa. Terveyspalveluihin kaivataan lisää akuuttigeriatriasia poliklinikoita, joissa olisi riittävä osaaminen iäkkäiden sairauksien hoidosta ja heidän toimintakykynsä arvioinnista. Poliitikkojen tulee yli puoluerajojen paneutua vanhuspalvelujen parantamiseen, johon tulee liittyä myös palvelujen uudistaminen. Pelkkä hallintoreformi ei auta. On omituista demokratiaa, että kansalaiset haluavat hoitaa vanhukset hyvin, mutta yhteiskunta kitsastelee juuri heidän palveluissaan. Alan maineenrakennus on aloitettava heti. Ripaus inhimillisyyttä apua tarvitsevia vanhuksia kohtaan vastaisi paremmin sitä, mitä suomalaiset haluavat. Vanhustyön julkisuuskuva on heikko erityisesti jatkuvien julkisuuteen pulpahtavien hoivakriisien vuoksi. Vanhustyöntekijöiden riittävä alalle hakeutuminen sekä alalla pysyminen ovat yhteiskunnallisia ongelmia, joihin on vastattava yhteiskunnan keinoin.

Vanhustyön maineen parantaminen ei ole taikatemppu vaan systemaattista ja varsin arkista työtä vanhustyön eteen. Se on kestävyyslaji, johon tulee laajasti sitoutua. Valtaosa ongelmista on sellaisia, ettei yksittäinen työntekijä voi niihin vaikuttaa, vaan tarvitaan koko organisaation laajuisia parannuksia. Ratkaisevia ovat organisaation yhteinen tahtotila, päätökset ja niiden käytännön toteuttaminen sekä jatkuva seuranta ja parantaminen. Vanhustyön maineen rakennuspuu numero yksi on alan ja koko vanhuusilmiön yhteiskunnallisen arvostuksen parantaminen.

Sisällys

Lukijalle	5
Tiivistelmä	7
Sisällys	9
1 Tutkimuksen tavoitteet ja toteutus	13
Tavoitteet ja tutkimusaineisto	13
Tutkimusmenetelmät	14
2 Keskeiset käsitteet	15
Elämänlaatu ihmisen ”hyvän elämän” mittarina	15
Yhteiskunnan sosiaalinen laatu ”hyvän elämän” mahdollistajana	17
Osallisuus	19
Ikäsyrintä ja sosiaalinen syrjäytyminen	19
Vanhuspolitiikka ja vanhustyö	21
Mielikuvat, maine ja vanhuskuva	23
3 Kansalaiskyselyn vastaajat	25
Ikä, sukupuoli ja asuinpaikka	25
Koulutus ja ammattiasema	26
Vastaajien koettu elämänlaatu ja taloudellinen tilanne	29
Tulosten tarkastelu	32
4 Oma ikäkokemus ja suhtautuminen vanhuuteen	34
Missä iässä vanhuus alkaa?	34
Oma ikäkokemus	35
Halu elää 100-vuotiaaksi	37
Onko vanhuus myönteinen vai kielteinen asia?	40
Miten suomalainen yhteiskunta suhtautuu vanhuuteen?	42
Pelottako oma vanhuus vai tuntuuko se turvalliselta?	44
Tulosten tarkastelu	48
5 Iäkkäiden osallisuus	53
Tulevatko iäkkäät ihmiset kuulluksi suomalaisessa yhteiskunnassa?	54
Voivatko iäkkäät päättää omista asioistaan?	56
Iäkkäiden yksinäisyys, palveluosallisuus ja sukupolvisuhteet	57
Omaehtoinen varautuminen vanhuuteen	61
Tulosten tarkastelu	63
6 Ikäsyrintä	69

Syrjitäänkö Suomessa iäkkäitä ihmisiä?	69
Kuka tai mikä taho ihmisiä syrjii?	70
Oletko itse kohdannut syrjintää ikäsi takia?	74
Millaista syrjintää vastaajat olivat kokeneet?	75
Ikäsyrjintä työmarkkinoilla ja työelämässä	75
Syrjintä terveyspalveluissa	77
Syrjintä sosiaalipalveluissa	79
Syrjintä Kelan ja muiden viranomaisten taholta	80
Poliitikkojen taholta koettu syrjintä	81
Henkilöiden ja sukupolvien välinen syrjintä	82
Syrjintä palvelujen digitalisoitumisen takia	83
Tulosten tarkastelu	84
7 Vanhustyön vetovoima ja mielikuvat vanhustyöstä	85
Vastaajien kosketuspinta vanhustyöhön	85
Vastaajien näkemys vanhustyön houkuttelevuudesta nykyisin	87
Vastaajien näkemys vanhustyön houkuttelevuudesta tulevaisuudessa	90
Millaisia mielikuvia liität vanhustyöhön?	93
Alan resursointiin liittyvät mielikuvat	94
Luottamukseen ja alan arvostukseen liittyvät mielikuvat	96
Tehtäväkeskeiset mielikuvat	97
Alan aliarvostukseen yhteiskunnassa liittyvät mielikuvat	98
Eettisiä kysymyksiä ja vanhustyön eettistä kuormitusta sisältävät mielikuvat	101
Avoimesti kielteiset mielikuvat	103
Median rooli mielikuvien rakentajana	104
Tiedonsaannin ongelmat ja digitalisaatio	106
Alan opiskelijoiden ja opettajien mielikuvia	107
Tulosten tarkastelu	109
8 Onko Suomi hyvä maa iäkkäille ja millainen on hyvä vanhuus?	112
Onko Suomi iäkkäille hyvä maa elää?	113
Millainen on hyvä vanhuus?	114
Tulosten tarkastelu	122
9 Yhteenveto ja päätelmät	124
Tavoite laajasta kansalaiskyselystä onnistui	124
Turvattu toimeentulo ja hyvä elämänlaatu liittyvät yhteen	125
Yhteiskunnallinen vanhuuskäsitys kaipaa päivittämistä	126
Vanhuus on hyvää elämää, mutta yhteiskunta suhtautuu vanhuuteen nuivasti	127
Nuoret ja keski-ikäiset pelkäävät omaa vanhuuttaan	128
Iäkkäiden osallisuutta yhteiskuntaan on vahvistettava	128

lääkäiden yksinäisyys pitää tunnistaa, mutta sitä ei tule ylikorostaa	129
Sukupolvien kohtaamiset ovat tärkeitä, ja niitä tarvitaan lisää	129
Omaan vanhuuteen halutaan varautua, ja siihen tarvitaan tietoa ja tukea	130
Ikäsyryntä on Suomessa laajaa ja syvälle pesiytynyttä	131
Työmarkkinoilla ja työpaikoilla on ikäsyryntä kitkettävä pois	134
lääkäiden oikeuksia tarvitsemiinsa hoivapalveluihin on vahvistettava	135
Mielikuvat vanhustyöstä ovat huonoja – alan maineenrakennus on aloitettava heti	136
Hyvä vanhuus on hyvää elämää vanhanakin, ja hyvä ikäpolitiikka ja yhteistyö rakentavat sitä	138
 Kirjallisuus	 141
Liitetaulukot	148

1 Tutkimuksen tavoitteet ja toteutus

Tavoitteet ja tutkimusaineisto

Vanhustyön keskusliiton (VTKL) tavoitteena oli luoda tämän kansalaiskyselyn avulla kuvaa siitä, miten ikäystävälliseksi ihmiset kokevat suomalaisen yhteiskunnan, millaisia mielikuvia heillä on vanhustyöstä ja millaisena he näkevät hyvän vanhuuden. Kysely kohdennettiin kaikille 16 vuotta täyttäneille mannersuomalaisille, ja sen toteutti Aula Research Oy VTKL:n laatiman kyselylomakkeen pohjalta. Aineisto kerättiin 26.1.–2.3.2022 internetpaneelilla. Yli 85-vuotiaat haastateltiin puhelimitse Digi- ja väestörekisterikeskukselta tilatun rekisterin pohjalta.

Otos kiintiöitiin vastaamaan kohdejoukkoa asuinmaakunnan, iän ja sukupuolen mukaan, joten aineisto on kansallisesti edustava. Vastaajia motivoitiin vastaamaan kyselyyn arpomalla vastanneiden kesken vastauspalkkioksi viisi 50 euron lahjakorttia Kescoon. Monipuolinen kyselylomake sisälsi kaikkiaan 34 kysymystä, joista yksi oli väittämäsarja, viisi oli avoimia kysymyksiä ja loput valintakysymyksiä. Osa kysymyksistä kartoitti vastaajien omaa taustaa ja kokemuksia, kuten ikää, sukupuolta ja koulusta, koettua elämänlaatua, taloudellista turvallisuutta sekä kokemusta ikäsyrynnästä. Osa kysymyksistä puolestaan kartoitti vastaajien käsityksiä iäkkäiden osallisuudesta, ikäsyrynnästä ja sukupolvien välisistä suhteista sekä mielikuvia vanhustyöstä ja hyvästä vanhuudesta. Lopussa oli mahdollisuus lähettää terveisiä Vanhustyön keskusliitolle.

Kyselyyn vastasi 2 055 iältään 16–97-vuotiasta henkilöä. Siten vastaajien ikähaarukka oli mittavat 81 vuotta, mikä antaa ainutlaatuisen mahdollisuuden tarkastella kiinnostuksen kohteina olevia asioita. On kuitenkin syytä huomata, että osallistuminen tähän kyselyyn edellytti taitoa ja mahdollisuutta käyttää internetiä tai osallistua puhelinhaastatteluun, eivätkä tällaiset menetelmät yleensä tavoita haavoittuvimmassa asemassa olevia ihmisiä.

Tämä raportti on luonteeltaan kuvaileva ja keskusteleva. Mahdollisuuksia verrata tuloksia muihin vastaaviin tutkimuksiin rajoittaa se, että mielipide-, asenne- tai väestötutkimuksia ei yleensä ole kohdennettu 16 vuotta täyttäneeseen väestöön. Raportissa keskitytään seuraaviin asioihin:

1. Kuvataan kyselyn määrällisiä tuloksia iän, sukupuolen, siviilisäädyn, koulutuksen, ammattiaseman sekä koetun elämänlaadun ja taloudellisen tilanteen mukaan.
2. Kuvataan tiiviisti avoimiin kysymyksiin saatuja vastauksia ja keskustellaan tuloksista alan kirjallisuuden pohjalta.
3. Arvioidaan Suomen suhtautumista ikäkysymyksiin ja esitetään parannusehdotuksia.

Tutkimusmenetelmät

Tässä raportissa esitettävät ikäluokittelut ja perusanalyysit eli suorat jakaumat, ristiintaulukoinnit ja graafiset kuviot ovat Aula Research Oy:n laatimia. Nämä ja avoimiin kysymyksiin annettujen vastausten dokumentaatio ovat olleet kirjoittajan käytössä Excel-tiedostona tätä raporttia laadittaessa. Kirjoittaja esittää tähän valmiiseen dokumentaatioon perustuvan kokonaiskatsauksen ja käyttää valikoidusti edellä mainittuja kuvioita ja taulukoita.

Käytettyjen kuvioiden ja taulukoiden viite on aina Vanhustyön keskusliitto, eikä viitettä toisteta jokaisen kuvion ja taulukon yhteydessä. Kaikki tulokset ovat diasarjana Vanhustyön keskusliiton kansanliikkeen nettisivuilla osoitteessa <https://www.vanheneminen.fi/tehdään-iasta-numero> kohdassa ”Asennekyselyn 2022 tulokset”.

Avoimiin kysymyksiin saatiin 5 909 vastausta: ikäsyryjintään 665, mielikuviin vanhustyöstä 1 842, hyvään vanhuuteen 2 357 ja terveisiä Vanhustyön keskusliitolle 1 055. Avoimiin kysymyksiin annettuja vastauksia tarkastellaan kvantitatiiviseen sisällönanalyysin avulla eli luokittelemalla vastauksia erilaisiksi temaattisiksi kokonaisuuksiksi, joita havainnollistetaan siteerauksin. VTKL:lle lähetettyjä terveisiä ei tässä analysoida.

Kvantitatiivisessa sisällönanalyysissä aineistoa analysoidaan tekstiin sisältyvien ilmaisujen perusteella. Tässä kyse on kirjoitetusta tekstistä. Kieli on osa ihmisen sosiaalista todellisuutta, mutta kieli sinänsä ei kiinnosta tässä vaan se, mitä kielellä kerrotaan ja kuvataan. Luokituksen pohjana voidaan käyttää teoriasta johdettuja käsitteitä tai luokkia, aineistosta nousevia luokkia tai teorian ja aineiston vuorovaikutuksessa syntyviä luokkia. Koska tämä kysely on temaattisesti laaja, eri kysymyksiin soveltuvat hieman erilaiset lähestymistavat. Kyselylomakkeen rakenne muodosti alustavan temaattisen jäsennyksen, ja joitakin kysymyksiä on järjestelty uudelleen kokonaisuuksiin, joihin ne luontevasti tuntuivat kuuluvan.

Avovastausten analysoinnin kirjoittaja aloitti muuntamalla avoimiin kysymykseen annetut vastaukset Excel-tiedostosta kysymyskohtaisiksi Word-tiedostoiksi. Tämän jälkeen kirjoittaja luki tiedoston kerrallaan läpi useaan kertaan läpi saadakseen käsityksen siitä, mistä avovastauksissa puhuttiin. Tämän jälkeen kirjoittaja päätti luokitteluteemat ja luokitteli manuaalisesti vastaukset sopiviin temaattisiin kokonaisuuksiin. Tällainen lähilukeminen antaa mahdollisuuden monenlaisille tulkinnoille. Kvantitatiiviseenkaan aineiston sisällönanalyysiin ei ole olemassa yhtä ainoaa oikeaa tapaa, vaan koodausluokat ovat aina aineisto- ja tutkimus-sidonnaisia. Siten joku toinen voisi luokitella ja tarkastella asioita toisin kuin kirjoittaja on tehnyt tässä raportissa.

Ikäsyryntää koskevien vastausten analyysiin kirjoittaja sovelsi aineistolähtöistä luokittelua, vaikka taustalla olivatkin tunnetut ikäsyrynnän määrittelyt ja esimerkiksi WHO:n luokittelu. Vanhustyöstä on paljon tutkimuksia, ja niissä ovat olleet kohderyhminä alan ammattihenkilöstö, johtajat, omaiset ja omaishoitajat, alan opiskelijat, ikäihmiset tai mediassa ja internetin keskustelupalstoilla käydyt keskustelut. Koska kansalaiskyselyssä keskityttiin vastaajien mielikuviin vanhustyöstä, kirjoittaja päätyi soveltamaan väljästi mielikuva- ja mainetutkimusten orientaatiota näiden vastausten luokitteluun.

Raportin loppuun liitetty kirjallisuusluettelo antaa kiinnostuneille lukijoille mahdollisuuden perehtyä käytettyyn lähdekirjallisuuteen.

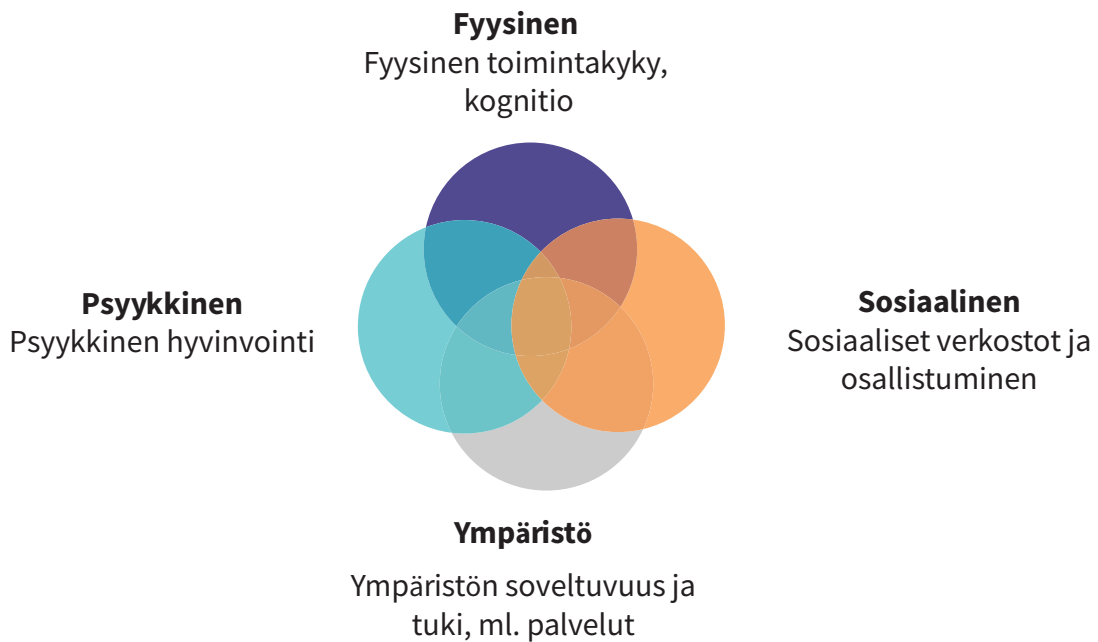
2 Keskeiset käsitteet

Elämänlaatu ihmisen ”hyvän elämän” mittarina

Hyvä vanhuus on yksi tämän tutkimuksen keskeisistä teemoista. Tällöin mieleen tulee ensimmäisenä kysymys siitä, mitä on ”hyvä elämä”. Tätä jo Aristoteles pohti aikanaan, mutta yhtä yhtenäistä määritelmää hyvälle elämälle ei ole. Yksi tapa lähestyä asiaa on elämänlaadun käsite. Arkikielessä käsitteen ajatellaan usein tarkoittavan samaa kuin elämään tyytyväisyys. Hyvän elämänlaadun voi ajatella olevan hyvää elämää ja siten tarkoittavan myös hyvää vanhuutta.

WHO määrittelee elämänlaadun toisiinsa jatkuvassa vuorovaikutuksessa olevien fyysisen terveyden ja toimintakyvyn, psyykkisen hyvinvoinnin, sosiaalisten suhteiden ja ympäristötekijöiden kokonaisuudeksi ja tasapainoksi (kuvio 1).

WHO: Elämänlaadun neljä ulottuvuutta



Kuvio 1. Elämänlaadun osa-alueet

Fyysinen ulottuvuus liittyy selviytymiseen itselle tärkeistä arjen tehtävistä, mitä mitataan koetun kivun, lääke- ja muun hoidon, päivittäisen jaksamisen, liikkumiskyvyn, unen laadun, toimintakyvyn ja työkyvyn avulla. Psyykkiseen ulottuvuuteen sisällytetään elämästä nauttiminen, elämän merkityksellisyys, keskittymis- ja oppimiskyky, tyytyväisyys omaan ulkomuotoon sekä itsetunto ja suhtautuminen kielteisiin tuntemuksiin. Sosiaalinen elämänlaatu sisältää sosiaaliset suhteet ja verkostot, ystäviltä saadun tuen ja tyytyväisyyden seksuaalielämään. Ympäristöllinen elämänlaatu kattaa elinympäristön turvallisuuden ja terveellisuuden, mahdollisuudet vapaa-ajan harrastuksiin sekä tyytyväisyyden terveystalvelujen ja liikennevälineiden saatavuuteen. Ihmisten myös ajatellaan vertaavan elämänlaatuaan muiden samaan viiteryhmään kuuluvien ihmisten elämänlaatuun sekä omaan elämänhistoriaansa. Elämänlaadulle tärkeiden tekijöiden onkin todettu vaihtelevan iän ja elämäntilanteen mukaan. Esimerkiksi iäkkäillä korostuvat terveyteen liittyvät tekijät muita ikäryhmiä enemmän, mutta myös perhe ja läheissuhteet ovat hyvin tärkeitä.

Tässä tutkimuksessa käytetään WHO:n mittaristosta vain yleisen elämänlaadun mittaria, minkä katsotaan summaavan vastaajan kokemusta hyvinvoinnistaan. Kysymykseen on saatavilla myös kansallista vertailutietoa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) väestötutkimuksista.

Yhteiskunnan sosiaalinen laatu ”hyvän elämän” mahdollistajana

Sosiaalisen laadun mallissa huomio kohdistuu yhteiskunnan keskeisiin hyvinvointia tuottaviin ja turvaaviin toimiin, jotka voivat sekä edistää että rajoittaa ihmisten mahdollisuuksia elää hyvänä pitämäänsä elämää ja tavoitella itselleen tärkeitä asioita. Keskeinen oletus on, että mitä parempi on yhteiskunnan sosiaalinen laatu, sitä paremmat ovat ihmisten mahdollisuudet toimia tavoitteidensa mukaisesti ja sitä parempi on heidän elämänlaatunsa. Sosiaalista laatua rakennetaan yhteistyössä yhtäältä yhteiskunnan makro- ja mikrotasojen välillä ja toisaalta instituutioiden, organisaatioiden, yhteisöjen, ryhmien ja kansalaisten välillä. Tunnetut yhteiskuntatieteilijät Wolfgang Beck, Laurent van der Maesen ja Alan Walker julkaisivat teorian vuonna 1997, ja van der Maesen ja Walker ovat julkaisseet siitä yksityiskohtaisemman kuvauksen vuonna 2012. Marja Vaarama ja Tomi Mäki-Opas ovat kirjoittaneet teoriasta tiiviin suomenkielisen kuvauksen vertaisarvioidussa artikkelissa, joka on julkaistu Focus Localis -lehdessä vuonna 2020.

Sosiaalisen laadun toteutumisen neljä ehtoa ovat sosioekonominen turvallisuus, valtaistaminen, osallisuus, ja yhteiskunnan eheys. Sosiaalisesti laadukkaassa yhteiskunnassa ihmisillä on riittävä suojia köyhyyttä ja muita materiaalisia riskejä vastaan sekä tarvittavat palvelut ja tukitoimet auttamaan ongelmien yli. Yhteiskunta myös valtaistaa jäsenensä riittävillä tiedoilla ja taidoilla hallita elämäänsä, terveyttään ja hyvinvointiaan sekä turvaa jäsenilleen mahdollisuuden osallistua kaikkiin yhteiskunnan avaintoimintoihin, mikä vahvistaa sosiaalista osallisuutta. Lisäksi tavoitteena on ehyt yhteiskunta, jossa voi luottaa toisiin ihmisiin ja julkiseen valtaan ja jossa vallitsevat välittämisen kulttuuri ja ilmaisunvapaus. Nämä yhteiskunnan sosiaalisen laadun ehdot täydentävät toisiaan ja vaikuttavat toisiinsa. Esimerkiksi taloudellinen epävarmuus ja turvattomuus voivat sulkea mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan avaintoimintoihin, rajoittaa toimijuutta ja yhteisöllisyyden kokemusta sekä kasvattaa epäluottamusta julkiseen valtaan.

Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että elämänlaadun ja sosiaalisen laadun lähestymistavat ovat sekä erillisiä että toisiaan täydentäviä. Elämänlaadun teoriolla on pitkä perinne ihmisten koetun hyvinvoinnin tutkimuksessa, kun taas sosiaalisen laadun teoria auttaa ymmärtämään sosiaalisten olojen olemusta ihmisten hyvinvoinnin ehtoina.

Nykyään puhutaan paljon *ikäystävällisyydestä*. WHO lanseerasi käsitteen vuonna 2002 ja määritteli tuolloin ikäystävällisen maailman sellaiseksi, jossa kaikilla on iästä riippumatta mahdollisuus osallistua aktiivisesti omien yhteisöjensä toimintoihin ja jokaista ihmistä iästä riippumatta kohdellaan kunnioittavasti. Tällaisenaan käsitteellä on yhtymäkohtia yhteiskunnan sosiaalisen

laadun kanssa. Ikääntymiseen ja iäkkäisiin ihmisiin sovellettuna kyse on voimavaralähtöisestä näkemyksestä, jonka perustana ovat myönteiset asenteet ja arvot iäkkäitä kohtaan, ikäsyrynnän vähentäminen ja iäkkäiden osallisuuden vahvistaminen sekä asumisen, ympäristöjen ja palvelujen esteettömyys. Näitä hyviä tarkoituksia onkin Suomessa otettu ainakin suunnitelmissa ja tavoite-ohjelmissa käyttöön. Onkin mielenkiintoista nähdä tämän tutkimuksen tulosten pohjalta, miten nämä tavoitteet ja sosiaalinen laatu kansalaisten mielestä toteutuvat.

Kyselystä on poimittu kuviossa 2 esitetyt osoittimet kuvaamaan hyvän vanhuuden yhteiskunnallisia edellytyksiä. Näissä yhdistyvät myös ikäystävällisyyden tavoitteet. Teorian mukaisesti näihin kysymyksiin saadut vastaukset ovat vastaajien reflektiota olosuhteista, joissa he elävät, sillä sosiaalinen laatu ei toteudu, jos ihmiset eivät arjessaan koe sen edellytysten täyttyvän. Puutteet yhdessä tai useammassa sosiaalisen laadun edellytyksessä myös osoittavat asiat, joita pitää parantaa, jotta sosiaalinen laatu paranisi. Näiden parantaminen lisää myös yhteiskunnan ikäystävällisyyttä.

Sosioekonominen turvallisuus 1. Rahojen riittävyys jokapäiväisiin menoihin 2. Asuminen ja asuin ympäristön esteettömyys 3. Sosiaali- ja terveystalouden saatavuus 4. Vanhustyön maine 5. Julkisen liikenteen saatavuus	Osallisuus 1. Sosiaalinen osallisuus 2. Itsemäärääminen 3. Yhteisöllisyys 4. Harrastukset 5. Yksinäisyys 6. Omaehtoinen varautuminen vanhuuteen
Valtaistuminen 1. Fyysinen terveys ja toimintakyky 2. Psykkinen hyvinvointi ja mielenterveys 3. Tieto hyvinvointia ja terveyttä edistävistä toimista ja osallisuus niihin 4. Tiedonsaanti itselle tärkeistä asioista 5. Osaaminen ja osaamisen tuki, kuten digituki 6. Elinikäinen oppiminen	Sosiaalinen koheesio 1. Yhteiskunnan suhtautuminen vanhuuteen 2. Ikäsyryntä 3. Sukupolvien keskinäiset suhteet 4. Onnellisuus ja elämään tyytyväisyys 5. Luottamus ja yleinen turvallisuus

Kuvio 2. Tässä tutkimuksessa käytetyt sosiaalisen laadun ja ikäystävällisen yhteiskunnan osoittimet ja niiden jäsenyys

Osallisuus

Koska yksi kyselyn kantavista teemoista on iäkkäiden osallisuus, on tarpeen avata käsitteen sisältöä erikseen hieman laajemmin. Sosiaalisen laadun teoriassa osallisuus tarkoittaa kaikkien kansalaisten tasavertaisia mahdollisuuksia olla osallisina yhteiskunnan taloudellisissa, poliittisissa, kulttuurisissa ja muissa avaintoiminnoissa tavoilla, jotka tukevat heidän omaa ja myös yhteiskunnan hyvinvointia.

Ihmisillä on tunne siitä, että he kuuluvat yhteiskuntaan, ovat osa yhteisöjään ja voivat vaikuttaa omiin asioihinsa sekä siihen, miten yhteiskuntaa kehitetään. Laajasti ottaen kyse on ihmisten sosiaalisten oikeuksien toteutumisesta.

Yhteisöissä osallisuus ilmenee toisten ihmisten arvostuksena, tasavertaisuutena ja luottamuksena sekä mahdollisuutena elää oman näköistään elämää ja vaikuttaa omiin ja yhteisönsä asioihin. Olen- naista on tunne siitä, että kuuluu joukkoon. Myös harrastuksiin osallistuminen, vapaaehtoistyö, taiteen kuluttaminen ja itsensä sivistäminen ovat osallisuutta. Osallisuutta voidaan pitää jo itsessään arvotavoitteena ja keinona torjua köyhyyttä, ehkäistä syrjäytymistä ja edistää oikeuden- mukaista ja tasa-arvoista yhteiskuntaa. Voidaan sanoa, että osallisuus on kansalaisyhteiskunnan toteutumisen ydintä.

Ihmisen osallisuuden aste ja yhteiskunnallinen aktiivisuus vaihtelevat elämäntilanteiden mukaan. Riittävä toimeentulo on osallistumisen keskeisimpiä edellytyksiä, sillä vähäiset aineelliset resurssit, taloudellinen niukkuus ja epävarmuus jokapäiväisestä toimeentulosta supistavat olen- naisesti ihmisen mahdollisuuksia vuorovaikutukseen ja sosiaalisen merkityksellisyyden kokemiseen.

Ikäsyrjintä ja sosiaalinen syrjäytyminen

Tutkimusten mukaan yhteiskunnallinen syrjintä ja arvottomuuden tunne vähentävät ihmisten osallisuutta ja lisäävät syrjäyttämisen ja syrjäytymisen riskiä. Sosiaalisella syrjäytymisellä tarkoitetaan yleisesti huono-osaisuutta elämän eri osa-alueilla. Syrjäytyminen ja syrjintä ovat eri asioita, mutta syrjintä voi johtaa syrjäytymiseen. Sosiaalista syrjäytymistä voi luonnehtia tapahtu- maketjuksi, jossa ihminen suljetaan kokonaan tai osittain osallisuudesta yhteiskunnan taloudel- lisiin, sosiaalisiin, poliittisiin ja kulttuurisiin järjestelmiin. Kun puhutaan esimerkiksi yhteiskunnan hyvää vanhuutta tukevien rakenteiden vahvistamisesta, olisi paljastettava juuri syrjäytymistä

aiheuttavia mekanismeja ja korjattava niitä. Esimerkiksi köyhyys, heikentynyt toimintakyky ja tiedon puute lisäävät syrjäytymisen ja syrjinnän riskiä, mutta syrjiviä mekanismeja voi kätkeytyä myös vaikkapa vallitsevaan lainsäädäntöön ja palvelujärjestelmän toimintaan.

Syrjintä on kielletty Suomen perustuslaissa. Yhdenvertaisuuslaki, tasa-arvolaki, työlainsäädäntö ja rikoslaki tarkentavat syrjinnän kieltoa eri elämänalueilla. Laeissa on määritelty kielletyt syrjintäperusteet, joita ovat muun muassa ikä, kansalaisuus, uskonto, vakaumus, perhesuhteet, terveydentila, vammaisuus, seksuaalinen suuntautuminen tai muu henkilöön liittyvä syy. Tasa-arvolaki puolestaan kieltää syrjinnän sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun perusteella. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa hoitamaan kaikkia Suomessa pysyvästi asuvia henkilöitä syrjimättä ja terveydenhuollon voimavarojen mukaan. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista takaa asiakkaalle oikeuden saada laadultaan hyvää sosiaalihoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on lisäksi kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Ikäsyrjintä on syrjinnän erityinen muoto. Amerikkalaisen Robert N. Butlerin klassisen määritelmän mukaan siinä on kyse ikään perustuvasta syrjinnästä, joka voi kohdistua eri-ikäisiin, kuten lapsiin, nuoriin ja iäkkäisiin. Kyse on järjestelmällisistä stereotyyppien, ennakkoluuloisten asenteiden ja syrjivien toimintamallien yhdistelmistä. Stereotypia tarkoittaa yleistävää myönteistä tai kielteistä mielipidettä ryhmästä tai yksilöstä tietyn ryhmän jäsenenä, minkä vuoksi henkilö nähdään yksipuolisesti ja hän jää vaille yhdenvertaista kohtelua. Ikäsyrjinnän tunnistaminen jokapäiväisessä elämässä on vaikeaa verrattuna muihin syrjinnän muotoihin, sillä se voi olla pesiytynyt syvälle asenteisiin ja käytäntöihin.

Ikäsyrjintää on luokiteltu eri tavoin. Esimerkiksi WHO luokittelee sen kolmeen kategoriaan. Institutionaalista ikäsyrjintää tapahtuu silloin, kun jokin instituutio syrjii järjestelmällisesti ihmisiä iän perusteella. Työmarkkinat lienevät tunnetuin ikäsyrjinnän harjoittaja, mutta esimerkiksi poliitikkojen, hallinnon ja median leimaava julkinen puhe iäkkäistä ”kestävyysvajeena” on avointa ikäsyrjintää. Eräiden tutkimuslaitosten tapa jättää 80 vuotta täyttäneet pois mielipidetutkimuksista kuvastaa niin ikään institutionaalista syrjintää.

Ihmisten välinen ikäsyrjintä taas tapahtuu sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa ja voi ilmetä vähättelynä, ohi puhumisena, aliarviointina ja asiattomana tai loukkaavana kohteluna. Sisäistetystä ikäsyrjinnästä on kyse silloin, kun henkilö itse sisäistää syrjivät uskomukset ja

alkaa käyttäytyä niiden mukaisesti. IkäsyRJintä voi ilmetä negatiivisen lisäksi myös positiivisena ja voi johtaa myös ihmisten liialliseen holhoamiseen iän perusteella.

Selvästi ilmaistu ikäsyRJintä on helposti havaittavissa, koska se on kaikille avoimesti ja julkisesti näkyvillä. Monesti ikäsyRJintää on kuitenkin vaikea edes tunnistaa, sillä se voi ilmetä myös arkipäivän itsestäänselvyksinä. Oletetaan esimerkiksi, että iäkäs henkilö kuulee ja ymmärtää asioita huonosti, jolloin automaattisesti yksinkertaistetaan puhetta tai puhutaan liian kovaa. Äärimmillään ikäsyRJintä voi tarkoittaa huonoa hoitoa ja jopa kaltoinkohtelua. IkäsyRJintä poikkeaa rasismista ja seksismistä siten, että sen uhriksi voi joutua kuka tahansa. Vuoden 2014 nuorisobarometrin mukaan nuoriin kohdistuvan syrjinnän kokemukset ovat niin yleisiä, että syrjintää voi pitää yhtenä nuorten arkea leimaavana piirteenä.

Euroopan perusoikeusvirasto on todennut, että niin nuorten kuin iäkkäidenkin syrjintä on usein moniperusteista, mikä tarkoittaa, että syrjintään sisältyy muitakin syitä kuin ikä. Viraston mukaan etenkin ikääntyneiden henkilöiden moniperusteista syrjintää olisi tutkittava nykyistä enemmän, koska he ovat hyvin heterogeeninen ryhmä erilaisine tarpeineen ja mahdollisuuksineen. Suomen yhdenvertaisuusvaltuutetun mukaan yhdenvertaisuuden edistämisessä olisikin huomioitava henkilön koko elämänskaari.

Vanhuspolitiikka ja vanhustyö

Vanhuspolitiikan päämääränä on turvata ja rakentaa iäkkäiden edellytyksiä hyvinvointiin ja terveyteen sekä parantaa iäkkäiden asemaa yhteiskunnassa. Nykyään samasta asiasta käytetään ilmausta ikäpolitiikka, koska ei haluta käyttää sanaa vanhus.

Tämä tuntuu sievistelyltä, koska kaikki elossa olevat ihmiset ovat jonkin ikäisiä. Mielestäni ikäpolitiikka tarkoittaa kaikenikäisille hyvän yhteiskunnan kehittämistä yli sektorirajojen. Meillä on totuttu sektorispesifiin ajatteluun: on lapsipolitiikkaa, nuorisopolitiikkaa ja vanhuspolitiikkaa. Voi olla vaikeaa päästä tästä irti. En kuitenkaan usko, että sektoripolitiikka sopii enää pitkäikäisyyden yhteiskuntaan.

Vanhustyö on vanhusten parissa tehtävää ammatillista toimintaa, jonka päämääränä on edistää

iäkkään ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua sekä lisätä hänen elämänhallintaansa ja turvallisuuttaan. Vanhusten hoitotyö on tärkeä osa vanhustyötä. Sen päämääränä on vanhuksen hyvinvointi, jotta hän voisi toimintakyvyn vajauksistaan huolimatta elää mahdollisimman täysipainoisesti ja lopulta kohdata rauhallisen ja kivuttoman kuoleman. Sosiaaligerontologian arvostettu emeritusprofessori Simo Koskinen on korostanut, että kokonaisuutena vanhustyön tulee muodostua teoreettisesta ja käytännön kokemukseen perustuvasta tiedosta, eettisestä arvoperustasta ja erilaisista tavoista soveltaa niitä käytäntöön. Olennaisena vanhustyössä pidetään vuorovaikutusta työntekijän ja asiakkaan välillä sekä asiakkaan arvostavaa kohtaamista. Nykyään vanhustyöllä viitataan usein hoivatyöhön, jolla tarkoitetaan iäkkäiden kotiin annettavia hoitoa ja palveluja sekä ympärivuorokautista hoivakotihoitoa.

Vanhustyötä tehdään sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa että arkielämässä esimerkiksi omaishoitona, läheisten ja lähiverkoston antamana apuna tai vapaaehtoistyönä. Nykyään tehdään myös palvelujärjestelmää täydentävää etsivää vanhustyötä, jossa tarkoituksena on löytää ja auttaa tuen tai avun tarpeessa olevia ikääntyneitä ihmisiä oikea-aikaisesti. Vanhustyön ammattirakennetta on kuluneiden 30 vuoden aikana muutettu terveydenhoitopainotteiseksi, ja suurin ammattiryhmä ovat nykyään lähihoitajat. Alalla työskentelee myös ammattikorkeakoulututkinnon (AMK) suorittaneita sairaanhoitajia, sosionomeja ja geronomeja. Hoiva-avustaja on uudehko ammattinimike, joka ei ole nimisuojattu ammattitutkinto, vaan pätevyyteen riittää osa lähihoitajakoulutuksesta. Muita käytössä olevia nimikkeitä ovat muun muassa vanhustyöntekijä, vanhustyön ohjaaja ja vanhustyön johtaja. Jo poistuneita koulutuksia mutta paikoin vielä käytössä olevia nimikkeitä ovat muun muassa kodinhoitaja, kotiavustaja sekä apu- ja perushoitaja.

Suomessa on vuodesta 2012 ollut voimassa erillinen vanhuspalvelulaki, josta käytiin vuosia poliittista väantöä. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, vahvistaa ikääntyneiden osallistumista sekä parantaa palvelujen saatavuutta. Laissa säädetään järjestämisvastuussa olevan kunnan velvollisuuksista, palvelutarpeen selvittämisestä, näihin tarpeisiin vastaamisesta sekä laadun varmistamisesta. Tavoitteena on järjestää kaikkina vuorokaudenaikoina tarvittavat palvelut ensisijaisesti asiakkaan kotona tai muutoin kodinomaisissa olosuhteissa. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet erillisiä laatusuosituksia vuodesta 2001 alkaen, ja on myös laadittu ikäohjelma vuoteen 2030. Useat muut työryhmät ovat vuosien saatossa antaneet suosituksiaan iäkkäiden asumisen, palvelujen ja hoidon kehittämiseksi. Kaikesta huolimatta samat ongelmat nousevat esiin vuodesta tai jopa vuosikymmenestä toiseen.

Vuonna 2020 vanhuspalvelulakiin lisättiin paljon porua herättänyt sitova henkilöstömitoitus ympärivuorokautiseen hoitoon mutta ei kotihoitoon. Lain mukaan henkilöstöä tuli lisätä asteittain niin, että huhtikuun alusta vuonna 2023 ympärivuorokautisessa hoidossa olisi seitsemän hoitotyöhön osallistuvaa henkilöä kymmentä asukasta kohti. Syksyllä 2022 herättiin ”hoitajapulaan”, kun Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laskeman 3 400 uuden hoitajan saamista pidettiin mahdottomana alalle, jonka veto- ja pitovoima on heikko ja jolle henkilökuntaa ei saada nytkään rekrytoitua tarpeeksi. Mitoituksen lykkäämisestä vuoden 2023 loppuun saavutettiin poliittinen sopu, mutta silti huhtikuun 2023 alusta henkilökuntaa pitää olla 6,5/10. Mitoituksen realistisuudesta ja tulkinnasta käydään keskustelua puolesta ja vastaan. Hoitajat myös hakivat ja saivat matalina pidettyihin palkkoihinsa korotuksia pitkähkön lakon avulla. Vaikka lakkoa pidettiin laajasti oikeutettuna, sen perustelut työn raskaudella, kiireellä ja huonolla palkkauksella samalla vääjäämättä myös heikensivät vanhustyön julkisuuskuvaa. Tämän tutkimuksen aineisto on kerätty alkuvuodesta ennen lakkoa, joten vastaajien mielikuviin ei lakko ole vaikuttanut.

Mielikuvat, maine ja vanhuskuva

Vanhustyötä on tutkittu paljon etenkin hoidon ja palvelun saatavuuden ja laadun näkökulmista. Moneen kertaan on esitetty samat parannusehdotukset: lisää rahaa, lisää henkilökuntaa, lisää hoitopaikkoja, parempaa johtamista, enemmän panostuksia työhyvinvointiin, teknologian parempaa hyödyntämistä, enemmän joustavuutta, uudenlaista ajattelua ja toimintakäytänteiden muuttamista. Nämä ovat kaikki erinomaisia ja todella tarpeellisia asioita, mutta niiden käytännön toteuttaminen vaikuttaa ainakin koko valtakunnan mittakaavassa hitaalta.

Koska VTKL kansalaiskyselyssä haluttiin tietää, mitä kansalaiset ajattelevat vanhustyön vetovoimasta ja millaisia mielikuvia he vanhustyöhön liittävät, kirjoittaja haki apua mielikuva- ja maineututkimuksista. Vanhustyöstä niitä on tehty jokunen lähinnä väitöskirjoina ja muina opinäytetöinä, ja tieteellisissä artikkeleissa on jonkin verran käsitelty alan vetovoimaa. Erityisen kiinnostava on Erkki Karvosen väitöskirja vuodelta 1997, sillä se on perusteellinen teoreettinen katsaus maineen, imagon ja mielikuvien käsitteistä ja taustasta. Karvonen totesi jo tuolloin seuraavaa:

”Suomi on yhä läpikotaisemmin muuttumassa mielikuvayhteiskunnaksi, jossa kaikki toimijat yksittäisistä ihmisistä aina kansallisvaltion tasolle saakka joutuvat huolehtimaan imagostaan. Presidentti ja pääministeri ovat eräänlaisia ylimpiä imagonvartijoita, jotka vahtivat, ettei vääriä signaaleja lähde markkinoille. Sitä mukaa kun sääntelyjen purku, yksityistäminen ja tulostavasti toimiminen etenevät, joutuvat myös julkisen sektorin toimijat kilpailemaan asiakkaista ja tässä kilpai-

lussa mielikuva toimijasta on merkittävä tekijä.”

Vanhustyö näyttää olevan nykyään varsin samankaltaisessa tilanteessa kilpaillessaan osaavasta työvoimasta, ja kilpailua on myös maksukyisistä asiakkaista. Tämäkin lähestymistapa on otettu raporttiin mukaan, jotta keskusteluun saataisiin uutta näkökulmaa.

Anniina Honkonen on koonnut alan tutkimuksesta käytännöllisen yhteenvedon. Hän on listannut tulokset vanhustyön vetovoiman ”viideksi sateenvarjoksi”, jotka ovat yhteiskunta, koulutus, työ, työntekijä ja työyhteisö. Näistä jokaisen alle ryhmittyy pienempiä osasia. Maine- ja mielikuvatutkimuksissa toistuvat käsitteet resursointi, arvostus, luottamus, eettisyys ja imago.

Mielikuva määritellään ihmisen mielessä olevaksi kuvaksi tai käsitykseksi jostakin asiasta. Mielikuvat ovat tärkeitä, koska ne vaikuttavat enemmän tai vähemmän tiedostetusti ihmisen toimintaan. Mielikuva on aina henkilökohtainen ja asenne- ja arvoperusteinen, eikä se kuvaa mitään objektiivista totuutta. Mielikuvia synnyttävät omat tiedot, tunteet, kokemukset, tarinat, kuulopuheet ja median sisällöt. Erityisesti kokemukseen pohjautuvien mielikuvien katsotaan olevan pysyviä, ja niiden muuttaminen on hidasta. Ihmisellä on myös taipumus etsiä omaa mielikuvaansa tukevaa tietoa. Mielikuva on tutkimuksissa määritelty ihmisen kokemusten, tietojen, asenteiden, tunteiden ja uskomusten summaksi. Mielikuvat ovat kuitenkin yhteydessä myös moniin muihin kontekstuaalisiin tekijöihin. Esimerkiksi julkisuuteen nousevat ja nostetut tekijät vaikuttavat ihmisten mielikuviiin.

Maine on mielikuvaa suurempaa, ja sekin perustuu ihmisten mielikuviiin ja kokemuksiin. Maine leviää tarinoina, joita kerrotaan esimerkiksi jostain toimijasta, kuten vanhustyön yksiköstä. Vaikka toimija itse kuvaisi toimintaansa hyväksi, se ei vielä automaattisesti takaa hyvää mainetta, vaan toiminnan pitää myös vastata todellisuutta. Siitä on myös osattava viestiä oikein. Imago on toimijan itsestään antama vaikutelma. Imago muodostuu kokemuksista, tiedoista, arvoista ja asenteista, joita yksilöllä, yhteisöllä tai sidosryhmillä on kyseisestä toimijasta.

Vanhuudesta puhuttaessa mielikuvat tulevat esiin erilaisina asenteina, nimityksinä ja kaavamaaisina yleistyksinä vanhusten ominaisuuksista ja käyttäytymisestä. Puhutaan vanhuskuvista, joita yhteiskunnassa voi olla yhtä aikaa monta. Puhutaan myös vallitsevasta vanhuskuvasta, jolla tarkoitetaan vallalla olevaa yleistä mielikuvaa siitä, millaisia iäkkäät ihmiset ovat. Vanhuskuvan on usein todettu olevan kaksijakoinen: iäkkäitä ihmisiä pidetään joko aktiivisina ja yhteiskunnassa kiinni olevina tai yksioikoisen raihaana joukkona, jota pitää holhota ja hoitaa. Kumpikin on

stereotypia, sillä vanhuus on monikasvoista ja vanhat ihmiset ovat keskenään hyvin erilaisia. Vaikka 65-vuotias onkin tilastollisesti vanha, hän on erilainen kuin vaikkapa 105 vuotta täyttänyt ihminen. Emeritaprofessori Marja Jylhä onkin havainnollistanut asiaa toteamalla, että emmehän me ajattele vauvojen ja 40-vuotiaidenkaan olevan samanlaisia.

Vanhustyössä vanhuskäsitys tarkoittaa tapaa suhtautua iäkkäisiin asiakkaisiin, ja sen katsotaan määrittävän työntekijän suhdetta vanhustyöhön oman arvomaailmansa pohjalta. Vanhustyössä vaaditaan tietämystä vanhuudesta sekä taitoa eläytyä iäkkään asemaan ja elämäntilanteisiin.

Kyse on myös sitoutumisesta hyvään hoitoon ja palveluun sekä iäkkäiden asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden tyydyttämiseen. Vanhustyössä korostetaan iäkkään kuuntelemista ja arvostavaa lähestymistä sekä hyvää vuorovaikutusta henkilökunnan, asiakkaiden ja omaisten kanssa. Vanhustyötä tekevän pitää myös tuntea iäkkäiden oikeudet ja toteuttaa niitä käytännössä silloinkin, kun iäkkään toimintakyky on heikko ja muistisairaus jo pitkälle edennyt.

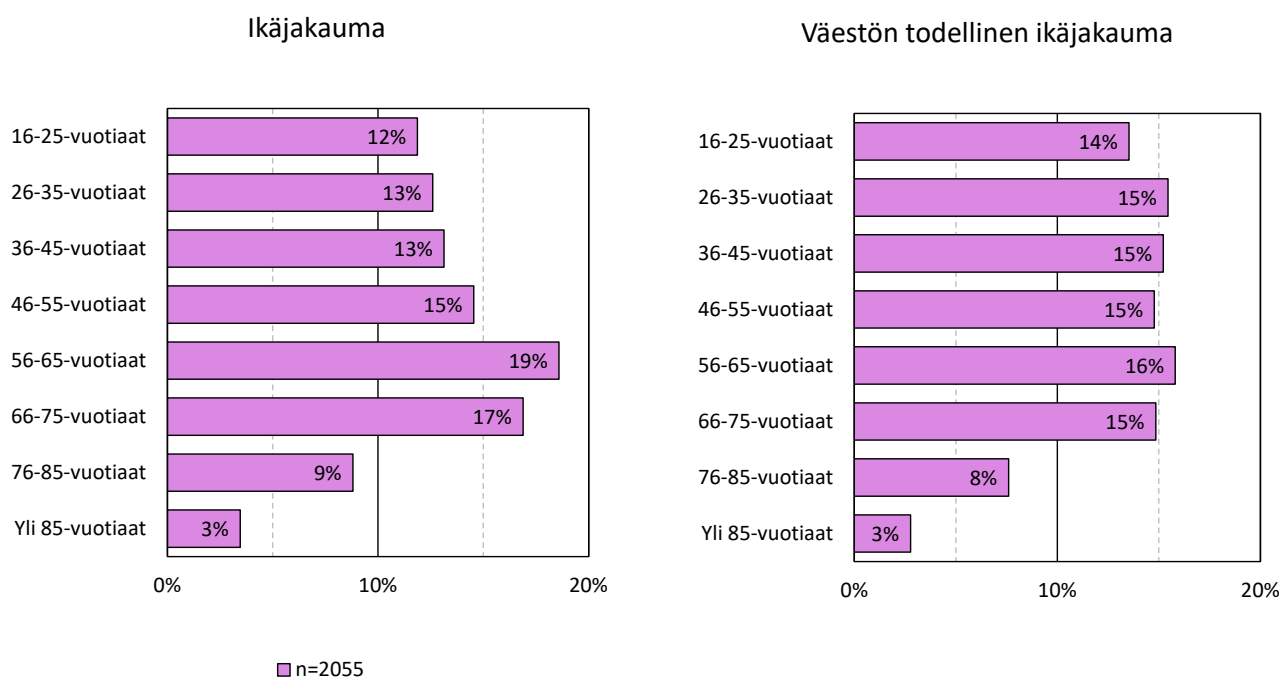
Kyse ei ole siitä, että ”kudotaan mummojen kanssa sukkia” tai että työ on ”pelkkää vaipanvaihtoa ja syöttämistä”, vaan kyse on monialaista ammattitaitoa vaativasta työstä iäkkäiden ihmisten parissa. Vanhustyön nykyinen huono maine liittyy osaltaan siihen, että vain ongelmia nousee julkisuuteen ja hyvät esimerkit jäävät varjoon.

Toisaalta huonoon maineeseen yhdistyy myös epäluottamus, koska ongelmia peitellään ja työntekijöitä vaiennetaan. Vanhustyön paremman maineen rakennus perustuu siihen, että edellä kuvattuja hyvän ammattikäytännön mukaisia asioita toteutetaan vanhustyön arjessa joka päivä, eikä ongelmia peitellä vaan nostetaan avoimesti pöydälle ja korjataan. Tehtyjen parannusten avulla voidaan rakentaa päivänvalon kestävä vanhustyötä ja samalla myös kohentaa vanhustyön mainetta ja vetovoimaa.

3 Kansalaiskyselyn vastaajat

Ikä, sukupuoli ja asuinpaikka

Kansalaiskyselyn vastaajien ikäjakauma noudattelee koko väestön ikäjakaumaa, joskin 56–75-vuotiaita on vastaajien joukossa hieman väestöosuuksiaan enemmän ja 16–45-vuotiaita hieman vähemmän (kuvio 3). Erot ovat kuitenkin pienet.



Kuvio 3. Vastaajien ja koko väestön ikäjakaumat (n=2055)

Nuorin vastaaja oli 16-vuotias ja vanhin 97-vuotias, ja ikäero vastaajien välillä oli siten 81 vuotta. Vastaajat edustavat laajasti eri sukupolvia vanhimmasta sodan ja pulan sukupolvesta nuorimpaan z-sukupolveen. Näin laajaa kirjoa nähdään mielipidetutkimuksissa harvoin, ja jo siksi kansalaiskyselyn vastaajajoukko on ainutlaatuinen. Usein 80 vuotta täyttäneiden pois jättämistä mielipidetutkimuksista perustellaan sillä, etteivät he enää pystyisi osallistumaan tai että heitä olisi vaivalloista tavoittaa. Tämä kansalaiskysely osoittaa, että myös kotona asuvat, puhelimen omistavat 80 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat henkilöt kykenevät mainiosti osallistumaan mielipidetutkimuksiin, jos vain heiltä kysytään.

Vastaajien sukupuoli- ja siviilisäätijakaumat vastaavat melko hyvin koko väestön vastaavia. Vastauksia saatiin kaikista maakunnista ja kaikilta hyvinvointialueilta. Kaikkiaan väestöpainotus noudattaa väestötilastojen mukaista maakunnallista väestöjakaumaa, ja kaikki hyvinvointialueet ovat edustettuina.

Koulutus ja ammattiasema

Runsaalla puolella vastaajista oli keskiasteen koulutus, ja korkeasti koulutettuja oli vajaa neljäsosa (taulukko 1). Vanhimmat ja nuorimmat vastaajat olivat muita useammin korkeintaan perusasteen suorittaneita. Ylioppilaat olivat nuoria, ammattikoulutetut ja AMK-tutkinnon suorittaneet nuoria

aikuisia ja keski-ikäisiä ja opistotutkinnon suorittaneet 56 vuotta täyttäneitä. Yliopistotutkinnon suorittaneet painottuivat 66 vuotta täyttäneisiin sekä 26–35-vuotiaisiin. Naiset olivat hieman miehiä useammin ylioppilaita tai AMK-tutkinnon suorittaneita.

	Ei tutkintoa	Kansa- tai perus- koulu	YO	Ammatti koulu	Opisto	AMK	Yli- opisto	EOS	Muu	N
Yhteensä	2 %	16 %	9 %	31 %	12 %	11 %	13 %	1 %	4 %	2 045
16–25 v	3 %	26 %	32 %	20 %	0 %	4 %	6 %	1 %	8 %	244
26–35 v	1 %	9 %	13 %	31 %	3 %	20 %	14 %	1 %	9 %	258
36–45 v	2 %	12 %	7 %	36 %	4 %	22 %	12 %	1 %	5 %	269
46–55 v	1 %	15 %	7 %	40 %	12 %	12 %	10 %	1 %	1 %	298
56–65 v	1 %	13 %	2 %	39 %	21 %	9 %	12 %	1 %	2 %	380
66–75 v	2 %	17 %	3 %	29 %	20 %	10 %	16 %	3 %	1 %	347
76–85 v	1 %	19 %	6 %	24 %	20 %	6 %	19 %	2 %	5 %	177
85+	1 %	42 %	3 %	15 %	14 %	3 %	17 %	0 %	4 %	71
Nainen	1 %	16 %	10 %	32 %	12 %	13 %	13 %	1 %	2 %	1 050
Mies	2 %	17 %	7 %	31 %	13 %	9 %	13 %	1 %	6 %	966
Muu	0 %	11 %	56 %	11 %	0 %	6 %	17 %	0 %	0 %	18

Taulukko 1. Vastaajien koulutustaso ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan

Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2020 lopussa Suomen 15 vuotta täyttäneestä väestöstä 74 prosenttia oli suorittanut jonkin peruskoulun jälkeisen tutkinnon: 42 prosenttia keskiasteen ja 33 prosenttia korkeakouluasteen. Tämän kansalaiskyselyn vastaajista runsaalla puolella oli keskiasteen tutkinto, mutta korkeakoulutettuja oli maan keskiarvoa vähemmän.

lääkäimpienkin vastaajien joukossa on kuitenkin keskimääräistä useammin yliopistotutkinnon suorittaneita. Myös ”jokin muu, mikä koulutus” -vaihtoehdon valinneista kahdella viidestä (43 %) oli ammatillinen koulutus ja neljäsosalla (25 %) korkea-asteen tutkinto. Nuorimmat lienevät juuri päässeet peruskoulusta ja ovat opintopolkunsa alussa, ja vanhimpien lapsuudessa käytiin vielä kansakoulua. Opistotason tutkinto on lopetettu, ja sen viimeiset opiskelijat valmistuivat vuonna 2001.

Miltei kaksi viidestä vastaajasta oli eläkkeellä. Runsas kolmannes oli työelämässä joko palkansaajina tai yrittäjinä tai yksityisinä ammatinharjoittajina (myöhemmin yrittäjät). Työtömänä tai lomautettuna (myöhemmin työtön) oli runsas kymmenesosa, ja sama osuus opiskeli. Miehet olivat hieman naisia useammin työttömiä, ja naiset opiskelivat hieman miehiä useammin. (Taulukko 2.)

	Palkansaaja	Yrittäjä	Työtön	Eläkeläinen	Opiskelija	Muu	N
Yhteensä	29 %	4 %	12 %	39 %	12 %	4 %	2044
16–25 v	21 %	2 %	8 %	2 %	62 %	4 %	242
26–35 v	51 %	3 %	14 %	3 %	23 %	7 %	258
36–45 v	49 %	7 %	18 %	10 %	7 %	8 %	268
46–55 v	45 %	6 %	25 %	17 %	3 %	4 %	297
56–65 v	36 %	3 %	20 %	37 %	0 %	3 %	380
66–75 v	2 %	4 %	0 %	94 %	0 %	0 %	347
76–85 v	1 %	1 %	0 %	97 %	0 %	1 %	181
85+	1 %	1 %	0 %	97 %	0 %	0 %	70
Nainen	31 %	2 %	10 %	37 %	14 %	5 %	1 052
Mies	27 %	6 %	15 %	42 %	8 %	2 %	963
Muu	11 %	0 %	11 %	0 %	78 %	0 %	18

Taulukko 2. Vastaajat ikäluokan, sukupuolen ja työmarkkina-aseman mukaan

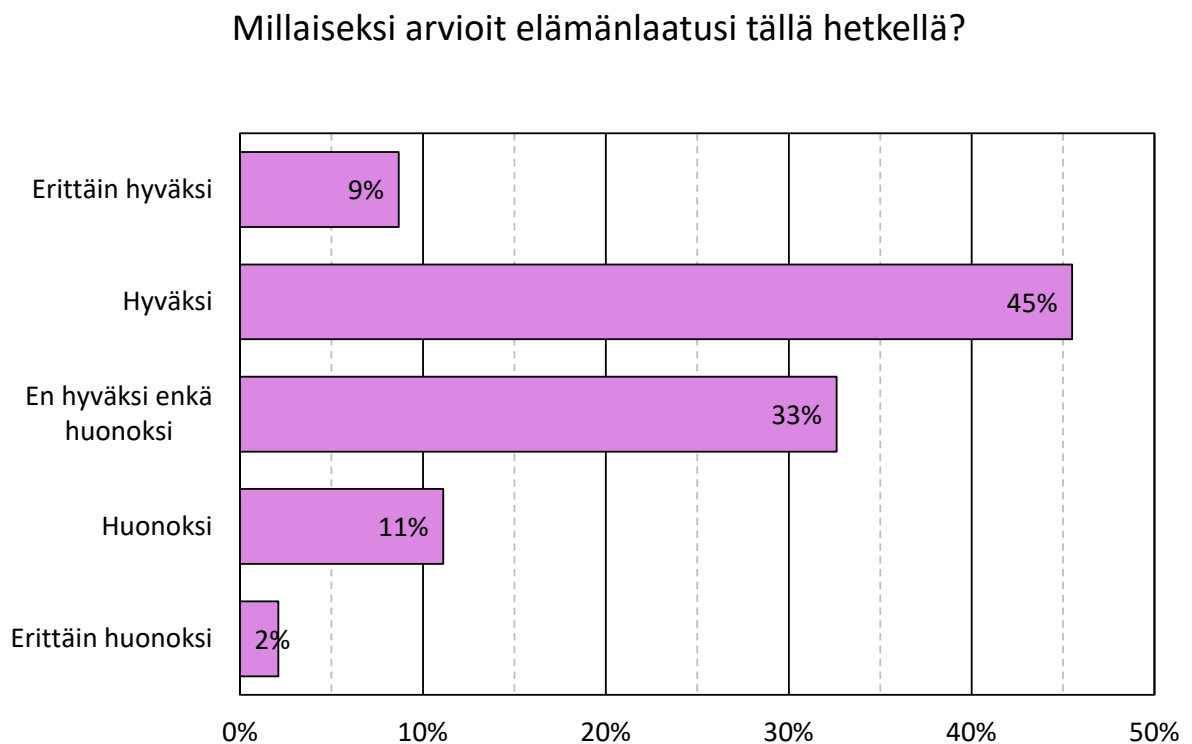
Valtaosa 16–25-vuotiaista ja runsas viidesosa 26–35-vuotiaista opiskeli, mikä on luonnollista näissä ikäryhmissä. Palkansaajat olivat useimmiten 26–65-vuotiaita ja naisia hieman useammin kuin miehiä. Työttömät olivat yleisimmin 46–55-vuotiaita, mutta heitä oli myös muissa työikäisten ryhmissä, ja he olivat useimmiten miehiä. 65 vuotta täyttäneet olivat pääasiassa eläkkeellä, mutta eläkeläisiä oli myös nuoremmista ikäryhmissä: joka kymmenes 36–45-vuotias, miltei viidesosa 46–55-vuotiaista ja noin kaksi viidestä 56–65-vuotiaasta oli eläkkeellä.

Tilastokeskuksen mukaan Suomen työllisyysaste oli tammi-maaliskuussa 2022 kansalaiskyselyn aineistoa kerättäessä runsaat 73 prosenttia ja työttömyysaste seitsemän prosenttia. Eläketurvakeskuksen mukaan omaa eläkettä saaneiden osuus 16 vuotta täyttäneestä väestöstä vuonna 2021 oli 33 prosenttia. Kansalaiskyselyyn vastanneet nuoremmat eläkeläiset lienevät työkyvyttömyyseläkkeellä. SOTKANETin mukaan työkyvyttömyyseläkettä sai 5,5 prosenttia työikäisistä vuonna 2021.

Kaikkiaan kansalaiskyselyn aineisto edustaa hyvin perusjoukkoa eli 16 vuotta täyttäneitä väestöä. Kysely näyttää kiinnostaneen ehkä jo teemansa vuoksi enemmän eläkeläisiä, työttömiä ja opiskelijoita, mutta mukana on ilahduttavasti erilaisia taustoja edustavia ihmisiä. Tämä on koko väestön mielipiteitä kuvaavan tutkimuksen kannalta tärkeää. On kuitenkin syytä muistuttaa vielä, että etenkin internetin avulla toteutetut kyselyt eivät tavoita henkilöitä, jotka eivät pysty käyttämään digitaalisia kanavia tai jotka eivät muun syyn, kuten sairauden tai syrjäytyneisyyden takia pysty osallistumaan tai halua osallistua tällaisiin tutkimuksiin.

Vastaajien koettu elämänlaatu ja taloudellinen tilanne

Vastaajien elämänlaatua kartoitettiin kysymällä: ”Millaiseksi koet elämänlaatusi tällä hetkellä?” Yli puolet vastaajista arvioi elämänlaatunsa tutkimushetkellä joko hyväksi tai erittäin hyväksi ja huonoksi tai erittäin huonoksi noin kymmenesosa (kuvio 4). Alle 35-vuotiaat, parisuhteessa elävät ja korkeimmin koulutetut vastaajat arvioivat elämänlaatunsa keskimäärin muita ryhmiä paremmaksi.



Kuvio 4. Vastaajien arviot elämänlaadustaan (seuraavat ryhmät arvioivat oman elämänlaatunsa keskimäärin muita ryhmiä paremmaksi: Alle 35-vuotiaat, Avio- tai avoliitossa elävät ja Korkeimmin koulutetut).

Nuorimmat 16–35-vuotiaat kokivat elämänlaatunsa selvästi muita paremmaksi, ja sama koskee hieman vähäisemmässä määrin yli 85-vuotiaita (taulukko 3). Huono tai erittäin huono elämänlaatu keskittyi noin viidesosaan 46–65-vuotiaista. Erittäin huono elämänlaatu oli kaikissa ikäryhmissä harvinaista. Naiset kokivat elämänlaatunsa miehiä hieman useammin vähintään hyväksi.

	Erittäin Hyvä	Hyvä	Ei hyvä eikä huono	Huono	Erittäin huono	N
Yhteensä	9 %	45 %	33 %	11 %	2 %	2 051
16–25 v	13 %	56 %	27 %	3 %	1 %	244
26–35 v	11 %	52 %	24 %	11 %	2 %	258
36–45 v	9 %	46 %	32 %	10 %	3 %	269
46–55 v	7 %	42 %	34 %	15 %	3 %	299
56–65 v	8 %	36 %	37 %	16 %	3 %	382
66–75 v	8 %	44 %	35 %	11 %	1 %	347
76–85 v	6 %	48 %	36 %	8 %	2 %	180
85+v	10 %	48 %	32 %	7 %	3 %	71
Nainen	8 %	48 %	32 %	10 %	2 %	1 053
Mies	10 %	43 %	33 %	12 %	2 %	969
Muu	6 %	33 %	44 %	17 %	0 %	18

Taulukko 3. Vastaajien kokema elämänlaatu ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan

Vastaajien taloudellista tilannetta kartoitettiin kysymyksellä: ”Koetko, että sinulla on rahaa riittävästi jokapäiväisiin tarpeisiin?” Vastaukset jakautuivat kahtia niin, että noin puolet kokivat rahojen riittävän, ja noin puolet kokivat, että rahat eivät riitä. Keskimääräistä paremmin rahojen riittävyyttä kokivat 16–25-vuotiaat ja yli 66-vuotiaat, etenkin yli 85-vuotiaat. Viimeksi mainituilla ja etenkin naisilla on yleensä pienemmät eläkkeet kuin nuoremmilla, mikä johtuu yhtäältä eläkejärjestelmän kehityksestä ja toisaalta ansiotyöurien pituudesta. Kaikissa ikäryhmissä koettiin rahojen riittämättömyyttä, ja muita yleisemmin sitä kokivat 46–55-vuotiaat vastaajat. Naisilla rahojen riittämättömyys oli miehiä yleisempää (taulukko 4). Aiempi tarkastelu osoitti, että näissä ikäryhmissä myös työttömyys tai lomautus sekä eläkkeellä olo olivat muita ikäryhmiä yleisempiä.

	Kyllä	Ei	En halua sanoa	N
Yhteensä	48 %	48 %	4 %	2 050
16–25 v	52 %	39 %	8 %	244
26–35 v	46 %	50 %	4 %	258
36–45 v	37 %	58 %	5 %	270
46–55 v 3	5 %	62 %	3 %	299
56–65 v	41 %	57 %	2 %	380
66–75 v	57 %	36 %	7 %	347
76–85 v	62 %	4 %	3 %	180
85+v	86 %	11 %	3 %	71
Nainen	45 %	50 %	5 %	1 054
Mies	51 %	45 %	4 %	967
Muu	44 %	44 %	11 %	18

Taulukko 4. Riittävätkö rahat päivittäisiin tarpeisiin - vastaukset ikä- ja sukupuoliryhmittäin

Elämänlaadun ja sosioekonomisen aseman yhteys näkyi tässäkin tutkimuksessa. Parhaiten rahat riittivät eläkeläisillä ja ansiotyössä olevilla, paremmin koulutetuilla sekä elämänlaatunsa hyväksi kokevilla (liitetaulukot 1 ja 2). Elämänlaadun ja rahatilanteen yhteys ei kuitenkaan ollut suoraviivainen, sillä reilu kolmasosa koki elämänlaatunsa vähintään hyväksi, vaikka rahat eivät riittäneetkään jokapäiväisiin tarpeisiin. Elämänlaatunsa huonoksi kokevilla myös rahatilanne oli huono (taulukko 5).

	Erittäin hyvä	Hyvä	Ei hyvä eikä huono	Huono	Erittäin huono	N
Yhteensä	9 %	45 %	33 %	11 %	2 %	2 051
On riittävästi rahaa						
jokapäiväisiin tarpeisiin	14 %	62 %	19 %	4 %	0 %	977
Ei ole riittävästi						
rahaa jokapäiväisiin tarpeisiin	3 %	30 %	44 %	19 %	4 %	979
En halua sanoa	7 %	37 %	49 %	4 %	2 %	91

Taulukko 5. Vastaajien kokema elämänlaatu ja rahatilanne

Tulosten tarkastelu

Koettu elämänlaatu

THL:n FinSote 2020 -väestötutkimuksen mukaan 56 prosenttia Suomen 20 vuotta täyttäneestä väestöstä koki elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi. 75 vuotta täyttäneistä näin koki vajaa puolet ja miehet hieman naisia useammin. VTKL:n kansalaiskyselyn tulos vastaa kansallista keskiarvoa muutoin, mutta siinä naiset kokivat elämänlaatunsa hyväksi hieman miehiä useammin. Muissakin elämänlaatatutkimuksissa on todettu vaihtelua siinä, kumpi sukupuoli kokee enemmän hyvää tai huonoa elämänlaatua. Vuoden 2014 THL:n väestötutkimuksessa elämänlaatunsa huonoksi kokevien osuus vaihteli ikäryhmittäin 3–10 prosentin välillä ja oli vähäisin nuoremmassa ikäryhmissä ja suurin yli 80-vuotiaissa. VTKL:n kansalaiskyselyssä keskiarvot olivat muutoin saman suuntaiset, mutta 46–55-vuotiaat vastaajat kokivat huonoa elämänlaatua huomattavasti enemmän. Miehet kokivat elämänlaatunsa huonoksi hieman naisia yleisemmin. Näissä ikäryhmissä oli myös keskimääräistä enemmän eläkkeellä olevia ja työttömiä miehiä. Aiempien tutkimusten mukaan muun muassa työkyvyttömyyseläke ja työttömyys lisäävät huonon elämänlaadun riskiä.

Nuorisobarometrien mukaan 15–29-vuotiaat ovat noin neljännesvuosisadan jatkuneessa seurannassa olleet valtaosin tyytyväisiä elämäänsä. Tuoreen E2-tutkimuksen ”Miten meillä menee?” mukaan 18–79-vuotiaista mannersuomalaisista 72 prosenttia oli tyytyväisiä elämäänsä vuonna 2022. Nuoret 25–34-vuotiaat olivat vähemmän tyytyväisiä kuin varttuneemmat vastaajat. Tässä kansalaiskyselyssä suunnilleen samanikäiset nuoret kokivat elämänlaatunsa hyväksi.

Myös iäkkäät ovat olleet varsin tyytyväisiä elämäänsä. Vuoden 1998 vanhusbarometrissa 60 vuotta täyttäneistä 94 prosenttia oli vähintään melko tyytyväisiä elämäänsä. Eläkeläisjärjestöjen etujärjestön (EETU ry) 55–84-vuotiaaseen väestöön kohdistuneessa tutkimuksessa 86 prosenttia vastaajista oli vuonna 2022 tyytyväisiä omaan elämäänsä, ja he olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin koko väestö. VTKL:n kansalaiskyselyssä 56–85-vuotiaista runsas puolet koki elämänlaatunsa hyväksi.

Sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu koetun elämänlaadun heikentyvän 70. ikävuoden jälkeen etenkin fyysisten terveysongelmien yleistyessä. On kuitenkin myös todettu, että psyykinen hyvinvointi, hyvät sosiaaliset suhteet ja myönteinen sopeutuminen omaan vanhuuteen ehkäisevät elämänlaadun heikkenemistä. Samankaltainen myönteinen vaikutus on

esteettömällä asunnolla ja asuinympäristöllä sekä mahdollisuudella saada tarvittaessa riittävää apua. Fyysisen elämänlaadun on todettu heikentyvän jo keski-ikässä, joten omasta kunnosta huolehtiminen pitäisi aloittaa varhain.

Vastaajien rahatilanne

Taloudellinen turvallisuus on yksi hyvän elämänlaadun keskeinen edellytys. Taloudelliset huolet voivat olla hyvin kuormittavia, ja ne vaikuttavat arkeen monella tavoin. Rahan puute voi olla esteenä harrastuksille ja osallisuudelle yleensä, johtaa syrjintään ja syrjäytymiseen sekä estää hankkimasta tarvittavia sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja ja jopa ravintoa sekä tarpeellisia lääkkeitä. Eläkkeelle siirtyminen voi johtaa myös siihen, etteivät pienentyneet eläketulot välttämättä riitä päivittäisiin tarpeisiin. Lisäksi työttömyys, sairastuminen tai puolison kuolema ovat elämänmuutoksia, joiden vuoksi taloudellinen turvallisuus voi järkkäytyä.

Rahan riittämättömyydestä raportoivien osuus on kansalaiskyselyn vastaajien joukossa huomattava. Tässä käytetty kysymys poikkeaa kansallisissa tutkimuksissa käytetystä Eurostatin koettua toimeentuloa mittaavasta kysymyksestä, joten tulosta ei voida verrata näihin tuloksiin.

On kuitenkin hyvä luoda käsitys eläkeläisten, työttömien ja opiskelijoiden keskimääräisistä tuloista. Yksi syy rahan riittämättömyydestä raportoivien suureen määrään saattaa olla yksinkertaisesti kysymyksen muotoilu. Se kartoittaa vastaajien omia käsityksiä rahojensa riittävyydestä, joten mukaan mahtuu monia erilaisia kulutuskäyttäytymisen malleja.

Eläketurvakeskuksen mukaan vuonna 2022 keskieläke oli 1 784 €/kk, mutta eläkkeistä noin 70 prosenttia oli alle 2 000 €/kk bruttona. Mediaaneläke oli 1 559 €/kk, eli puolet sai yli tämän summan ja puolet alle.

Kolmasosalla eläke oli alle 1 250 €/kk, ja pienet eläkkeet olivat vanhoilla naisilla ja työkyvyttömyyseläkkeen saajilla muita yleisempiä. Eläketurvakeskuksen mukaan keskimääräinen työkyvyttömyyseläke vuonna 2022 oli 1 169 €/kk bruttona. Nuorilla eläkeläisillä on vain vähän tai ei lainkaan työuraa takanaan, ja he ovat usein takuueläkkeen varassa. Sen suuruus täysimääräisenä oli vuonna 2021 vajaat 886 €/kk, ellei muita tuloja ollut. Tässä kansalaiskyselyssä ei kysytty henkilön käytettävissä olevia euromääräisiä kuukausituloja, joten ei ole tiedossa, mikä rahamäärä ei enää kattanut vastaajan mielestä hänen jokapäiväisen elämänsä kuluja.

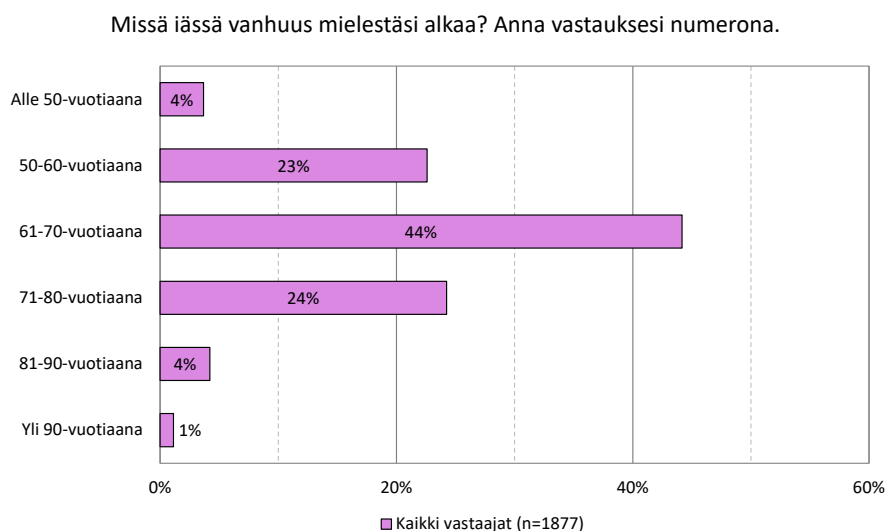
Rahan riittämättömyys oli yleisintä eläkeläisillä, palkansaajilla ja työttömillä. Tämä saattaa viitata työttömyyskorvauksilla elävien lisäksi työkyvyttömyyseläkkeellä oleviin tai muutoin pienen eläkkeen varassa eläviin sekä matalapalkka-alalla, kuten vanhustyössä, työskenteleviin vastaajiin. Eläketurvakeskuksen tutkimuksen mukaan eläkeläisten toimeentulo-ongelmat ovat kaikkiaan vähentyneet ja keskittyvät muun muassa alle 65-vuotiaisiin työkyvyttömyyseläkkeellä oleviin. Osa kansalaiskyselyyn vastanneista oli nuoria 16–25-vuotiaita palkansaajia, ja yksi ikäsyryjinnän muoto on maksaa nuorille huonompaa palkkaa. Tämän kansalaiskyselyn vastaajista joka kolmas oli suorittanut ammatillisen tutkinnon ja vajaa kymmenesosa työskenteli vanhustyössä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2021 esimerkiksi lähihoitajan peruspalkka oli kunta-alalla 2 206 €/kk brutto, mitä voi pitää matalana. Lisäksi runsas kolmasosa vastaajista asui pääkaupunkiseudulla, jossa eläminen etenkin korkeiden asumiskulujen takia on muuta maata kalliimpaa. Rahojen riittävyys jokapäiväisiin menoihin ja hyväksi koettu elämänlaatu liittyivät toisiinsa, mutta yhteys ei ollut tässä kuten ei muissakaan tutkimuksissa suoraviivainen.

4 Oma ikäkokemus ja suhtautuminen vanhuuteen

Suhtautumisella tarkoitetaan sitä, että henkilö on jotakin mieltä jostakin asiasta, ottaa kantaa asioihin tai hänellä on tietty asenne jotakin asiaa kohtaan. Tässä kansalaiskyselyssä kartoitettiin vastaajien suhtautumista vanhuuteen kuuden kysymyksen avulla.

Missä iässä vanhuus alkaa?

Vastaajia pyydettiin mainitsemaan numeroin ikä, jolloin vanhuus heidän mielestään alkaa (kuvio 5). Yleisimmin vanhuuden katsottiin alkavan 61–70-vuotiaana. Noin joka neljännestä mielestä se alkaa kuitenkin jo 50–60-vuotiaana tai vasta 71–80-vuotiaana. Keskiarvo oli 68 vuotta.



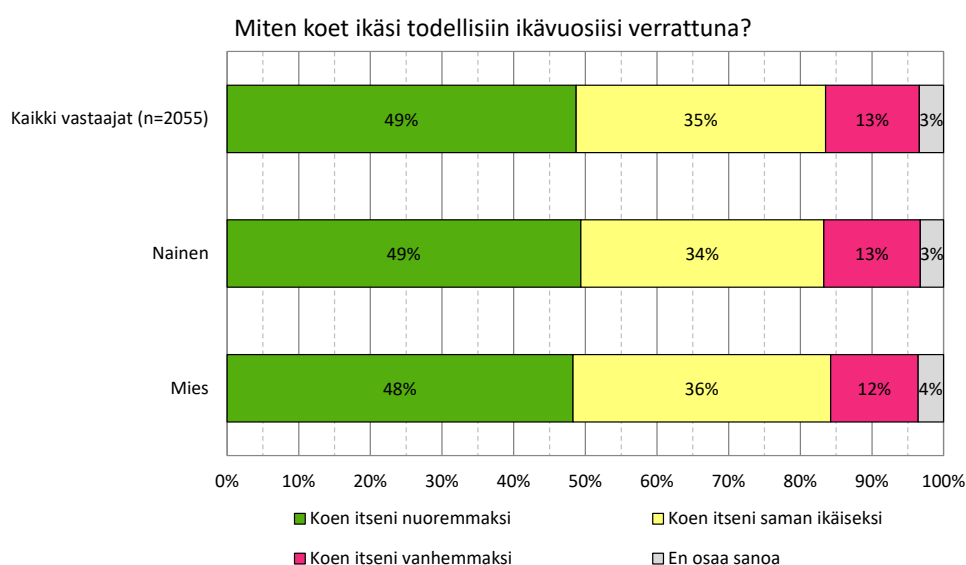
Mitä vanhempi vastaaja oli, sitä myöhemmin hän katsoi vanhuuden alkavan (taulukko 6). Nuorimmat eli 16–25-vuotiaat arvoivat vanhuuden alkavan keskimäärin jo 62-vuotiaana, ja heidän vastaustensa mediaani (yhtä paljon vastaajia tämän arvon ala- kuin yläpuolellakin) oli 65 vuotta. Vanhimmat eli 85 vuotta täyttäneet, jo omaa vanhuuttaan elävät vastaajat taas arvioivat vanhuuden alkavan 78 vuoden iässä mediaanin ollessa 80 vuotta. Miehet asettivat rajan keskimäärin 66 ikävuoteen ja naiset 70 ikävuoteen. Myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että eri-ikäisten näkemykset vanhuuden alkamisesta eroavan toisistaan paljon ja että vastaajan iän karttuessa vanhuuden arvioitu alkamisikä myöhentyy.

	Kaikki	Nainen	Mies	16–25	26–35	36–45	46–55	56–65	66–75	76–85	+85
Keskiarvo	68	70	66	62	63	65	67	69	72	75	78
Mediaani	70	70	67	65	65	65	70	70	75	75	80

Taulukko 6. Vastaajien mielipiteet vanhuuden alkamisestä sukupuolen ja iän mukaan

Oma ikäkokemus

Vastaajia pyydettiin arvioimaan, miten he kokevat ikänsä todellisiin ikävuosiinsa verrattuna (kuvio 6). Noin puolet vastaajista koki olevansa ikänsä nuorempi, runsas kolmasosa juuri ikäisensä ja runsas joka kymmenes koki itsensä ikäistään vanhemmaksi. Sukupuolten välillä ei juuri ollut eroja. Sen sijaan ikäluokkien välillä oli eroja siten, että itsensä nuoremmaksi kokeminen oli yleisintä 56–75-vuotiaiden joukossa, ikäisekseen kokeminen oli yleisintä nuorimmilla ja vanhimmilla vastaajilla ja ikäistään vanhemmaksi kokeminen oli yleisintä nuorimmilla.



Kuvio 6. Ikäkokemus todellisiin ikävuosiin verrattuna vastaajien ikäluokan mukaan

Koulutuksen mukaan tarkasteltuna itsensä ikäänsä nuoremaksi tunteminen oli keskimääräistä yleisempää opistotutkinnon, yliopistotutkinnon tai AMK-tutkinnon suorittaneilla. Ikäisekseen itsensä kokivat muita yleisemmin yliopisto- ja opistotutkinnon suorittaneet. Vailla tutkintoa olevat ja perusasteen koulutuksen saaneet sekä ylioppilaat ja ammatillisen koulutuksen suorittaneet tunsivat keskimääräistä useammin itsensä ikäänsä vanhemmaksi. (Taulukko 7.)

	Nuoremaksi	Ikäisekseni	Vanhemmaksi	EOS	N
Yhteensä	49 %	35 %	13 %	3 %	2 026
Perusaste tai kansakoulu	44 %	33 %	18 %	5 %	330
Ei tutkintoa	42 %	21 %	21 %	15 %	33
Ammattikorkeakoulu	53 %	34 %	11 %	2 %	232
En osaa tai halua sanoa	64 %	16 %	12 %	8 %	25
Jokin muu, mikä?	40 %	41 %	15 %	4 %	78
Ylioppilas	44 %	34 %	18 %	4 %	179
Opistotutkinto	55 %	37 %	6 %	2 %	243
Ammatillinen koulutus	47 %	35 %	15 %	3 %	639
Yliopisto	54 %	38 %	7 %	1 %	257

Taulukko 7. Vastaajien ikäkokemus todellisiin ikävuosiin verrattuna koulutuksen mukaan

Ammattiryhmittäinen tarkastelu osoitti, että yrittäjät, eläkeläiset ja palkansaajat tunsivat itsensä muita yleisemmin ikäänsä nuoremiksi. Opiskelijat tunsivat itsensä yleisimmin ikäisekseen tai ikäänsä vanhemmiksi. Vajaa viidesosa myös työttömistä koki itsensä ikäänsä vanhemmaksi. (Taulukko 8.)

	Nuoremaksi	Ikäisekseni	Vanhemmaksi	EOS	N
Yhteensä	49 %	35 %	13 %	3 %	2 026
Palkansaaja	51 %	35 %	11 %	3 %	593
Yrittäjä	62 %	30 %	7 %	1 %	74
Työtön	48 %	30 %	16 %	7 %	245
Eläkeläinen	53 %	35 %	9 %	3 %	793
Muu	41 %	35 %	20 %	4 %	75
Opiskelija	27 %	39 %	31 %	3 %	235

Taulukko 8. Vastaajien ikäkokemus työmarkkina-aseman mukaan

Vastaajien elämänlaadun ja rahatilanteen mukainen tarkastelu osoitti, että itsensä ikäänsä nuoremaksi tuntevien joukossa oli elämänlaatunsa sekä hyväksi että erittäin huonoksi tuntevia, mutta he kokivat rahansa riittäviksi hieman useammin kuin riittämättömiksi (taulukko 9). Itsensä ikäisekseen tuntevat kokivat useimmiten sekä elämänlaatunsa että rahatilanteensa hyväksi. Itsensä ikäänsä vanhemmaksi tuntevat kokivat useimmiten elämänlaatunsa huonoksi tai erittäin huonoksi ja rahatilanteensa heikoksi.

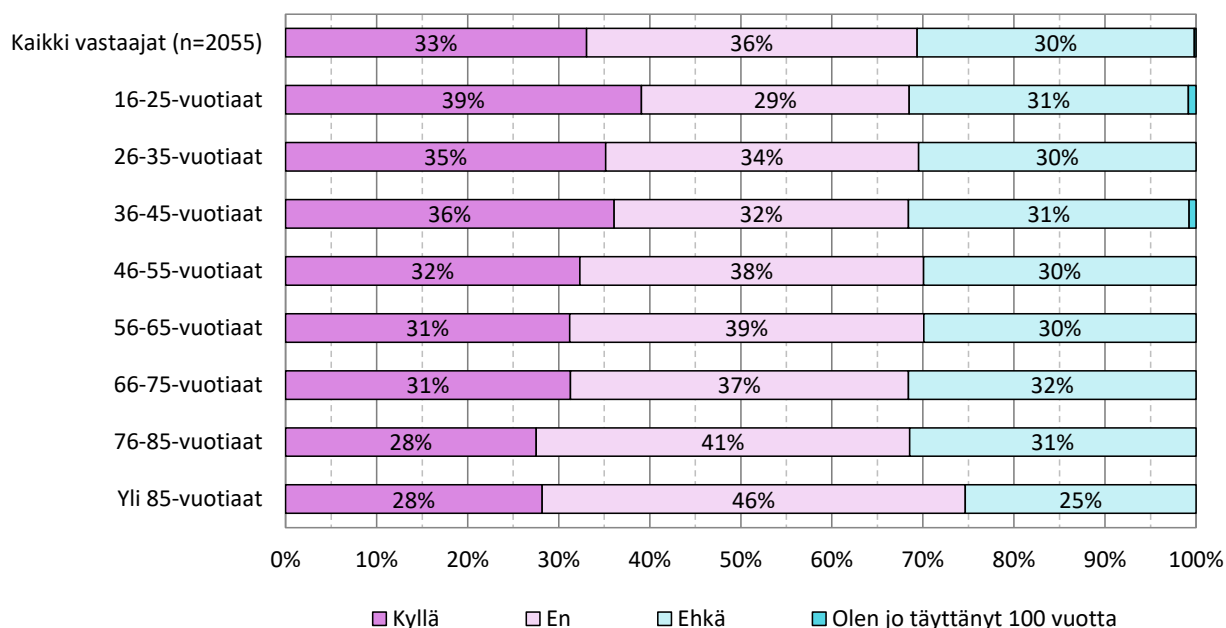
	Nuoremmaksi	Ikäisekseni	Vanhemmaksi	EOS	N
Yhteensä	49 %	35 %	13 %	3 %	2 026
Erittäin hyvä elämänlaatu	57 %	31 %	7 %	5 %	176
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	48 %	34 %	14 %	3 %	657
Hyvä elämänlaatu	50 %	39 %	9 %	2 %	921
Huono elämänlaatu	8 %	27 %	28 %	6 %	226
Erittäin huono elämänlaatu	57 %	12 %	26 %	5 %	42
On riittävästi rahaa					
jokapäiväisiin tarpeisiin	50 %	39 %	9 %	3 %	969
Ei ole riittävästi rahaa					
jokapäiväisiin tarpeisiin	48 %	31 %	18 %	4 %	966
En halua sanoa	49 %	33 %	10 %	8 %	86

Taulukko 9. Vastaajien ikäkokemus todellisiin ikävuosiin verrattuna elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Halu elää 100-vuotiaaksi

Vastaajilta tiedusteltiin: ”Haluatko elää 100-vuotiaaksi?” Vastausvaihtoehdot olivat ”kyllä”, ”en”, ”ehkä” ja ”olen jo täyttänyt 100 vuotta”. Yleiskuva oli, että nuorimmat halusivat eniten, vanhimmat vähiten ja epävarmoja oli kaikissa ikäryhmissä. 16–25-vuotiaista vastaajista miltei kaksi viidestä halusi elää näin pitkään, mutta yli 85-vuotiaista miltei puolet ei halunnut. Kuitenkin 76 vuotta täyttäneistäkin vielä miltei joka kolmas halusi elää 100-vuotiaaksi (kuvio 7). Miehet (39 %) halusivat naisia (29 %) useammin näin pitkän elämän. Muutama nuoremmista vastasi huumorimielessä jo saavuttaneensa 100 vuoden iän, tai kyseessä on koodausvirhe, mutta sillä ei ole vaikutusta tuloksiin.

Haluatko elää 100-vuotiaaksi?



Kuvio 7. Halu elää 100-vuotiaaksi ikäryhmittäin

Koulutus erotteli vastaajia tässäkin asiassa, sillä sekä ylioppilastutkinnon että yliopistotutkinnon suorittaneille oli muita yleisempää haluta elää 100-vuotiaaksi (taulukko 10). Korkeintaan opistotason tai AMK-tutkinnon suorittaneet ja kahdella alimmalla koulutustasolla olevat eivät keskimääräistä useammin halunneet elää näin pitkään. ”Ehkä”-vastaukset olivat muita yleisempiä ammatillisen tai yliopistotutkinnon suorittaneilla.

	Kyllä	En	Ehkä	Jo 100	N
Yhteensä	33 %	36 %	30 %	0 %	2 024
Perusaste tai kansakoulu	32 %	39 %	29 %	0 %	330
Ei tutkintoa	33 %	39 %	24 %	3 %	33
Ammattikorkeakoulu	31 %	40 %	29 %	0 %	232
En osaa tai halua sanoa	24 %	36 %	40 %	0 %	25
Jokin muu, mikä?	40 %	26 %	32 %	1 %	77
Ylioppilas	38 %	32 %	30 %	0 %	180
Opistotutkinto	28 %	42 %	30 %	0 %	243
Ammatillinen koulutus	33 %	35 %	32 %	0 %	636
Yliopisto	36 %	33 %	31 %	0 %	258

Taulukko 10. Vastaajien halu elää 100-vuotiaaksi koulutuksen mukaan

Ammattiaseman mukaan tarkasteltuna ”kyllä”-vastaukset olivat muita yleisempiä yrittäjille, palkansaajille ja opiskelijoille. ”En”-vastaukset taas olivat tavallisimpia eläkeläisille ja työttömille. Opiskelijoille oli ”ehkä”-vastaus tyypillisin. (Taulukko 11.)

	Kyllä	En	Ehkä	Jo 100	N
Yhteensä	33 %	36 %	30 %	0 %	2 024
Palkansaaja	35 %	34 %	31 %	0 %	594
Yrittäjä	43 %	30 %	27 %	0 %	74
Työtön	32 %	37 %	31 %	0 %	244
Eläkeläinen	30 %	41 %	30 %	0 %	792
Muu	35 %	33 %	31 %	1 %	75
Opiskelija	35 %	31 %	33 %	0 %	235

Taulukko 11. Halu elää 100-vuotiaaksi työmarkkina-aseman mukaan

Hyväksi elämänlaatunsa kokevat halusivat keskimääräistä useammin elää 100-vuotiaaksi. Muita useammin kysymykseen antoivat kielteisen vastauksen elämänlaatunsa neutraaliksi (ei hyvä eikä huono) ja huonoksi kokevat. Taulukosta 12 voi nähdä, että rahatilanne ei juurikaan vaikuttanut asiaan. Keskimääräistä epävarmempia olivat sekä hyväksi että erittäin huonoksi elämänlaatunsa kokevat.

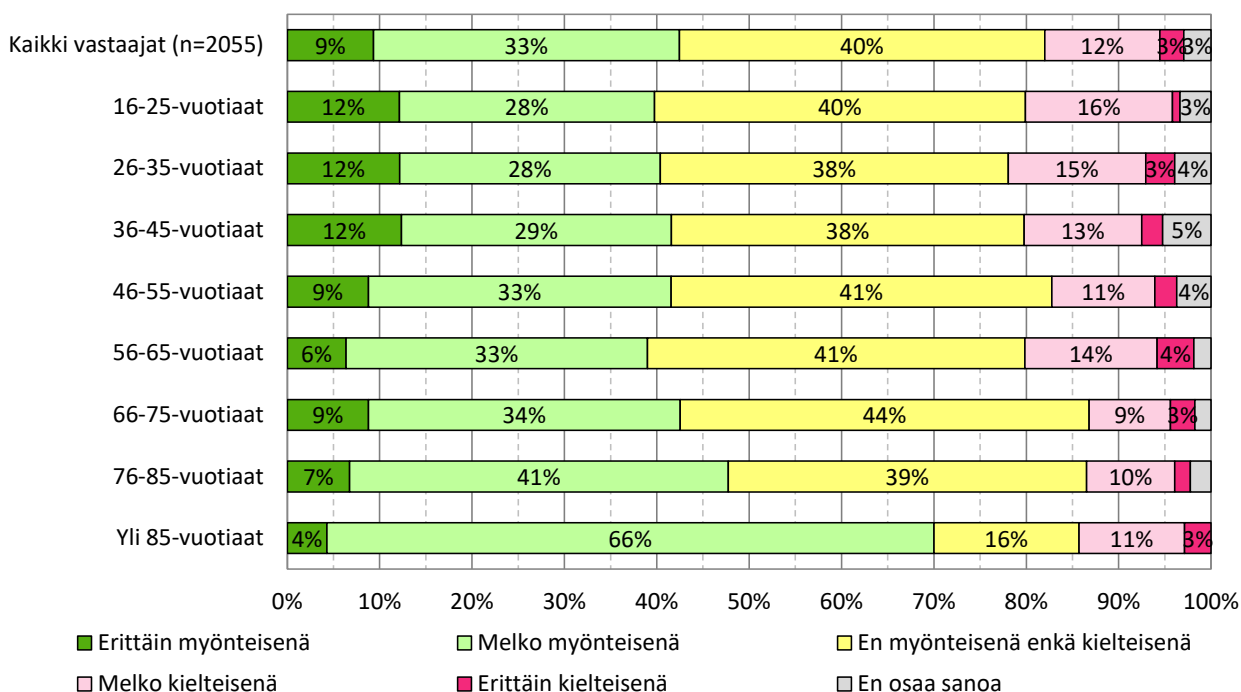
	Kyllä	En	Ehkä	Jo 100 v	N
Yhteensä	33 %	36 %	30 %	0 %	2 024
Erittäin hyvä elämänlaatu	49 %	29 %	21 %	1 %	177
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	29 %	40 %	30 %	0 %	655
Hyvä elämänlaatu	34 %	34 %	32 %	0 %	921
Huono elämänlaatu	29 %	41 %	30 %	0 %	225
Erittäin huono elämänlaatu	29 %	36 %	36 %	0 %	42
On riittävästi rahaa jokapäiväisiin tarpeisiin	32 %	38 %	30 %	0 %	969
Ei ole riittävästi rahaa jokapäiväisiin tarpeisiin	34 %	36 %	29 %	0 %	964
En halua sanoa	33 %	23 %	43 %	1 %	86

Taulukko 12. Vastaajien halu elää 100-vuotiaaksi elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Onko vanhuus myönteinen vai kielteinen asia?

Vastaajilta kysyttiin: ”Kuinka myönteisenä tai kielteisenä asiana pidät vanhuutta?” Yleisimmin vanhuutta pidettiin joko myönteisenä tai erittäin myönteisenä asiana tai ei sen enempää myönteisenä kuin kielteisenäkään asiana (kuvio 8). Vain noin kymmenesosa vastaajista suhtautui vanhuuteen kielteisesti. Myönteisimmin vanhuuteen suhtautuivat jo omaa vanhuuttaan elävät yli 85-vuotiaat. Myönteisiä oli myös liki puolet 76–85-vuotiaista vastaajista. Kielteistä suhtautumista oli etenkin 26–35-vuotiaiden ja 56–65-vuotiaiden joukossa. Miehet suhtautuivat asiaan yleensä neutraalisti, naiset miehiä useammin kielteisesti.

Kuinka myönteisenä tai kielteisenä asiana pidät vanhuutta?



Kuvio 8. Suhtautuminen vanhuuteen ikäryhmän mukaan

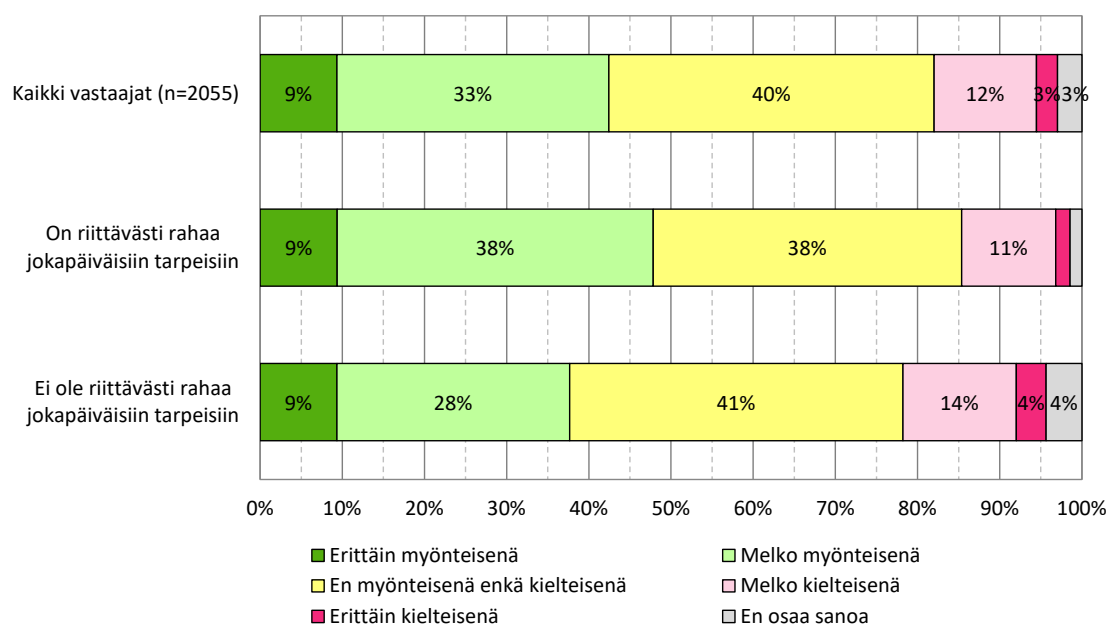
	Erittäin myönteisenä	Melko myönteisenä	En myönteisenä enkä kielteisenä	Melko kielteisenä	Erittäin kielteisenä	EOS	N
Yhteensä	9 %	33 %	40 %	12 %	3 %	3 %	2 024
Palkansaaja	10 %	35 %	41 %	10 %	2 %	3 %	594
Yrittäjä	9 %	37 %	31 %	15 %	5 %	3 %	75
Työtön	9 %	25 %	40 %	18 %	3 %	5 %	245
Eläkeläinen	9 %	38 %	38 %	11 %	3 %	2 %	790
Muu	10 %	26 %	47 %	10 %	0 %	8 %	73
Opiskelija	9 %	23 %	44 %	19 %	2 %	3 %	236

Taulukko 13. Suhtautuminen vanhuuteen vastaajien työmarkkina-aseman mukaan

Koulutus erotteli vastaajia lähinnä niin, että ylioppilaiden ja korkeakoulutettujen joukossa oli hieman enemmän kielteisesti suhtautuvia (liitetaulukko 3). Ammattiaseman mukaan tarkasteltuna vajaa puolet eläkeläisistä, yrittäjistä ja palkansaajista suhtautui vanhuuteen myönteisesti ja työttömät, opiskelijat ja myös yrittäjät keskimääräistä kielteisemmin (taulukko 13).

Epävarmuus toimeentulosta liittyi kielteisiin näkemyksiin. Miltei joka viides vastaaja, jolla rahat eivät riittäneet jokapäiväisiin menoihin, suhtautui vanhuuteen kielteisesti mutta vain kymmenesosa niistä, joilla rahat riittivät (kuvio 9). Kun rahat eivät riittäneet, suhtauduttiin vanhuuteen kuitenkin yleisimmin neutraalisti.

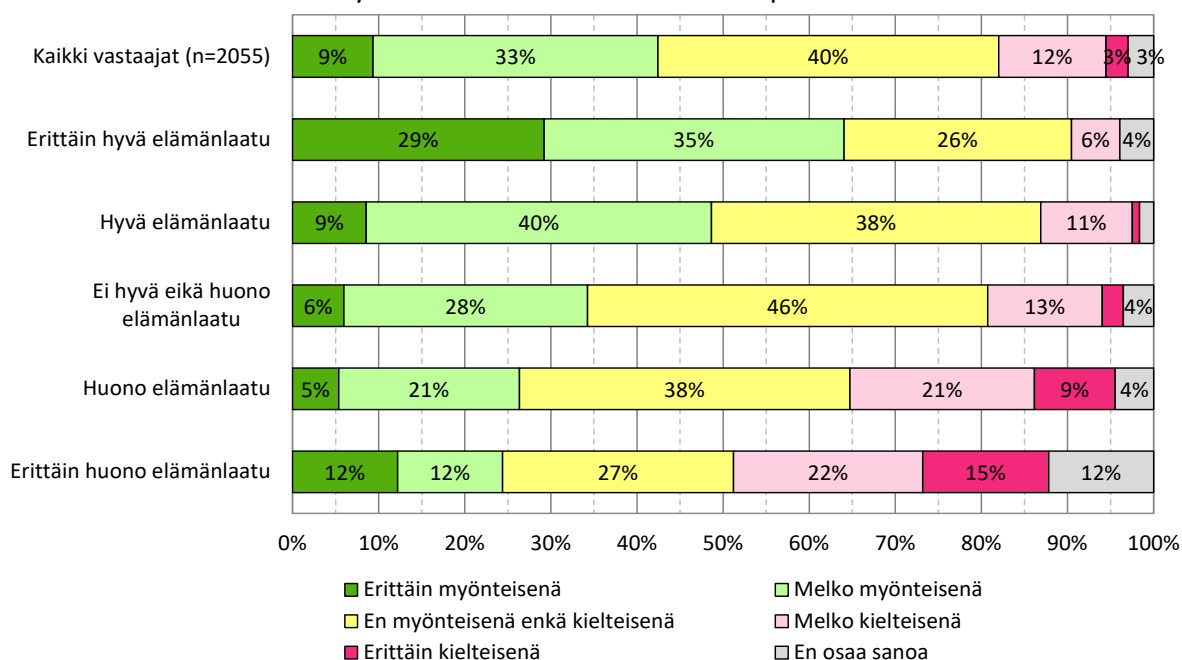
Kuinka myönteisenä tai kielteisenä asiana pidät vanhuutta?



Kuvio 9. Suhtautuminen vanhuuteen vastaajien rahatilanteen mukaan

Myönteisimmin vanhuuteen suhtautuivat elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi kokevat (kuvio 10). Kun elämänlaatukokemus heikkeni erittäin hyvästä hyvään, myös erittäin myönteinen suhtautuminen väheni ja melko hyvä, neutraali ja kielteinen suhtautuminen lisääntyivät. Miltei puolet elämänlaatunsa neutraalisti arvioineista suhtautui myös vanhuuteen neutraalisti, myönteisesti runsas kolmasosa. Elämänlaatunsa huonoksi kokevista noin neljäsosa suhtautui vanhuuteen myönteisesti, ja kielteinen suhtautuminen lisääntyi selvästi. Erittäin huonoksi elämänlaatunsa kokevista jo miltei kaksi viidestä suhtautui vanhuuteen kielteisesti, eikä runsas kymmenesosa ottanut asiaan kantaa. Hyvä elämänlaatu ja rahojen riittävyys näyttävät tukevan myönteistä suhtautumista. Suhtautumisella omaan vanhuuteen on todettu olevan suuri merkitys, ja myönteinen suhtautuminen tukee hyvää vanhuutta.

Kuinka myönteisenä tai kielteisenä asiana pidät vanhuutta?

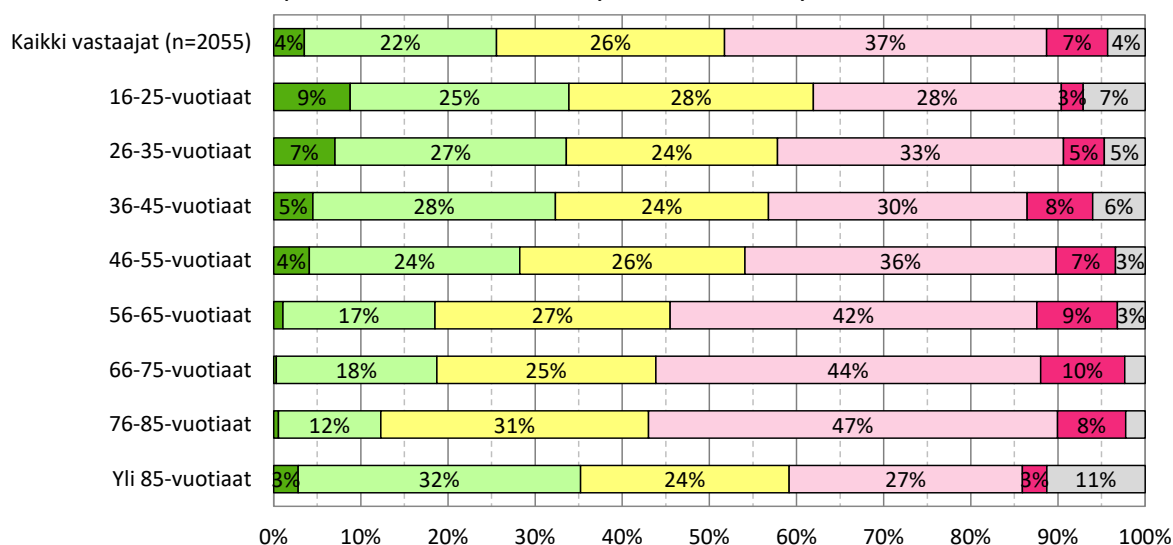


Kuvio 10. Suhtautuminen vanhuuteen koetun elämänlaadun mukaan

Miten suomalainen yhteiskunta suhtautuu vanhuuteen?

Yhteiskunnan suhtautumista vanhuuteen pidettiin enemmän kielteisenä kuin myönteisenä (kuvio 11). Vain neljäsosa katsoi yhteiskunnan suhtautuvan vanhuuteen myönteisesti, ja kielteisenä tai erittäin kielteisenä suhtautumista piti runsas kaksi viidestä. Neutraalisti yhteiskunta suhtautui noin joka neljännen mielestä.

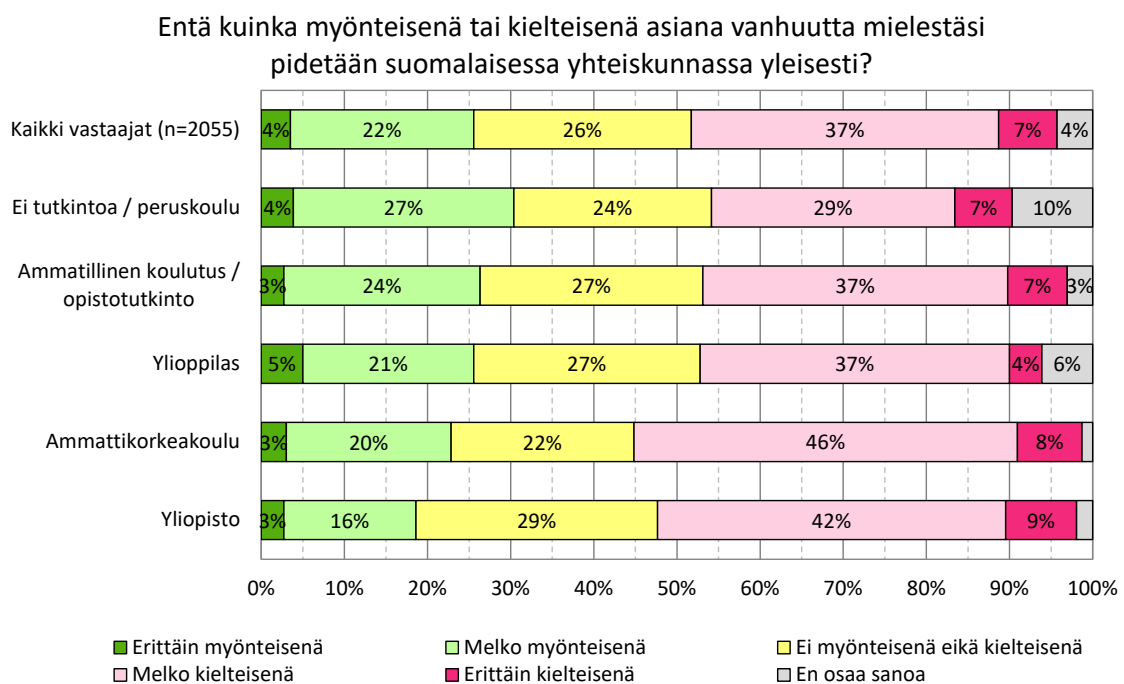
Entä kuinka myönteisenä tai kielteisenä asiana vanhuutta mielestäsi pidetään suomalaisessa yhteiskunnassa yleisesti?



Kuvio 11. Mielipiteet yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuuteen ikäluokittain

16–45-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat pitivät yhteiskunnan suhtautumista useammin myönteisenä kuin kielteisenä. Kielteisimmin yhteiskunnan suhtautumista arvioivat 56–85-vuotiaat. Vastaajan iän karttuessa 26 ikävuodesta aina 85 ikävuoteen saakka kasvoi niiden vastaajien osuus, jotka arvioivat yhteiskunnan suhtautuvan kielteisesti vanhuuteen. Yli 85-vuotiaiden mielipiteet jakaantuivat, sillä runsas kolmasosa piti yhteiskunnan suhtautumista myönteisenä ja miltei sama osuus kielteisenä. 85 vuotta täyttäneiden joukossa joka kymmenes ei osannut tai halunnut asiaa arvioida, mikä oli enemmän kuin muissa ikäryhmissä.

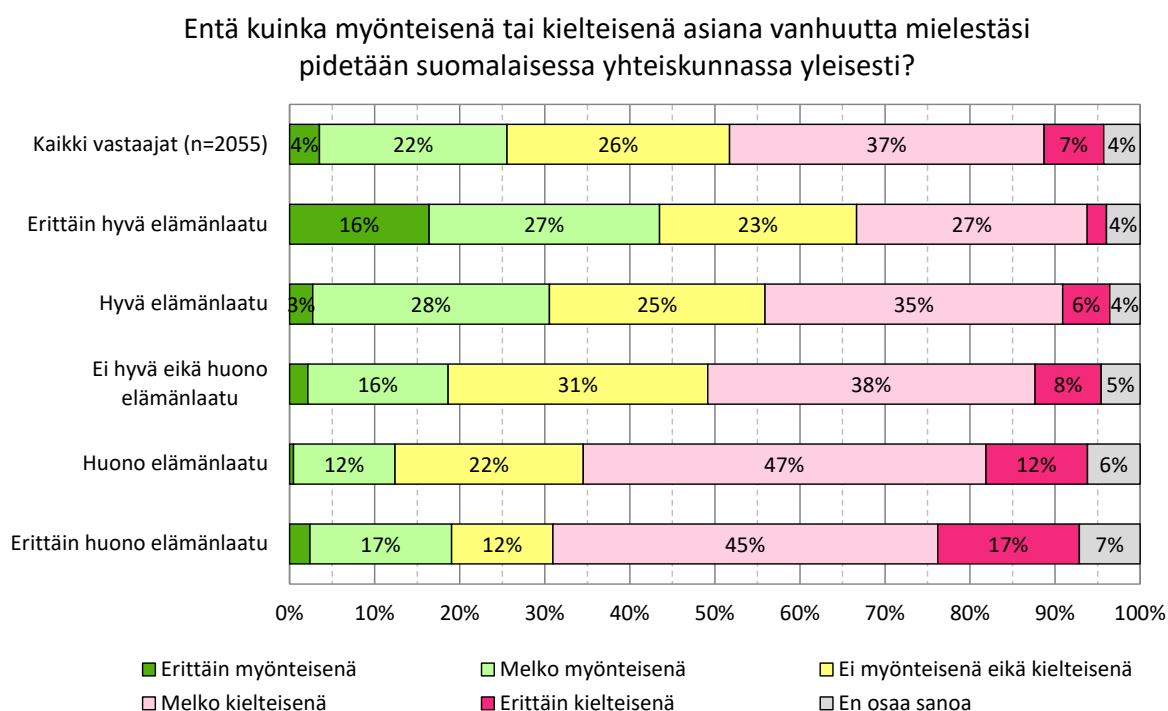
Naisista joka viides piti yhteiskunnan suhtautumista myönteisenä, kun miehistä näin ajatteli joka kolmas. Mitä korkeampi oli koulutus, sitä kielteisempänä yhteiskunnan suhtautumista pidettiin (kuvio 12). Korkeakoulutetut erottuivat kielteisimmillä arvioillaan. Myönteisimpiä vastauksia antoivat puolestaan ne, jotka olivat suorittaneet korkeintaan perusasteen koulutuksen. Ammattiasemasta riippumatta kaikki vastaajat pitivät yhteiskunnan suhtautumista useammin kielteisenä kuin myönteisenä, ja kielteisimpänä sen näkivät eläkeläiset (liitetaulukko 4).



Kuvio 12. Näkemykset yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuuteen vastaajien koulutustason mukaan

Elämänlaatunsa hyväksi kokevista runsas kolme viidestä piti yhteiskunnan suhtautumista myönteisenä ja runsas neljäsosa kielteisenä (kuvio 13). Myönteisyys väheni jo silloin, kun elämänlaadun kokemus muuttui erittäin hyvästä hyväksi, ja kielteisten näkemysten osuus kasvoi. Elämänlaadun heiketessä kielteisten näkemysten määrä kasvoi niin, että erittäin huonoksi elämänlaatunsa

kokevista jo 62 prosenttia piti yhteiskunnan suhtautumista vanhuuteen kielteisenä.



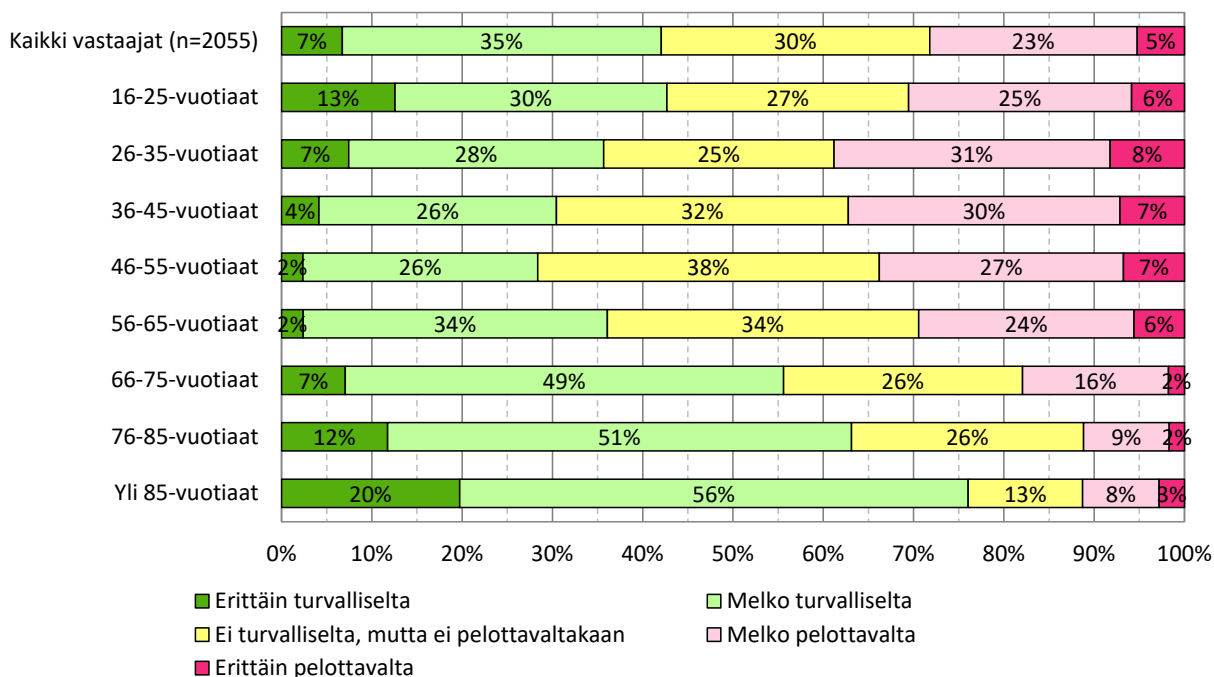
Kuvio 13. Mielenpitoet yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuuteen koetun elämänlaadun mukaan

Vastaajien taloudellinen tilanne vaikutti arvioon jonkin verran. Tosin vaikka taloudellinen tilanne olisikin ollut vakaa, silti kaksi viidestä piti yhteiskunnan suhtautumista kielteisenä ja vain vajaa kolmasosa myönteisenä. Rahan riittämättömyyttä kuvanneista myönteistä suhtautumista näki enää noin viidesosa mutta kielteistä miltei puolet (liitetaulukko 5).

Pelottako oma vanhuus vai tuntuuko se turvalliselta?

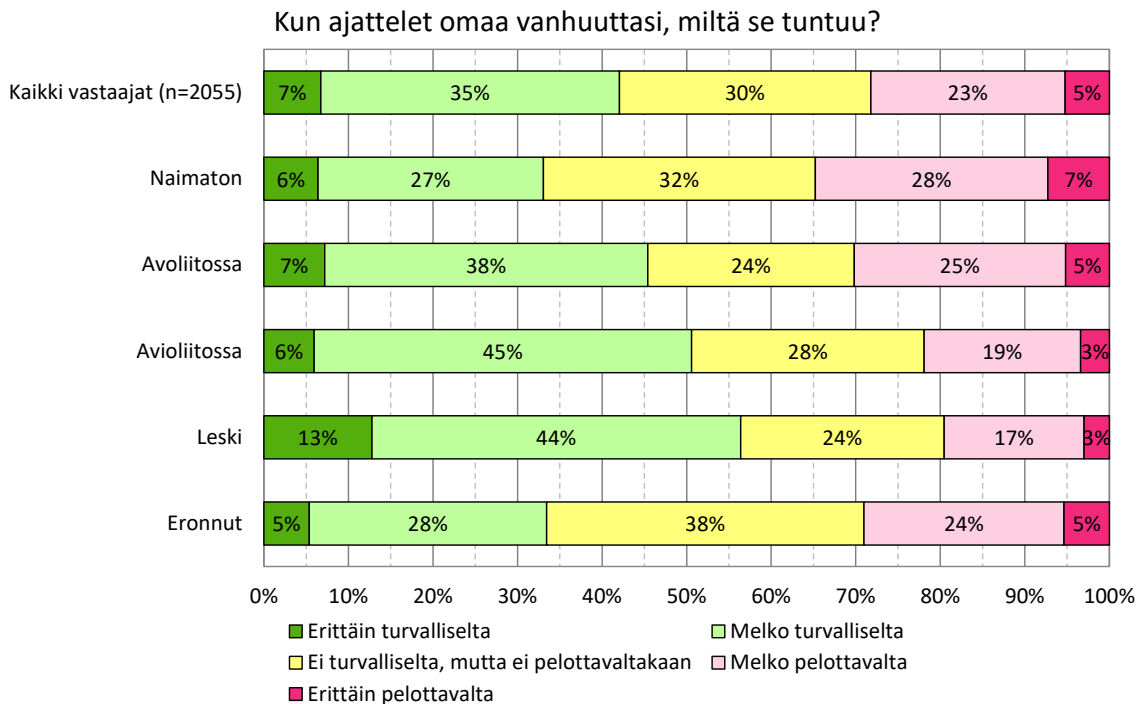
Vastaajia pyydettiin ajattelemaan omaa vanhuuttaan ja miettimään, miten turvalliselta tai pelottavalta se tuntuu. Kaksi viidestä tunsi vanhuutensa melko tai erittäin turvallisiksi, mutta vajaa kolmasosa pelkäsi sitä (kuvio 14). Kolmasosa oli sitä mieltä, ettei vanhuus tunnu sen enempää turvalliselta kuin pelottavaltakaan. 66 ikävuodesta lähtien vanhuutensa turvallisiksi tuntevien osuus kasvoi ja oli korkeimmillaan yli 85-vuotiaiden joukossa. Myös nuorimmat ajattelivat tulevan vanhuutensa useammin turvallisiksi kuin turvattomaksi. Eniten vanhuuttaan pelkääviä oli 26–45-vuotiaiden joukossa.

Kun ajattelet omaa vanhuuttasi, miltä se tuntuu?



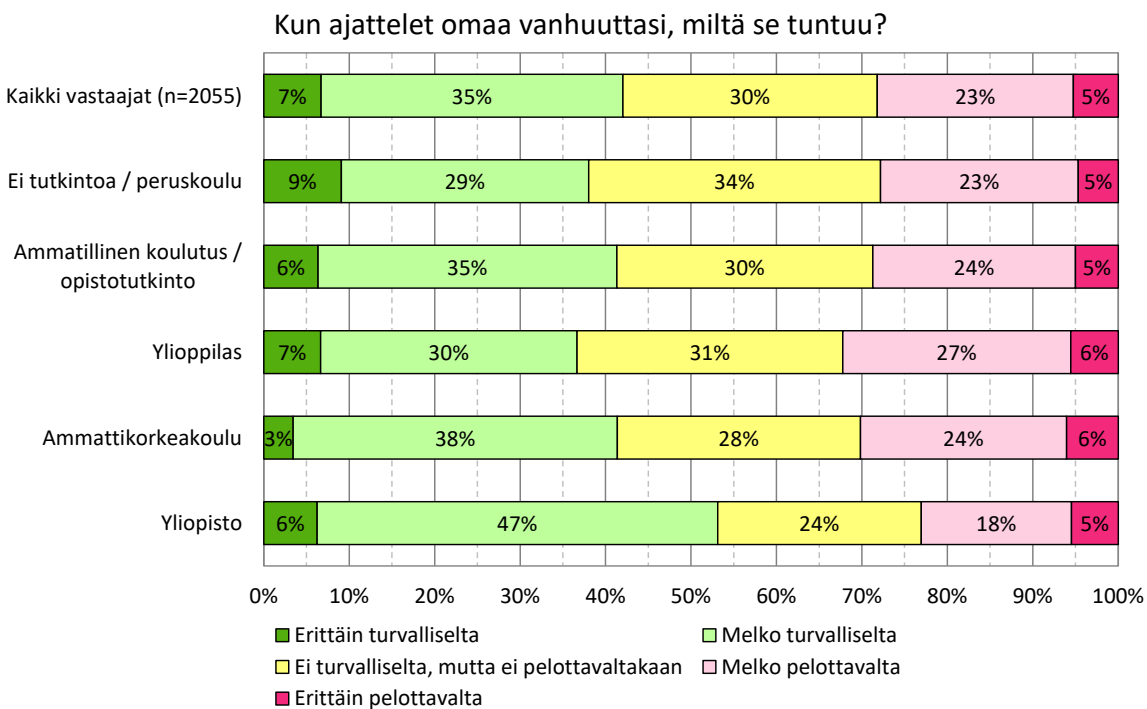
Kuvio 14. Vastaajien näkemykset oman vanhuutensa turvallisuudesta ikäryhmittäin

Miehille (47 %) oli naisia (39 %) yleisempää tuntee vanhuutensa turvallisiksi, kun taas naisia (33 %) vanhuus pelotti miehiä (22 %) useammin. Lesket ja avioliitossa olevat pitivät vanhuutta muita yleisemmin turvallisena, joskin heistäkin noin viidesosaa vanhuus pelotti. Vanhuuden pelkääminen oli yleisintä naimattomille, avioliitossa oleville ja eronneille (kuvio 15). Vastaajien joukossa naimattomuus ja avioliitto painottuivat 16–55-vuotiaisiin, avioliitto 36–85-vuotiaisiin, avioero 46–85-vuotiaisiin ja leskeys 66 vuotta täyttäneisiin. Yleisintä leskeys oli yli 85-vuotiailla. Vanhuuden pelkääminen liittyyne ilman parisuhdetta elämisen lisäksi myös ikään, sillä eniten pelkäsivät ne, joilla ei vielä ole omakohtaista kokemusta vanhuudesta.



Kuvio 15. Vastaajien näkemykset oman vanhuutensa turvallisuudesta siviilisäädyn mukaan

Vastaukset erosivat koulutustason mukaan pääsääntöisesti siten, että muita useammin vanhuutensa turvallisuuteen luottivat yliopistotutkinnon suorittaneet. Eniten vanhuuttaan pelkäsivät ylioppilaat, AMK-tutkinnon tai ammatillisen tutkinnon suorittaneet (kuvio 16).



Kuvio 16. Näkemykset oman vanhuuden turvallisuudesta ja pelottavuudesta koulutuksen mukaan

Ammattiaseman mukaan tarkasteltuna eläkeläiset pitivät vanhuuttaan useimmiten turvallisena,

ja heidän joukossaan oli vähiten pelkoa tuntevia. Muita useammin vanhuus pelotti työttömiä ja opiskelijoita (taulukko 14).

	Erittäin turvallinen	Melko turvallinen	Ei turvallinen eikä pelottava	Pelottava	Erittäin pelottava	N
Yhteensä	7 %	35 %	30 %	23 %	5 %	2 024
Palkansaaja	5 %	34 %	29 %	25 %	7 %	594
Yrittäjä	11 %	29 %	29 %	20 %	11 %	75
Työtön	2 %	22 %	37 %	34 %	5 %	244
Eläkeläinen	8 %	45 %	28 %	16 %	3 %	791
Muu	7 %	29 %	36 %	28 %	0 %	75
Opiskelija	9 %	25 %	28 %	30 %	9 %	234

Taulukko 14. Näkemykset oman vanhuuden turvallisuudesta/pelottavuudesta työmarkkina-aseman mukaan

Kuten jo edellä kuvatusta voi päätellä, turvallisuuden tai pelon tunne liittyi myös vastaajien kokemaan elämänlaatuun ja taloudelliseen turvallisuuteen (taulukko 15). Miltei kahdeksan kymmenestä elämänlaatunsa erittäin hyväksi kokevista tunsikin myös vanhuutensa turvalliseksi. Turvallisuuden tunne väheni ja pelokkuus kuitenkin lisääntyi jo silloin, kun koettu elämänlaatu heikkeni erittäin hyvästä hyväksi. Huonoksi ja erittäin huonoksi elämänlaatunsa kokevista valtaosa pelkäsi vanhuutaan.

	Erittäin turvallinen	Melko turvallinen	Ei turvallinen eikä pelottava	Melko pelottava	Erittäin pelottava	N
Yhteensä	7 %	35 %	30 %	23 %	5 %	2 024
Erittäin hyvä elämänlaatu	27 %	50 %	15 %	6 %	2 %	176
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	2 %	26 %	39 %	26 %	5 %	655
Hyvä elämänlaatu	8 %	46 %	25 %	18 %	3 %	921
Huono elämänlaatu	1 %	11 %	33 %	43 %	12 %	226
Erittäin huono elämänlaatu	2 %	7 %	24 %	33 %	33 %	42
On riittävästi rahaa	10 %	47 %	24 %	15 %	3 %	969
Ei ole riittävästi rahaa	3 %	24 %	34 %	31 %	8 %	964
En halua sanoa	3 %	28 %	50 %	16 %	2 %	86

Taulukko 15. Vanhuuden turvallisuus/pelottavuus vastaajien elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Enemmistö heistä, joilla rahat riittivät menoihin, tunsivat vanhuutensa turvalliseksi, kun taas pelottavaksi vanhuutensa arvioi tässä vastaajaryhmässä vajaa viidesosa. Rahan puutteesta kärsivistä useammat pelkäsivät vanhuutta kuin tunsivat vanhuutensa turvalliseksi, mutta runsas kolmasosa heistäkin suhtautui vanhuuteensa neutraalisti.

Tulosten tarkastelu

Milloin ihminen on vanha?

lällä on useita erilaisia merkityksiä. Biologinen, fysiologinen, psykologinen, sosiaalinen ja kokemuksellinen ikä ovat saman ilmiön erilaisia ulottuvuuksia. Kronologinen ikä on kalenteri-ikä mukainen. Biologinen ja fysiologinen ikä kertovat ihmisen kunnosta. Subjektiiivinen ja kulttuurinen ikä määrittyvät taas omien tuntemusten ja yhteisön odotusten mukaisesti. Ihminen voi vanheta iän erilaisilla merkitystasoilla eri tavoin ja eri tahtia.

Vaikka nuoret saattavat pitää jo keski-ikäisiä ”vanhoina”, voivat vastaajien näkemykset vanhuuden alkamisesta liittyä niin sanottuun yhteiskunnalliseen vanhenemiseen. Yhteiskunnan organisoitumista määrittää suuresti ihmisten ikäperusteinen määrittely eri elämänvaiheisiin ja niiden mukaisiin rooleihin. Tilastollisesti Suomessa kaikki 65 vuotta täyttäneet määrittellään ”vanhoiksi”. Tämä juontanee juurensa 83 vuoden takaa, sillä vuonna 1939 voimaan astunut kansaneläkelaki määritteli vanhuuseläkkeen saamisen rajaksi 65 vuoden iän, minkä lisäksi vakuutettujen oli täytynyt maksaa vakuutusmaksuja kymmeneltä kalenterivuodelta. Niinpä ensimmäiset vanhuuseläkkeet maksettiin vuonna 1949 tuolloin 65 vuotta täyttäneille. Eläkelakeja on tämän jälkeen uudistettu useaan kertaan, mutta 65 vuoden ”vanhuusikäraja” on jäänyt käyttöön. Nykyään vanhuuseläkkeelle voi jäädä valintansa mukaan 63–68-vuotiaana. Alin vanhuuseläkeikä riippuu henkilön syntymävuodesta, ja yläikärajaa on nostettu niin, että se on vuonna 1962 ja sen jälkeen syntyneillä 70 vuotta.

Eläketurvakeskuksen mukaan vuonna 2021 eläkkeelle jäätiin keskimäärin 62,4 vuoden iässä. Kasvava, joskin vielä pieni joukko jatkoi työuria jopa 68-vuotiaaksi. Tuossa iässä on ainakin julkisella sektorilla jo pakkokin siirtyä eläkkeelle.

lökkäiden ääntä tulee vahvistaa yhteiskunnallisessa keskustelussa ja päätöksenteossa. On vahvistettava kanavia, joiden kautta iäkkäiden osallisuus yhteiskunnassa toteutuu nykyistä paremmin. Iäkkäiden oikeutta päättää omista asioistaan pitää kunnioittaa yhdenvertaisesti muiden ikäryhmien kanssa.

Amerikkalainen professori James Vaupel, yksi maailman johtavista pitkäikäisyyden tutkijoista, nosti jo 30 vuotta sitten esiin ihmisten elinajan jatkuvan pitenemisen ja terveiden elinvuosien lisääntymisen. Vaupelin mukaan ihmiset ovat yhä pidempään terveitä, elinvoimaisia ja työkykyisiä, ja siksi aiemmat vanhuuskäsitykset eivät enää päde. Vaupel uskoi, että kun 1900-luku oli vaurauden jakamisen vuosisata, on 2000-luku työn jakamisen vuosisata. Hänen teesinsä oli, että jos työ organisoitaisiin ihmisten elämänculussa nykyistä viisaammin, nuoremmilla sukupolvillakin olisi enemmän vapaa-aikaa myös perheen perustamiseen ja lapsiperhe-elämään.

Brittiläinen historioitsija Peter Laslett puolestaan julkaisi vuonna 1989 niin sanotun kolmannen iän teorian vastavoimaksi kielteiselle vanhuuskäsitykselle. Kolmannella iällä hän tarkoitti aikaa eläkkeelle siirtymisen ja varsinaisen vanhuuden eli ”neljännen iän” välissä. Kolmannessa iässä vapaa-aika lisääntyy, kun taas työ- ja muut velvoitteet vähenevät. Mikäli tähän liittyvät turvattu toimeentulo ja kohtuullinen terveys, tarjoaa ikävaihe mahdollisuuden henkilökohtaiseen kasvuun ja elämän täyttymykseen. Laslett kuvasikin kolmatta ikää ”elämän kruunuksi”.

Puhutaan myös ”nuorista vanhoista” eli noin 65–84-vuotiaista, ja sitä vanhemmat ovat ”vanhoja vanhoja”. Käsityksissä neljättä ikää ja ”vanhoja vanhoja” leimaavat kroonisten vaivojen ja toimintakyvyn vajeiden yleistyminen, riippuvuus toisten avusta ja kuoleman läheisyys.

Juuri neljänteen ikään liittyy paljon kielteisiä stereotypioita, jotka vahvistavat kielteistä vanhuuskäsitystä. Jos vanhuutta katsotaan vain näiden linssien läpi, leimataan samalla kaikki vanhat ihmiset muiden avusta riippuvaisiksi palvelukansalaisiksi. Tällainen kapea näkemys vanhuudesta estää normalisoimasta vanhuutta, ja iäkkäiden voimavarat jäävät huomaamatta ja hyödyntämättä.

Näitä luokitteluja on kritisoitu muun muassa siitä, että on hämmentävää, jos ihmistä pidetään samanaikaisesti sekä vanhana että nuorena. Kolmannen iän teoriaa on kritisoitu myös vanhuuden kultaamisesta tai romantisoimisesta. Kuitenkin nämä kaikki ovat osoituksia jonkinlaisesta hämmennyksestä uudenlaisen vanhuuden edessä. Siksi etsitään uutta nimeä, joka kuvaisi paremmin tätä ryhmää. Suomessa gerontologian professori Taina Rantanen tutkimusryhmineen on osoittanut, että 75–80-vuotiaiden älyllinen ja fyysinen toimintakyky on nykyään huomattavasti parempi kuin 30 vuotta sitten. Yleisin kuolinikä Suomessa oli 89 vuotta vuonna 2019, ja jos katsotaan vanhuuden alkavan 10 vuotta ennen kuolemaa, kuten Vaupel esitti, alkaa vanhuus noin 80 ikävuoden tienoilla. Rantanen onkin ehdottanut, että 65–80 vuoden ikäkautta voisi ehkä nimittää ”myöhäiskeskä-ikäsi”, koska termi vanhuus ei enää siihen sovellu.

Ikääntymiseen liittyvien mielikuvien ja asenteiden ajanmukaistaminen uuden tiedon perusteella olisikin laajasti tarpeen koko yhteiskunnassa.

Suomessa elinajanodote miehillä oli vuonna 2020 yli 79 vuotta ja naisilla lähes 85 vuotta, ja 90 vuotta ja jopa 100 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa. Tilastokeskuksen mukaan heitä oli vuonna 2021 kaikkiaan 1 038, joista valtaosa (886) oli naisia. Vuonna 2010 syntyneiden tyttöjen ennustetaan yhä useammin saavuttavan 100 vuoden iän, jollei elinajanodotteen kehitys muutu nykyisestä. Tätä kirjoitettaessa 65-vuotiaiden elinajanodote on alkanut lyhentyä, mutta aika näyttää, onko kyse pysyvästä ilmiöstä.

Ikäkokemus

Ikäkokemusta koskevissa tutkimuksissa on todettu, että ihmiset kokevat ikänsä eri tavoin. Itsensä ikäänsä nuoremmaksi tuntemisen on katsottu liittyvän esimerkiksi hyvään elämänvaiheeseen, toiveeseen aloittaa jotain uutta elämässä tai hyvään fyysiseen kuntoon. Oman ikäiseksi itsensä tuntemisen on nähty perustuvan esimerkiksi elämäkokemukseen, hyvään elämänvaiheeseen tai siihen, että oma ikä koetaan parhaaksi juuri siinä elämäntilanteessa, jossa ihminen on. Ikäkokemuksen on todettu olevan yhteydessä hyvinvointiin ja myönteisen asennoitumisen omaan ikääntymiseen lisäävän hyvinvointia.

Tässä kansalaiskyselyssä noin puolet vastaajista koki itsensä ikäänsä nuoremmaksi. Yleisintä tämä oli 56–75-vuotiailla, hyvin koulutetuilla, yrittäjinä, ansiotyössä tai eläkkeellä olevilla ja niillä, joiden rahatilanne oli hyvä. Nämä henkilöt saattoivat kokea elämänlaatunsa sekä erittäin hyväksi että erittäin huonoksi. Nuorimmat ja kaikkein vanhimmat sekä ne, jotka arvioivat elämänlaatunsa ja rahatilanteensa hyväksi, tunsivat itsensä muita yleisemmin ikäisekseen. Nuorimpien joukossa oli myös itsensä ikäänsä vanhemmiksi tuntevia keskimääräistä useammin samoin kuin huonosta elämänlaadusta ja heikosta rahatilanteesta raportoineiden joukossa. Tuloksista ei voine päätellä muuta kuin että huono elämänlaatu ja heikko rahatilanne saavat ihmiset kokemaan itsensä ikäistään vanhemmaksi.

Yhteiskunta organisoituu iän tai syntymävuoden mukaisesti: lapsuus, nuoruus, aikuisuus, vanhuus. Kuitenkin nykyään esimerkiksi työ, opiskelu ja vapaa-aika rytmittyvät monella eri tavalla, samoin työ ja eläkkeellä olo. Siirtymät iästä ja ikärooleista toiseen eivät enää ole peräkkäisiä ja toisensa poissulkevia vaan toisiinsa eri tavoin limittyviä, muuttuvia prosesseja. Ikäkokemukseen vaikuttaa henkilön oman toiminnan lisäksi se, miten yhteiskunta mahdollistaa tai rajoittaa eri-ikäisten toimintaa. Ikääntymiseen liittyvien kielteisten mielikuvien muuttaminen myönteisemmiksi on haaste kaikille vanhenevien väestöjen yhteiskunnille. Pelkästään mielikuvien muuttaminen ei riitä, eivätkä ne myöskään muutu, elleivät yhteiskunnan rakenteelliset esteet kaikkien osallisuudelle yhteiskunnassa poistu. Kaikenikäisten ihmisten olemassaolo on rikkaus yhteiskunnalle, ja sen korostaminen on tärkeä osa sukupolvipolitiikkaa.

Kuka haluaa elää 100-vuotiaaksi?

Nuoret, ylioppilaat ja yliopistotutkinnon suorittaneet sekä elämänlaatunsa hyväksi arvioineet halusivat muita useammin elää 100-vuotiaaksi, kun taas huono elämänlaatu liittyi kielteiseen asenteeseen. Rahatilanne ei asiaan juuri vaikuttanut. Miltei puolet yli 85-vuotiaista vastaajista ei halunnut elää näin vanhaksi. Iäkkäimpien osalta tulos on samansuuntainen kuin Marja Jylhän tutkimusryhmineen saamat tulokset, joiden mukaan harva yli 90-vuotias uskoo, että ihmisen olisi hyvä elää 100-vuotiaaksi. Jylhä arvelee taustalla olevan, että iäkkäät ihmiset hyvin harvoin uskovat vointinsa ja toimintakykynsä enää hyvin korkeassa iässä paranevan.

Tutkijat suosittelevat sadan vuoden ikää tavoittelevia olemaan tupakoimatta ja pitämään itsestään huolta sekä fyysisesti että henkisesti. Niin kehon kuin mielen hyvinvointi nähdään tärkeäksi elämänilon ja -janon säilymisen kannalta. Hyvinvointitutkimukset ovat kerta toisensa jälkeen nostaneet esiin sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot. Ne piilevät myös pitkäikäisyyden taustalla, sillä vaikka geeneillä on oma merkityksensä, niin on myös elintavoilla ja ympäristötekijöillä. Sosioekonomisilla tekijöillä viitataan tavallisesti tuloihin, omaisuuteen, asumiseen, koulutukseen, työmarkkina-asemaan, kotitalouden kokoon ja asuinalueen hyvinvointiin. Ongelmille on tyypillistä kasautua eri tavoin ihmisen iän, sukupuolen ja synnynnäisten ominaisuuksien mukaan. Terveyserot ovatkin yksi Suomen mittavimmista yhteiskunnallisista ongelmista, joihin ei ole toistaiseksi löytynyt yhteiskuntapolitiittista ratkaisua. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvätuloiset, ylemmät toimihenkilöt ja pitkälle koulutetut työikäiset elävät muita terveellisemmin. Tässä kansalaiskyselyssä ei kysytty elintapoja, mutta tulokset viittaavat siihen suuntaan, että hyvä koulutus liittyy haluun elää pitkään ja että turvattu toimeentulo työn tai eläkkeen muodossa saattaa tukea tätä toivetta. Huomattavaa on myös iso ”ehkä”-vastausten määrä, mikä kertoo epätietoisuudesta asian suhteen.

Suhtautuminen vanhuuteen

Kansalaiskyselyn vastaajista enemmistöllä ei vielä ollut omakohtaista kokemusta siitä, mitä on olla vanha. On myönteistä, että valtaosa vastaajista suhtautui vanhuuteen joko myönteisesti tai katsoi, ettei se ole sen kummempaa kuin muutkaan elämänvaiheet. Kielteisesti suhtautuvia oli selvä vähemmistö. Suomalaiselle yhteiskunnalle lienee mieluisa tulos, että parhaillaan omaa vanhuuttaan elävät vastaajat suhtautuivat vanhuuteen myönteisimmin. Tämä antanee rohkeutta myös heille, joita vanhuus pelottaa. Kielteinen suhtautuminen korostui 26–35-vuotiailla ja 56–65-vuotiailla. Edellisille vanhuus saattaa olla vielä kaukainen asia, josta on ehkä kuullut tai lukenut tiedotusvälineistä, mutta eläkejärjestelmän kestävyys saattaa huolettaa heitä. Jälkimmäisillä taas saattaa olla haasteena pystyä korvaamaan työelämän roolit, työkaverit ja päivärytmi uusilla rooleilla, kiinnostuksen kohteilla ja mielekkäällä tekemisellä sekä sopeuttaa kulutuksensa eläketuloihinsa. Tässä ryhmässä myös työttömyys oli muita yleisempää.

Yhteiskunnan suhtautumista vanhuuteen pidettiin kaikkien tässä tehtyjen tarkastelujen mukaan enemmän kielteisenä kuin myönteisenä. Iän karttuessa kielteinen näkemys yleistyi, ja etenkin korkeakoulutetut olivat kriittisiä. Ammattiasema tai rahatilanne eivät näyttäneet liittyvän suhtautumiseen. Hyvä elämänlaatu lisäsi ja huono heikensi uskoa yhteiskunnan myönteiseen suhtautumiseen. Vallalla on ristiriita, jossa kansalaiset suhtautuvat vanhuuteen myönteisesti mutta arvelevat yhteiskunnan vanhuuskäsityksen olevan kielteinen. Tämä ei ole mairitteleva kuva suomalaisesta yhteiskunnasta.

Pelottaako vanhuus?

Tähän kysymykseen vastanneista kaksi viidestä piti vanhuuttaan turvallisena ja kolmasosa pelkäsi sitä. Eniten pelkäsivät 26–45-vuotiaat, ja pelko oli yleisempää ilman parisuhdetta eläville. Luottavaisimpia olivat yliopistotutkinnon suorittaneet. Eläkeläiset sekä elämänlaatunsa ja rahatilanteensa hyväksi arvioineet olivat luottavaisempia kuin ne, joiden mielestä oma elämänlaatu ja rahatilanne olivat huonot. Erityisesti työttömät pelkäsivät vanhuuttaan.

Kansalaiskyselyssä ei kysytty, mitä ihmiset pelkäävät vanhuudessa. Tulosten mukaan ensinnäkin 26–45-vuotiaat aikuiset pelkäsivät muita useammin vanhuuttaan. Heillä taustalla saattaa olla ainakin osin epäluottamus eläkejärjestelmän kestävyYTEEN, josta tosin Eläketurvakeskuksen tuore tutkimus antaa lohdullisen kuvan. Sekä julkisen keskustelun että joidenkin mielipidemittausten mukaan nuoret ovat huolissaan tulevasta eläkkeistään. Esimerkiksi E2-tutkimuksessa vuodelta 2021, jossa kohderyhmänä oli Suomen 15–79-vuotias väestö, enemmistö nuorista ei odottanut eläkejärjestelmän olevan tulevaisuudessa yhtä antelias nuoremmille sukupolville kuin nykyisille eläkeläisille ja keski-ikäisille. Nuoret ajattelivatkin itse varautua vanhuuden toimeentuloonsa muun muassa erilaisin sijoituskeinoin. Riippumatta koulutustaustastaan nuoret katsoivat eläkejärjestelmän kohtelevan eri sukupolvia epäreilusti ja kokivat, että he joutuvat maksamaan nykyiset eläkkeet tietämättä, kuka maksaa aikanaan heidän eläkkeensä.

Epäluuloa herättivät myös eläkeiän nostopaineet, ja tätä kritisoivat myös tutkimukseen osallistuneet vanhemmat ikäryhmät. Toisaalta tutkimuksissa on myös havaittu, että nuorten vanhuutta koskeviin asenteisiin vaikuttavat heidän kokemuksensa esimerkiksi omista isovanhemmistaan. Keski-ikäisillä pelot saattavat liittyä myös iän jo mukanaan tuomiin muutoksiin, jotka huolettavat. Esimerkiksi vuoden 2013 kansallisessa elämänlaatututkimuksessa fyysisen terveyden heikkeneminen alkoi 45 vuoden iässä. Tämänikäisillä saattaa myös olla kokemuksia vaikeudesta saada vanhemmilleen hoivapalveluita, mikä voi lisätä pelkoa omaakin vanhuutta kohtaan.

EETU ry on toistuvien tutkimuksien kysynyt 55–85-vuotiailta, mitä he pelkäävät eniten ikääntyessään. Vuoden 2022 kyselyn tulosten mukaan käytännössä jokainen vastaajista pelkäsi jotakin: omaa sairastumista, liikuntakyvyn menetystä, lähiomaisen sairastumista tai läheisen kuolemaa.

Miltei puolet vastaajista koki myös yleisen epävarmuuden ja turvattomuuden yhteiskunnassa lisääntyneen. Taloudelliset ongelmat pelottivat kahta viidestä ja yksinäisyys noin kolmasosaa. Joka viides pelkäsi henkisiä tai psyykkisiä ongelmia tai digitalisoituvaa yhteiskuntaa. Vanhenemisen pelkäämisen taustalla on todettu olevan myös kielteisiä vanhuskuvia, joissa vanhuus yhdistetään sairauteen, liikuntakyvyn menettämiseen, ulkomuodon rapistumiseen ja oman terveyden rappeutumiseen. Sairastumisen pelko on toisaalta ymmärrettävää, koska sairauksien todennäköisyys kasvaa iän myötä. Taustalla voi olla myös pelkoa kuolemasta ja kehon kontrollin menettämisestä. Muiden armoille joutuminen pelottaa samoin kuin sekin, että joutuisi pärjäämään huonokuntoisena kotona palvelujen puutteen takia. Riippuvuus toisista ruokkii myös pelkoa, että menettää päätäntävällän omiin asioihinsa.

Pelkojen taustalla saattaa olla terveydellisten syiden lisäksi myös nykyistä elämänlaatua heikentäviä tekijöitä, joiden ei ehkä uskota parantuvan tulevaisuudessakaan. Vuonna 2013 suomalaisten elämänlaatua nuoruudesta vanhuuteen koskevassa tutkimuksessa elämänlaatu osoittautui voimakkaasti sosiaalisesti valikoivaksi niin, että parempiosaisilla oli parempi elämänlaatu. Työkyvyttömyys, työttömyys ja tuloköyhyys olivat suurimmat elämänlaadun riskitekijät työikäisillä. Nuorilla riskit liittyivät toimeentulon ja asumisen ongelmiin. 80 vuotta täyttäneillä elämänlaatua heikensivät heikko terveys ja toimintakyky, kipu ja yksinäisyys, rahan puute sekä lähipalvelujen saatavuuden ongelmat. Yksinäisyys ei ollut niin yleistä kuin usein luullaan, mutta se keskittyi työttömille ja yksin asuville, erityisesti 85 vuotta täyttäneille miehille. Oman vanhuuden pelkäämiseen saattaa siten liittyä sosioekonomisia, sosiaalisia ja psykologisia tekijöitä.

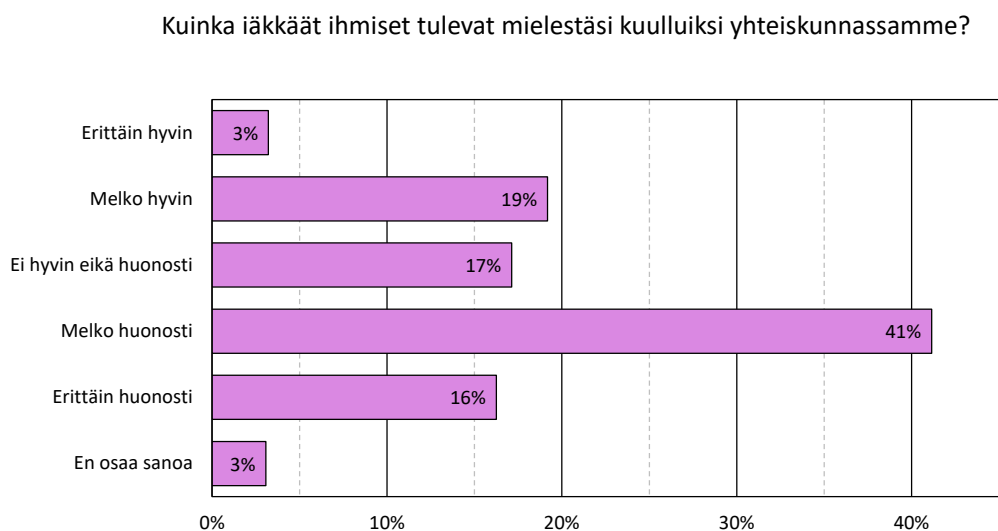
Pelkäävien määrä saattaa riippua myös siitä, miten asiaa kysytään. Esimerkiksi EETU ry:n tutkimuksessa kysyttiin, mitä ihmiset pelkäävät, jolloin miltei jokainen kertoi pelkäävänsä jotakin. Tässä kansalaiskyselyssä tiedusteltiin yleisesti vanhuuden pelkoa eli sitä, kokeeko vastaaja vanhuutensa turvallisena vai pelottavana. Näin kysyttäessä valtaosa koki vanhuutensa joko turvalliseksi tai ei sen enempää turvalliseksi kuin pelottavaksikaan. Naisten, naimattomien tai eronneiden, vähiten koulutettujen ja työttömien joukossa pelkoa esiintyi keskimääräistä enemmän. Tämän voi tulkita niin, että yleisesti Suomessa vanhuus koetaan enemmän turvalliseksi kuin pelottavaksi, mutta pelkoa ruokkivat yksin eläminen ja heikko sosioekonominen asema. Vanhuuden pelkäämistä tulisi jatkotutkimuksissa selvittää yksityiskohtaisemmin.

5 Iäkkäiden osallisuus

Vastaajien näkemyksiä iäkkäiden osallisuudesta kartoitettiin kolmen määrällisen kysymyksen avulla: kuulluksi tuleminen, päätösvalta omiin asioihin ja oma varautuminen ikääntymiseen. Osallisuutta yhteisöön ja yhteiskuntaan tarkasteltiin viisiosaisen asennepatterin avulla, joka sisälsi väittämiä iäkkäiden yksinäisyydestä, sukupolvisuhteista ja palveluosallisuudesta.

Tulevatko iäkkäät ihmiset kuulluksi suomalaisessa yhteiskunnassa?

Kolme viidestä vastaajasta katsoi iäkkäiden tulevan huonosti tai erittäin huonosti kuulluksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Vain runsas viidesosa piti kuulluksi tulemistä joko erittäin tai melko hyvänä, ja neutraalisti asian näki vajaa viidesosa (kuvio 17).



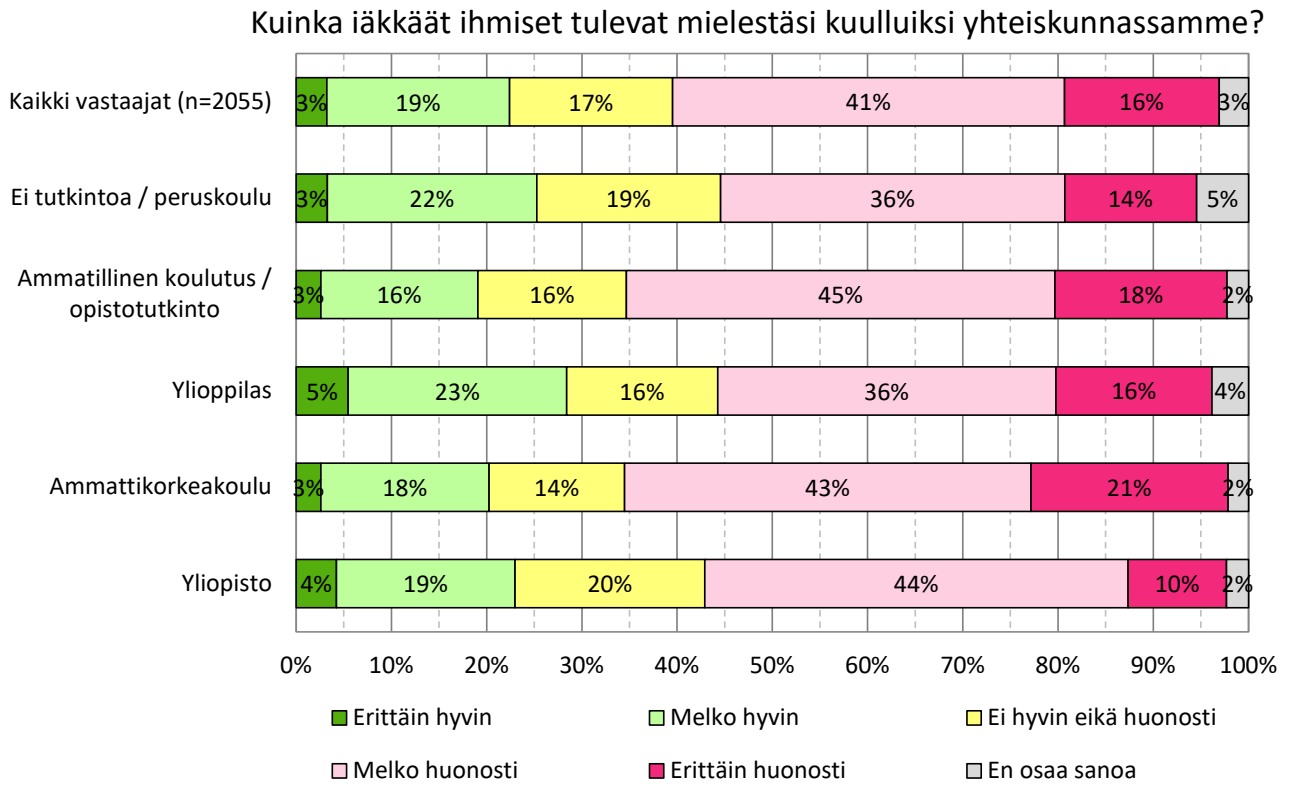
Kuvio 17. Iäkkäiden ihmisten kuulluksi tuleminen suomalaisessa yhteiskunnassa (n=2055)

Yli 85-vuotiaat ja 16–35-vuotiaat vastaajat sekä miehet pitivät kuulluksi tulemistä vähän muita parempana ja huonoimpana 56–75-vuotiaat (taulukko 16).

Kuinka iäkkäät ihmiset tulevat mielestäsi kuulluiksi yhteiskunnassamme?	Keskiarvo
Yhteensä (n=2055)	2,5
Nainen (n=1054)	2,3
Mies (n=972)	2,7
16-25-vuotiaat (n=244)	2,9
26-35-vuotiaat (n=259)	2,8
36-45-vuotiaat (n=270)	2,5
46-55-vuotiaat (n=299)	2,4
56-65-vuotiaat (n=382)	2,3
66-75-vuotiaat (n=348)	2,3
76-85-vuotiaat (n=181)	2,4
Yli 85-vuotiaat (n=71)	3,0
5= Erittäin hyvin, 1=Erittäin huonosti	

Taulukko 16. Iäkkäiden kuulluksi tuleminen vastaajien ikäluokittain, keskiarvot asteikolla 5–1

Ylioppilaat ja korkeintaan peruskoulun suorittaneet näkivät asian muita myönteisemmin. Kielteisimmät näkemykset olivat AMK-tutkinnon ja ammatillisen tutkinnon suorittaneilla (kuvio 18).



Kuvio 18. Iäkkäiden kuulluksi tuleminen vastaajien koulutuksen mukaan

Ammattiaseman mukaan tarkasteltuna työttömät ja eläkeläiset pitivät muita useammin kuulluksi tulemistakin huonona tai erittäin huonona. Keskimääräistä valoisampi tämä näkemys oli opiskelijoilla ja yrittäjillä (liitetaulukko 6).

Elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan tarkasteltuna parhaana kuulluksi tulemistakin pitivät elämänlaatunsa ja rahatilanteensa hyväksi arvioineet ja heikoimpana ne, joiden mielestä oma elämäntilanteensa ja rahatilanne olivat huonoja (taulukko 17).

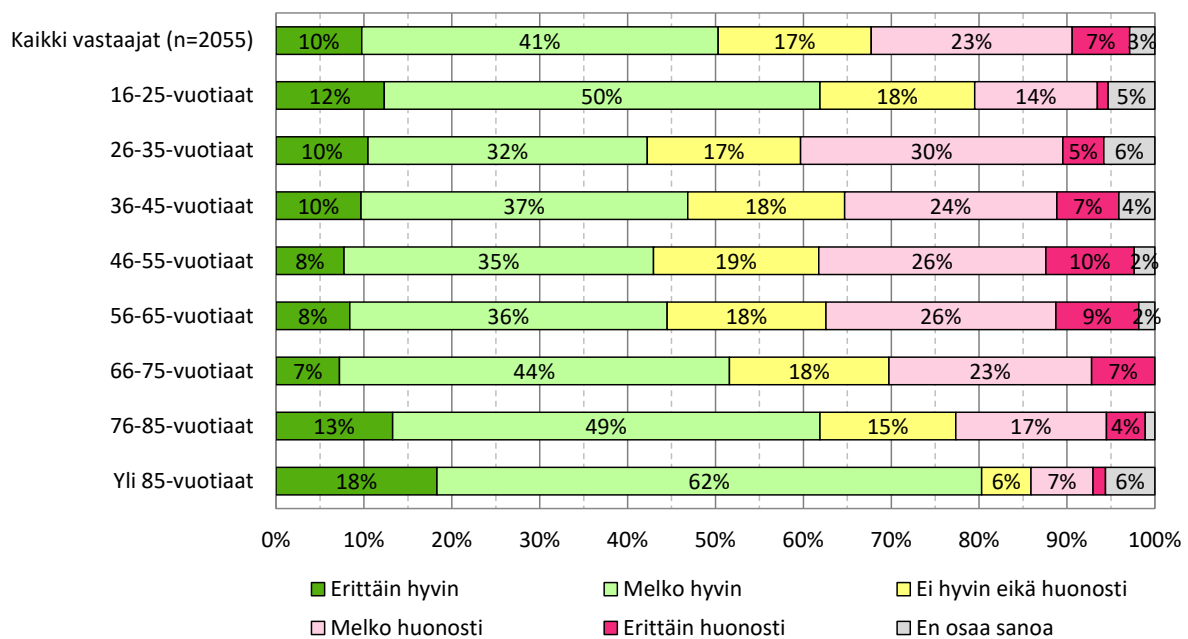
	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Neutraali	Melko huonosti	Erittäin huonosti	EOS	N
Yhteensä	3 %	19 %	17 %	41 %	16 %	3 %	2 049
Erittäin hyvä elämänlaatu	14 %	27 %	19 %	28 %	8 %	5 %	177
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	2 %	13 %	21 %	44 %	18 %	3 %	667
Hyvä elämänlaatu	3 %	24 %	16 %	41 %	13 %	2 %	931
Huono elämänlaatu	2 %	11 %	11 %	44 %	28 %	4 %	227
Erittäin huono elämänlaatu	2 %	9 %	5 %	40 %	33 %	12 %	43
On riittävästi rahaa	4 %	25 %	17 %	39 %	12 %	3 %	975
Ei ole riittävästi rahaa	2 %	14 %	16 %	43 %	21 %	3 %	978
En halua sanoa	2 %	14 %	26 %	41 %	12 %	4 %	91

Taulukko 17. Vastaajien näkemykset iäkkäiden kuulluksi tulemisesta elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Voivatko iäkkäät päättää omista asioistaan?

Yli puolet vastaajista katsoi, että iäkkäät voivat päättää omista asioistaan vähintään melko hyvin. Joka kolmannen mielestä päätäntävaltaa oli ikäihmisillä melko huonosti, ja vajaan viidesosan suhtautuminen oli neutraali (kuvio 19).

Voiko iäkäs ihminen mielestäsi päättää omista asioistaan Suomessa?



Kuvio 19. Mielipiteet iäkkäiden päätösvallassa omiin asioihinsa vastaajien ikäluokan mukaan

Myönteisimmin asiaan suhtautuivat yli 85-vuotiaat, ja myös 76–85-vuotiaat ja 16–25-vuotiaat vastaajat näkivät asian myönteisenä. Kielteiset näkemykset korostuivat 46–65-vuotiailla ja 26–35-vuotiailla. Miehistä 56 prosenttia ja naisista 46 prosenttia piti päätösvaltaa hyvänä tai erittäin hyvänä.

Koulutuksen mukaan tarkasteltuna AMK- tai ammatillisen tutkinnon suorittaneet arvioivat iäkkäiden päätäntävällän omiin asioihinsa heikoimmaksi (taulukko 18). Myönteisesti suhtautuvia ei koulutus juuri erotellut, sillä sekä vähiten että eniten koulutetut näkivät asian yleensä myönteisenä.

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Neutraali	Melko huonosti	Erittäin huonosti	EOS	N
Yhteensä	10 %	41 %	17 %	23 %	7 %	3 %	2 051
Perusaste	13 %	42 %	19 %	18 %	4 %	4 %	335
Ei tutkintoa	15 %	42 %	18 %	21 %	3 %	0 %	33
AMK	9 %	37 %	16 %	29 %	7 %	2 %	232
En osaa tai halua sanoa	20 %	28 %	8 %	20 %	20 %	4 %	25
Jokin muu, mikä?	11 %	44 %	20 %	14 %	8 %	4 %	80
Ylioppilas	8 %	49 %	11 %	21 %	5 %	5 %	183
Opistotutkinto	9 %	45 %	16 %	21 %	8 %	1 %	250
Ammatillinen koulutus	9 %	35 %	19 %	26 %	7 %	3 %	643
Yliopistotutkinto	8 %	45 %	18 %	21 %	6 %	3 %	260

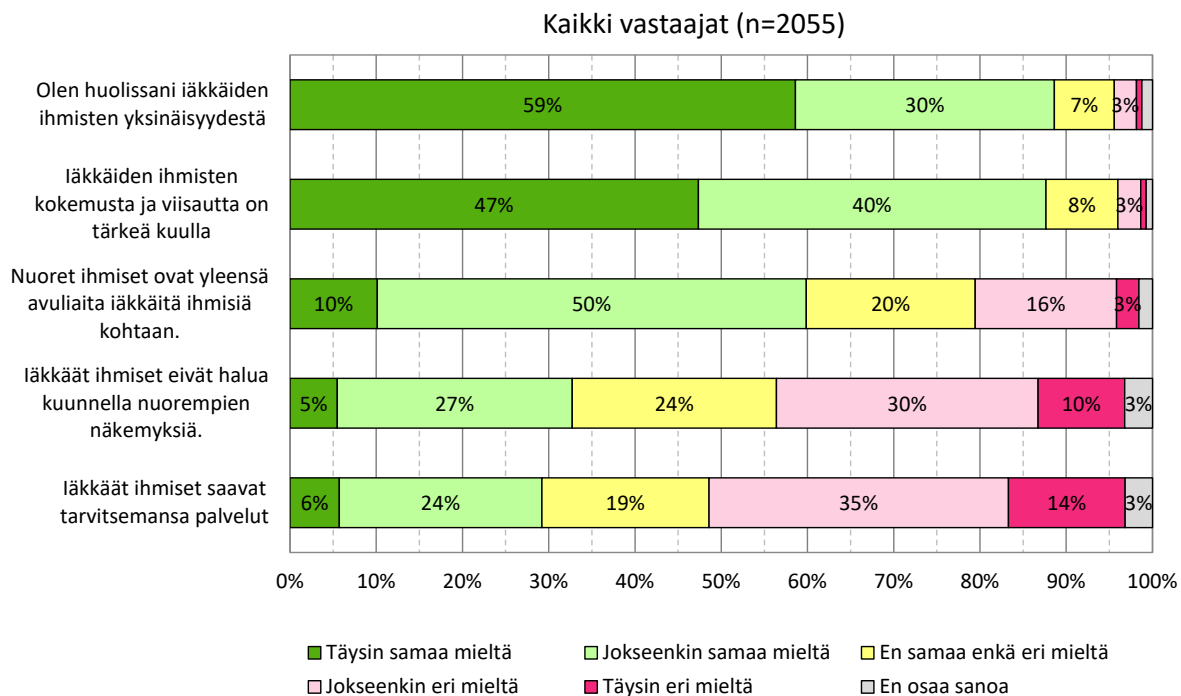
Taulukko 18. Mielipiteet iäkkäiden päätösvallasta omiin asioihinsa vastaajan koulutuksen mukaan

Opiskelijat ja eläkeläiset pitivät päätösvaltaa keskimääräistä useammin hyvänä, työttömät ja yrittäjät taas keskimääräistä useammin huonona (liitetaulukko 7). Elämänlaadun ja rahatilanteen mukainen tarkastelu tuotti samanlaiset tulokset kuin aiemmatkin. Erittäin hyvän ja hyvän elämänlaadun ja hyvän rahatilanteen kuvanneet pitivät päätösvalan toteutumista melko hyvänä ja huonon elämänlaadun sekä huonon rahatilanteen raportoineet huonompana (liitetaulukko 8).

lääkäiden yksinäisyys, palveluosallisuus ja sukupolvisuhteet

Vastaajien näkemyksiä iäkkäiden ihmisten osallisuudesta yhteisönsä ja yhteiskuntaan kysyttiin viiden väittämän avulla (kuvio 20). Sosiaalisen laadun teorian mukaan sukupolvisuhteet voisivat kuulua myös sosiaaliseen koheesioon, mutta ne sopivat myös osallisuuteen. Miltei yhdeksän kymmenestä vastaajasta yhtyi huoleen iäkkäiden yksinäisyydestä. Lähes yhtä moni katsoi, että

iäkkäiden kokemusta ja viisautta on tärkeää kuulla. Kolme viidestä vastaajasta katsoi, että nuoret ihmiset ovat yleensä avuliaita iäkkäitä kohtaan, mutta noin viidesosa oli asiasta eri mieltä. Runsaan kolmasosan mielestä iäkkäät eivät halua kuunnella nuorempien mielipiteitä, ja kaksi viidestä oli päinvastaista mieltä. Kolmasosa uskoi iäkkäiden saavan tarvitsemansa palvelut, mutta miltei puolet oli tästä jokseenkin tai täysin eri mieltä.



Kuvio 20. Iäkkäitä kohtaan tunnetut huolet ja arvostus sekä arviot iäkkäiden saamien palvelujen riittävydestä

Naiset olivat miehiä huolestuneempia iäkkäiden yksinäisyydestä, ja keskimääräistä huolestuneempia olivat myös 56–65-vuotiaat. Vähiten asia huoletti vanhimpia eli yli 85-vuotiaita sekä 16–25-vuotiaita vastaajia (taulukko 19). Merkittävä yksimielisyys vallitsi myös siitä, että iäkkäiden ihmisten kokemusta ja viisautta on tärkeää kuulla. Naiset olivat hieman miehiä useammin tätä mieltä. Ikäluokittain tarkasteltuna vähiten tätä mieltä olivat 26–35-vuotiaat, mutta heistäkin valtaosa yhtyi väitteeseen.

Ota kantaa seuraaviin väittämiin	Kaikki vastaajat (n=2055)	Nainen (n=1054)	Mies (n=972)	16-25-vuotiaat (n=244)	26-35-vuotiaat (n=259)	36-45-vuotiaat (n=270)	46-55-vuotiaat (n=299)	56-65-vuotiaat (n=382)	66-75-vuotiaat (n=348)	76-85-vuotiaat (n=181)	Yli 85-vuotiaat (n=71)
Olen huolissani iäkkäiden ihmisten yksinäisyydestä	4,5	4,6	4,3	4,3	4,4	4,4	4,5	4,6	4,5	4,5	4,2
lääkkäiden ihmisten kokemusta ja viisautta on tärkeä kuulla	4,3	4,4	4,2	4,2	4,1	4,4	4,4	4,4	4,4	4,3	4,3
Nuoret ihmiset ovat yleensä avuliaita iäkkäitä ihmisiä kohtaan	3,5	3,5	3,5	3,7	3,5	3,5	3,4	3,4	3,4	3,5	4,1
lääkkäät ihmiset eivät halua kuunnella nuorempien näkemyksiä	2,9	2,8	2,9	3,2	3,3	3,2	2,9	2,7	2,6	2,6	2,4
lääkkäät ihmiset saavat tarvitsemansa palvelut	2,7	2,6	2,9	3,1	2,9	2,7	2,6	2,5	2,6	2,6	3,3

5 = täysin samaa mieltä, 1 = täysin eri mieltä

Taulukko 19. Iäkkäisiin ja sukupolvien väliin suhteisiin liittyvät asenteet vastaajien iän ja sukupuolen mukaan, keskiarvot asteikosta 1–5

Nuorten ihmisten avuliaisuudesta iäkkäitä kohtaan vastaajat eivät olleet aivan yhtä yksimielisiä, ja väittämästä oltiin useammin jokseenkin kuin täysin samaa mieltä. Sukupuolten välillä ei ollut eroja. Keskimääräistä useammin väittämään yhtyivät yli 85-vuotiaat mutta myös 16–25-vuotiaat vastaajat. Eniten eri mieltä olivat 46–75-vuotiaat.

Vielä edellistäkin enemmän mielipiteitä jakoi väittämä, että lääkkäät eivät halua kuunnella nuorempien mielipiteitä. Naiset olivat tätä mieltä hieman harvemmin kuin miehet. 16–45-vuotiaat vastaajat olivat keskimääräistä useammin samaa mieltä väittämän kanssa ja 56 vuotta täyttäneet enemmän eri mieltä. Vähiten mielipiteeseen yhtyivät yli 85-vuotiaat.

Väittämästä ”lääkkäät saavat tarvitsemansa palvelut” vastaajat olivat melko lailla eri mieltä. Poikkeuksen muodostivat 85 vuotta täyttäneet ja 16–25-vuotiaat vastaajat, jotka olivat keskimääräistä useammin samaa mieltä väittämän kanssa. Miehet yhtyivät väittämään hieman naisia useammin. Keskimääräistä harvemmin väittämään yhtyivät etenkin 56–65-vuotiaat. Yliopistotutkimuksen suorittaneet ja ylioppilaat olivat hieman muita vähemmän huolissaan iäkkäiden yksinäisyydestä, ja ammattiryhmittäin katsottuna sama pätee palkansaajiin ja opiskelijoihin (taulukko 20). Erot ovat kuitenkin pieniä, ja huoli iäkkäiden yksinäisyydestä on vastaajien keskuudessa yleinen.

Ota kantaa seuraaviin väittämiin	Kaikki vastaajat (n=2055)	Palkan-saaja (n=596)	Yksityinen ammatinharjoittaja tai yrittäjä (n=77)	Työtön tai lomautettu (n=253)	Eläkeläinen (n=801)	Opiskelija (n=240)	Ei tutkintoa / peruskoulu (n=368)	Ylioppilas (n=183)	Ammatillinen koulutus / opistotutkinto (n=894)	Ammattikorkeakoulu (n=234)	Yliopisto (n=261)
Olen huolissani iäkkäiden ihmisten yksinäisyydestä	4,5	4,4	4,5	4,4	4,5	4,5	4,5	4,4	4,5	4,5	4,3
Iäkkäiden ihmisten kokemusta ja viisautta on tärkeä kuulla	4,3	4,3	4,5	4,3	4,4	4,2	4,4	4,2	4,4	4,3	4,3
Nuoret ihmiset ovat yleensä avuliaita iäkkäitä ihmisiä kohtaan.	3,5	3,5	3,6	3,4	3,5	3,6	3,5	3,6	3,5	3,4	3,6
Iäkkäät ihmiset eivät halua kuunnella nuorempien näkemyksiä.	2,9	3,1	2,9	2,9	2,6	3,1	3,0	2,9	2,8	2,9	2,8
Iäkkäät ihmiset saavat tarvitsemansa palvelut	2,7	2,8	2,6	2,7	2,7	3,0	2,8	2,8	2,6	2,7	2,7

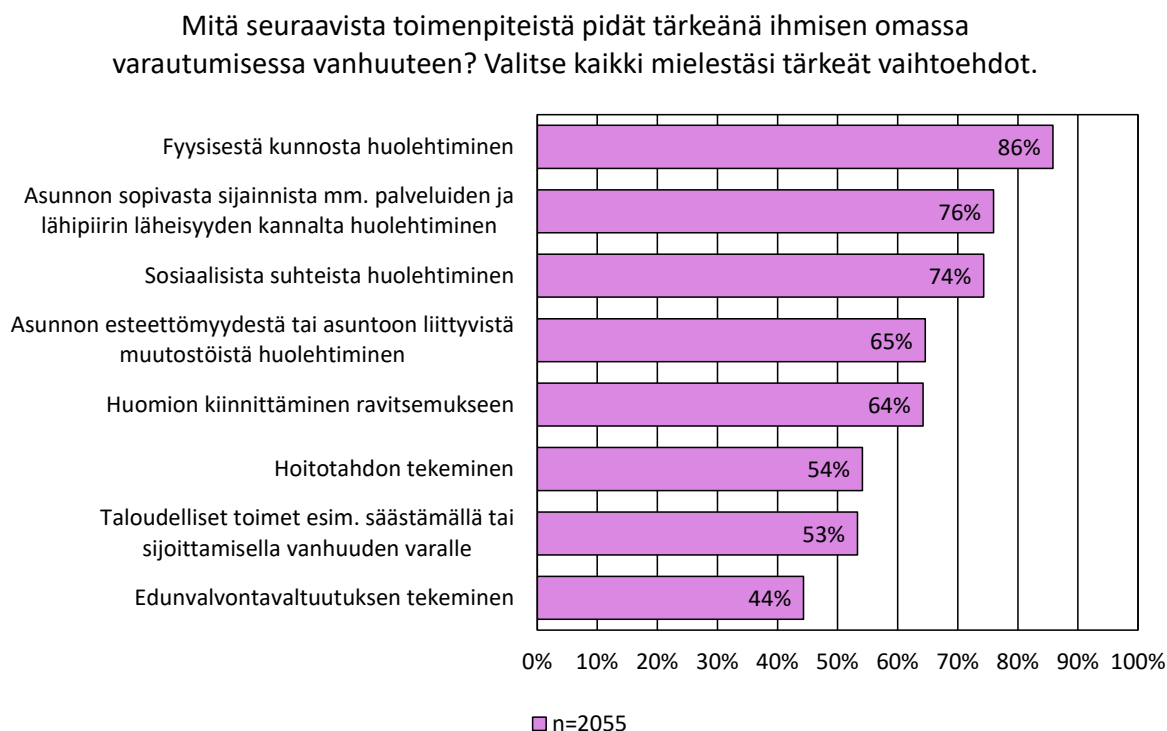
5 = täysin samaa mieltä, 1 = täysin eri mieltä

Taulukko 20. Iäkkäisiin ja sukupolvien välisiin suhteisiin liittyvät asenteet vastaajien koulutuksen ja ammattiaseman mukaan, keskiarvot asteikolla 1–5

Väitteeseen ”Iäkkäiden ihmisten kokemusta ja viisautta on tärkeää kuulla” yhtyivät keskimääräistä useammin korkeintaan peruskoulun, ammatillisen koulutuksen tai opistotutkinnon suorittaneet, yrittäjät ja eläkeläiset. Keskimääräistä harvemmin samaa mieltä olivat ylioppilaat, opiskelijat ja työttömät. Nuorten avuliaisuudesta iäkkäitä kohtaan oltiin enemmän samaa kuin eri mieltä. Keskimääräistä useammin väittämään yhtyivät ylioppilaat ja yliopistotutkinnon suorittaneet, opiskelijat ja yrittäjät. Keskimääräistä harvemmin samaa mieltä olivat AMK-tutkinnon suorittaneet ja työttömät. Väittämän ”Iäkkäät eivät halua kuunnella nuorempien mielipiteitä” kanssa oltiin vähemmän samaa mieltä kuin aiemmista. Korkeintaan peruskoulun suorittaneet, opiskelijat ja palkansaajat yhtyivät väitteeseen hieman muita useammin. Hieman muita harvemmin siihen yhtyivät korkeakoulutetut ja eläkeläiset. Väittämästä ”Iäkkäät saavat tarvitsemansa palvelut” oltiin eniten eri mieltä, ja siihen yhtyivät keskimääräistä useammin etenkin opiskelijat mutta myös korkeintaan perusasteen tutkinnon suorittaneet, ylioppilaat ja palkansaajat. Keskimääräistä vähemmän siihen yhtyivät ammatillisen tai opistotason tutkinnon suorittaneet ja yrittäjät.

Omaehtoinen varautuminen vanhuuteen

Varautumista omaan vanhuuteen voidaan pitää yhtenä osallisuuden muotona, sillä kyse on päätös-
vallasta omiin asioihin. Vastaajia pyydettiin valitsemaan annetuista kahdeksasta vaihtoehdoista ne,
jotka olivat heidän mielestään tärkeimpiä omaehtoisessa varautumisessa vanhuuteen (kuvio 21).



Kuvio 21. Vanhuuteen varautumisen omat toimenpiteet

Ylivoimaisesti suurimman kannatuksen sai omasta fyysisestä kunnosta huolehtiminen, sillä miltei yhdeksän kymmenestä piti sitä tärkeänä. Kaikkia esitettyjä vanhuuteen varautumisen toimenpiteitä kannatti yli puolet, paitsi edunvalvontavaltuutusta. Sitä kannatti runsas kaksi viidestä. Naiset kannattivat kaikkia tarkasteltuja varautumisen muotoja enemmän kuin miehet (taulukko 21). Fyysisestä kunnosta huolehtimisen sai jakamattoman kannatuksen, ja eniten sitä kannattivat yli 66-vuotiaat. Asunnon sopivasta sijainnista huolehtiminen oli tärkeää etenkin 76–85-vuotiaille. Sosiaalisista suhteista huolehtimista pitivät tärkeänä 16–25-vuotiaat, ja vähiten sitä kannattivat yli 85-vuotiaat. Asunnon esteettömyydestä huolehtimista pitivät tärkeänä etenkin 56–65-vuotiaat ja 76–85-vuotiaat. Ravitsemukseen huomion kiinnittämistä kannattivat etenkin 76 vuotta täyttäneet, hoitotahtoa 76–85-vuotiaat ja edunvalvontavaltuutusta 76 vuotta täyttäneet. Taloudellista varautumista pitivät keskimääräistä tärkeämpänä 36–45-vuotiaat ja yli 76-vuotiaat. Vähiten taloudellista varautumista kannattivat 16–25-vuotiaat ja 46–55-vuotiaat vastaajat.

Mitä seuraavista toimenpiteistä pidät tärkeänä ihmisen omassa varautumisessa vanhuuteen? Valitse kaikki mielestäsi tärkeät vaihtoehdot.	Kaikki vastaajat (n=2055)	Nainen (n=1054)	Mies (n=972)	16-25-vuotiaat (n=244)	26-35-vuotiaat (n=259)	36-45-vuotiaat (n=270)	46-55-vuotiaat (n=299)	56-65-vuotiaat (n=382)	66-75-vuotiaat (n=348)	76-85-vuotiaat (n=181)	Yli 85-vuotiaat (n=71)
Fyysisestä kunnosta huolehtiminen	86 %	90 %	81 %	78 %	81 %	87 %	82 %	88 %	92 %	91 %	90 %
Asunnon sopivasta sijainnista mm. palveluiden ja lähipiirin läheisyyden kannalta huolehtiminen	76 %	82 %	69 %	71 %	72 %	77 %	75 %	78 %	77 %	81 %	75 %
Sosiaalisista suhteista huolehtiminen	74 %	82 %	65 %	79 %	76 %	77 %	73 %	75 %	70 %	74 %	62 %
Asunnon esteettömyydestä tai asuntoon liittyvistä muutostöistä huolehtiminen	65 %	68 %	61 %	55 %	63 %	64 %	67 %	68 %	66 %	68 %	66 %
Huomion kiinnittäminen ravitsemukseen	64 %	72 %	56 %	54 %	60 %	65 %	65 %	66 %	67 %	70 %	71 %
Hoitotahdon tekeminen	54 %	65 %	42 %	53 %	54 %	56 %	54 %	58 %	47 %	60 %	46 %
Taloudelliset toimet esim. säästämällä tai sijoittamisella vanhuuden varalle	53 %	58 %	48 %	51 %	55 %	58 %	50 %	51 %	52 %	56 %	57 %
Edunvalvontavaltuutuksen tekeminen	44 %	51 %	38 %	39 %	42 %	43 %	39 %	44 %	44 %	61 %	57 %

Taulukko 21. Vanhuuteen varautumisen omat toimenpiteet sukupuolen ja iän mukaan

Koulutuksen ja ammattiaseman mukaan tarkasteltuna terveelliset elintavat ja sosiaalisista suhteista huolehtiminen katsottiin kaikilla koulutustasoilla vähintään melko tärkeiksi (taulukko 22).

Fyysisestä kunnosta huolehtimista kannattivat eniten korkeakoulutetut, opiskelijat ja eläkeläiset. Huomion kiinnittämistä ravitsemukseen kannattivat etenkin AMK-tutkinnon suorittaneet ja eläkeläiset. Aiemmissakin tutkimuksissa on tullut esiin, että koulutetuimmat noudattavat terveellisiä elintapoja muita useammin ja että suomalaiset eläkeläiset liikkuvat enemmän kuin muu väestö keskimäärin. Sosiaalisista suhteista huolehtimista tärkeänä piti valtaosa, etenkin ylioppilaat ja opiskelijat. Yrittäjille ei asia näyttäytynyt yhtä tärkeänä kuin muille.

Asunnon sopivasta sijainnista huolehtimisen tärkeyttä pidettiin niin ikään tärkeänä koulutuksesta riippumatta. Tärkeimpänä tämän näkivät eläkeläiset ja opiskelijat. Ammatillisen koulutuksen saaneet, palkansaajat ja eläkeläiset pitivät muita useammin asunnon esteettömyydestä huolehtimista tärkeänä. Nämä kysymykset saattavat vaikuttaa opiskelijoista vielä kaukaisilta, ja työttömillä lienee muita murheita mielessään.

Mitä seuraavista toimenpiteistä pidät tärkeänä ihmisen omassa varautumisessa vanhuuteen? Valitse kaikki mielestäsi tärkeät vaihtoehdot.	Kaikki vastajat (n=2055)	Ei tutkintoa / peruskoulu (n=368)	Ylioppilas (n=183)	Ammatillinen koulutus / opistotutkinto (n=894)	Ammattikorkeakoulu (n=234)	Yliopisto (n=261)	Palkansaaja (n=596)	Yksityinen ammatinharjoittaja tai yrittäjä (n=77)	Työtön tai lomautettu (n=253)	Eläkeläinen (n=801)	Opiskelija (n=240)
Fyysisestä kunnosta huolehtiminen	86 %	80 %	85 %	87 %	92 %	90 %	83 %	82 %	85 %	88 %	89 %
Asunnon sopivasta sijainnista mm. palveluiden ja lähipiirin läheisyyden kannalta huolehtiminen	76 %	78 %	76 %	77 %	76 %	72 %	73 %	72 %	74 %	79 %	77 %
Sosiaalisista suhteista huolehtiminen	74 %	72 %	81 %	75 %	77 %	71 %	77 %	64 %	70 %	72 %	86 %
Asunnon esteettömyydestä tai asuntoon liittyvistä muutostöistä huolehtiminen	65 %	62 %	56 %	69 %	62 %	66 %	69 %	59 %	58 %	67 %	58 %
Huomion kiinnittäminen ravitsemukseen	64 %	64 %	65 %	65 %	71 %	64 %	62 %	64 %	64 %	68 %	61 %
Hoitotahdon tekeminen	54 %	49 %	61 %	56 %	61 %	54 %	55 %	45 %	49 %	54 %	62 %
Taloudelliset toimet esim. säästämällä tai sijoittamisella vanhuuden varalle	53 %	49 %	55 %	52 %	68 %	57 %	57 %	63 %	38 %	52 %	61 %
Edunvalvontavaltuutuksen tekeminen	44 %	41 %	42 %	44 %	45 %	55 %	47 %	45 %	32 %	47 %	45 %

Taulukko 22. Vanhuuteen varautumisen omat toimenpiteet koulutuksen ja ammattiaseman mukaan

Hoitotahdon kannatus oli laimeampaa, ja sitä kannattivat eniten opiskelijat, ylioppilaat ja AMK-tutkinnon suorittaneet. Pienintä kannatus oli yksityisten ammatinharjoittajien, yrittäjien, työttömien ja vähiten koulutettujen keskuudessa. Edunvalvontavaltuutusta kannatettiin vähiten. Eniten sitä kannattivat yliopistotutkinnon suorittaneet ja vähiten työttömät. Taloudellista varautumista esimerkiksi säästämällä tai sijoittamalla kannattivat eniten AMK-tutkinnon suorittaneet, yrittäjät ja opiskelijat. Vähiten asiaa kannattivat työttömät vastaajat.

Tulosten tarkastelu

lääkkäiden kuulluksi tuleminen ja päätösvalta

lääkkäiden kuulluksi tulemistä yhteiskunnassa pidettiin valtaosin huonona. Vanhimmat ja nuorimmat vastaajat olivat arviossaan myönteisimpiä. Kielteisimmin asian näkivät AMK- tai ammatillisen tutkinnon suorittaneet, työttömät ja eläkeläiset. Hyvä elämänlaatu ja rahatilanne tukivat myönteistä näkemystä, kun taas huono elämänlaatu ja rahatilanne toimivat päinvastoin. EETU ry:n tutkimuksen 55–84-vuotiaista vastaajista noin neljäsosa koki, ettei heidän ikäistensä ääni kuulu hyvin yhteiskunnassa, ja sen toivottiin kuuluvan paremmin.

lääkkäiden katsottiin kuitenkin voivan päättää omista asioistaan melko hyvin. Myönteisimpiä olivat yli 76-vuotiaat ja 16–25-vuotiaat. AMK- ja ammatillisen tutkinnon suorittaneet pitivät päätösvaltaa muita useammin huonona. Elämänlaadun ja rahatilanteen suhteen tulos oli sama kuin edellä.

lääkkäiden yksinäisyys, palveluosallisuus ja sukupolvisuhteet

Kansalaiskyselyn kaikki vastaajat iästä, sukupuolesta, koulutuksesta ja ammatillisesta asemasta riippumatta olivat huolissaan iäkkäiden yksinäisyydestä, joskin yli 85-vuotiaat hieman vähemmän. THL:n suomalaisten elämänlaatua vuonna 2013 koskeneessa tutkimuksessa reilu viidennes 18–79-vuotiaista koki yksinäisyyttä ainakin joskus ja noin kymmenesosa usein tai jatkuvasti. Sama koski 80 vuotta täyttäneitä, mutta 85 vuotta täyttäneistä vajaa viidesosa miehistä ja joka kymmenes nainen oli tuntenut itsensä usein tai koko ajan yksinäiseksi. THL:n FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan 20 vuotta täyttäneestä väestöstä runsas joka kymmenes koki yksinäisyyttä melko usein tai aina, eivätkä 75 vuotta täyttäneet juuri eronneet muista. EETU ry:n tutkimuksen mukaan vuonna 2022 noin joka kolmas 55–84-vuotias pelkäsi yksinäisyyttä ja runsas joka neljännes arveli sen olevan yksi ikääntyneiden suurista ongelmista. Ainakaan näiden tutkimusten perusteella usein koettu tai jatkuva yksinäisyys ei näytä niin yleiseltä ongelmalta kuin vastaajat uskovat, mutta yksinäisyyden pelko saattaa olla yleisempää.

lääkkäiden yksinäisyydestä on julkisuudessa puhuttu paljon, ja se on nostettu terveyttä vaarantavaksi, jopa tappavaksi uudeksi kansataudiksi, mikä on voinut vaikuttaa näihin tuloksiin.

Myös iäkkäiden kokemuksen ja viisauden kuulemisen tärkeydestä oltiin hyvin yksimielisiä, joskin nuorimmat ja miehet hieman vähemmän. Enemmän samaa kuin eri mieltä oltiin myös siitä, että nuoret yleensä ovat ystävällisiä iäkkäitä kohtaan, ja keskimääräistä useammin väittämään yhtyivät etenkin yli 85-vuotiaat. Väitteestä, että iäkkäät eivät yleensä halua kuunnella nuorempien näkemyksiä, oltiin jo enemmän eri mieltä. Keskimääräistä useammin samaa mieltä olivat 16–35-vuotiaat, korkeintaan peruskoulun suorittaneet, opiskelijat ja palkansaajat. Näissä kahdessa sukupolvisuhteita kartoittavassa väittämässä vastaajien mielipiteet hajosivat jonkin verran, ja tämä koski etenkin iäkkäiden halukkuutta kuulla nuorempien näkemyksiä. Iäkkäät ja etenkin yli 85-vuotiaat olivat siitä eniten eri mieltä. Vanhimmat ja nuorimmat vastaajat pitivät nuoria avuliaina iäkkäitä kohtaan muita useammin. Vanhimmat vastaajat näyttivät kaikkiaan suhtautuvan nuoriin myönteisemmin kuin nuoret iäkkäisiin. Vuonna 2021 julkaistun E2-tutkimuksen mukaan osa nuorista piti keski-ikäisiä kehityksestä jälkeensä jääneinä ja keski-ikäiset nuoria pinnallisina älylaitteiden näprääjinä.

Vaikka näistä tuloksista ei voida päätellä suurta sukupolvien välistä skismaa, antavat ne signaalin siitä, että eri sukupolvien kohtaamista olisi hyvä lisätä ja tukea.

Vähiten yhdyttiin väittämään, että iäkkäät saavat tarvitsemansa palvelut. Nuorimmat ja vanhimmat vastaajat sekä opiskelijat yhtyivät mielipiteeseen keskimääräistä useammin, mutta kolmasosa yli 85-vuotiaistakin oli väittämästä eri mieltä. Tutkimusten mukaan iäkkäillä on monia ongelmia terveys- ja sosiaalipalvelujen saatavuudessa ja riittävydessä, ja etenkin kotihoito ja palveluasuminen koetaan riittämättömiksi. FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan vain noin puolet 75 vuotta täyttäneistä arvioi terveyspalvelujen saatavuuden hyväksi. Viidesosa koki saaneensa lääkärin ja runsas kymmenesosa hoitajan vastaanottopalveluja liian vähän. Kolmasosa oli saanut riittämättömästi kotihoitoa ja miltei kaksi viidestä riittämättömästi vanhusten asumispalveluita. Tutkimusten mukaan saadun avun riittävyys parantaa iäkkäiden päivittäistä selviytymistä kotona, ja asiakaslähtöinen palvelu kohentaa elämänlaatua. Tutkimukset kertovat myös, että omaisten hoidon varassa olevilla saattaa olla kohonnut riski heikentyneeseen elämänlaatuun. Taustalla saattaa olla muun muassa se, että iäkkäät toivovat saavansa palvelut kotikunnaltaan mieluummin kuin jäävät lastensa vaivaksi. Nykyään omaishoito ei myöskään aina perustu hoidettavan tai omaishoitajan vapaaseen tahtoon vaan olosuhteiden sanelemaan paktoon.

Suomessa puute iäkkäiden palveluista on ollut pysyvä ilmiö, ja tutkijat ovat raportoineet siitä jo pitkään. Pohjoismaisissa vertailuissa Suomi on kohta 30 vuotta profiloitunut maana, joka käyttää vanhusten palveluihin BKT-osuudella mitaten vähiten rahaa.

Professori Teppo Kröger tutkimusryhmineen puhuu hoivaköyhyydestä ja on arvioinut rahoitusvajaksi 1,8 miljardia euroa. Hoivapalvelujen niukkuudesta, heikosta laadusta ja resurssipulasta on ollut paljon keskustelua julkisuudessa. Se, että kaikista vanhimmat vastaajat olivat muita useammin samaa mieltä väittämän kanssa, voi viitata siihen, että vastaajat eivät olleet vielä tarvinneet palveluja tai että palvelujen kohdentaminen kaikista iäkkäimmille on ollut onnistunutta. Koska kolmasosa vanhimista yli 85-vuotiaista ei yhtynyt väitteeseen, näyttää siltä, että hyvin iäkkäätkin kotona asuvat kokevat pulaa tarvitsemistaan palveluista. Tämä kysymys jää kuitenkin tarkemmin jatkotutkimusten selvitettäväksi.

Oma varautuminen vanhuuteen

Kansalaiskyselyn tulosten perusteella näyttää siltä, että kansallinen terveystietoisuus liikunnasta on mennyt hyvin perille kaikenikäisille koulutuksesta ja ammattiasemasta riippumatta. Ravitsemustietouteen näyttäisi olevan syytä panostaa enemmän, samoin sosiaalisten suhteiden vaalimisen merkitykseen.

Näyttää myös siltä, että asunnon sijainnin ja esteettömyyden merkitys on ymmärretty hyvin. 80 vuotta täyttäneiden elämänlaatua koskevassa tutkimuksessa todettiin vuonna 2013 noin neljäsosalla naisista ja viidesosalla miehistä olevan asunnoissaan liikkumista vaikeuttavia esteitä, kuten portaita, puuttuva hissi, korkeita kynnyksiä, kapeita oviaukkoja tai käytäviä sekä liukkaita lattia- materiaaleja. Vajaalla kymmenesosalla oli puutteita myös asuntonsa pesu- ja wc-tiloissa, keittiöissä vain harvalla. Merkittävää muutosta vuoteen 2004 ei havaittu. Tutkimukset ovatkin osoittaneet, että asunnon ja asuinympäristön esteettömyys ja sijainti lähellä palveluja tai helppo pääsy palveluihin tukevat iäkkäiden toimintakykyä monipuolisesti.

Hoitotahto on henkilön tahdon ilmaisu tulevasta hoidostaan siltä varalta, ettei hän itse pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin esimerkiksi tajuttomuuden, toimintakyvyn heikkenemisen tai muun vastaavan syyn vuoksi. Potilaslaissa ei ole pykälää potilaan oikeudesta laatia hoitotahto, vaan asia liittyy potilaan itsemääräämisoikeuteen. Hoitotahdossa ilmaistu kannanotto hoitoon ja elämää ylläpitäviin toimintoihin sitoo hoitoon osallistuvia ammattilaisia hoitopaikasta riippumatta. Hoitotahdossa henkilö voi ilmaista myös hoivaan liittyviä erityistoiveitaan. Tällaisia ovat muun muassa ruokaan, juomaan tai ympäristöön liittyvät toiveet.

Hoitotahdossa voidaan myös valtuuttaa toinen henkilö tekemään tarvittavat hoitopäätökset hoitotahdon laatijan puolesta, tai henkilö voi tehdä edunvalvontavaltuutuksen. Henkilö voi tallentaa sen Omakantaan, jossa hän voi sitä myös muokata halutessaan. Hoitotahto saattaa myös lieventää läheisten ahdistusta tilanteissa, joissa he saattavat joutua tekemään päätöksiä henkilön puolesta. Hoitotahdon voi ilmaista suullisestikin, jolloin se kirjataan henkilön potilas- tai asiakastietoihin ja varmennetaan oikeaksi hyväksytyllä tavalla. Hoitotahdon tekemiseen saa ohjeistusta internetistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöltä, ja monet järjestöt ovat laatineet siihen valmiita malleja ja ohjeita.

Hoitotahdon tekemistä suositellaan kaikille 18 vuotta täyttäneille, mutta tässä kansalaiskyselyssä vain runsas puolet vastaajista kannatti asiaa. Vahvinta kannatus oli 76–85-vuotiailla ja heikointa yli

85-vuotiailla ja 66–75-vuotiailla. On tutkittu, että ihmiset ovat kiinnostuneita esimerkiksi sähköiseen valtakirjaan perustuvasta puolesta-asioinnista terveydenhuollossa, mutta sitä ei pidetä tarpeellisenä juuri nyt tässä elämänvaiheessa vaan vasta tulevaisuudessa. Tämä saattaa olla myös tässä hoitotahdon laimeahkon kannatuksen takana.

Edunvalvontavaltuutuksen on ajateltu lisäävän itsemääräämisoikeutta, sillä se mahdollistaa, että päätöksenteko omista asioista ja virallisten asioiden hoitaminen voidaan luovuttaa luotetulle ihmiselle, jos itse ei enää näihin kykene. Digi- ja väestötietoviraston mukaan edunvalvontavaltuutuksien määrä onkin lisääntynyt siitä, kun laki asiasta astui voimaan vuonna 2007. Kun vuonna 2015 valtuutuksia oli voimassa 3 215, oli luku 14 552 vuonna 2021. Valtuutus mielletään usein ikäihmisten asiakirjaksi, mutta Digi- ja väestötietovirasto suosittaa sen tekemistä kaikille 18 vuotta täyttäneille.

Nuorena edunvalvontavaltuutuksen tekeminen voi tuntua kaukaiselta asialta, ja samoin saattaa ajatella iäkkäämpi henkilö, joka kokee olevansa hyvässä kunnossa tai joka ei halua ajatella elämänhallintansa näin voimakasta menettämistä. Elämä on kuitenkin arvaamatonta, eikä ”vahinko tule kello kaulassa”.

Edunvalvontavaltuutuksen tekemistä on tutkittu jonkin verran ainakin oikeudellisesta näkökulmasta sekä yhteydessä iäkkäiden taloudelliseen kaltoinkohteluun. Tutkimusten mukaan edunvalvontavaltuutuksia tehtäessä ei aina käytetä hyväksi kaikkea potentiaalia, joka valtuutukseen liittyy. Lisäksi luotetun henkilön valinta on osoittautunut tärkeäksi. Lakia on myös ehdotettu muutettavaksi niin, että se vielä enemmän mahdollistaisi itsemääräämisoikeuden toteutumisen käytännössä.

Ehkä edunvalvontavaltuutuksen vähäiseen kannatukseen pätee sama, mitä edellä todettiin sähköisestä valtuutuksesta terveydenhuollon asiointiin: ajatellaan, ettei asia ole ajankohtainen ja että ehtii myöhemminkin. Aihetta koskevassa nettikeskustelussa on ollut huomionarvoista, että jotkut ihmiset kokevat edunvalvontavaltuutuksen tekemisen vastenmieliseksi ja ahdistavaksi. Ehkä tässä ollaan tekemisissä myös oman elämän rajallisuuden hyväksymisen kanssa.

Syitä etenkin edunvalvontavaltuutuksen ja myös hoitotahdon melko vähäiseen kannatukseen olisi syytä selvittää jatkotutkimuksissa. Tämä antaisi tietoa myös siihen, miten asiasta tulisi viestiä, miten kannattaisi tarjota tukea sekä millä tavoin ilmaiset mallit ja lomakkeet olisivat helpommin

ihmisten saatavilla. Vaikka internetissä on saatavissa ilmaisia malleja ja ohjeita, kaikki eivät välttämättä näistä tiedä, ja vaikka tietäisivätkin, moni tarvitsee tukea lomakkeiden täyttöön.

Taloudellista varautumista vanhuuteen kannatti kaikkiaan yli puolet vastaajista ikään katsomatta ja eniten 36–45-vuotiaat ja kiinnostavaa kyllä myös yli 85-vuotiaat. Tutkimus toisensa jälkeen on todennut suomalaisten kannattavan julkisen sektorin vastuuta palvelujen järjestämisestä ja rahoittamisesta. Tuoreen E2-tutkimuksen mukaan myös nuoret antavat hyvinvointiyhteiskunnalle laajan kannatuksen. Omasta varautumisesta vanhuuteen ja esimerkiksi vapaaehtoisesta hoivavakuutuksesta on puhuttu Suomessa jo 1990-luvun lamavuosista lähtien, ja sitä on myös tutkittu jonkin verran eri tahoilla. THL:n vuoden 2013 väestötutkimuksessa kaikkiaan 64 prosenttia 18–79-vuotiaista vastaajista oli sitä mieltä, että ikäihmisten tulisi käyttää vapaaehtoisesti enemmän säästöjään oman hoivansa rahoittamiseen. Eniten tätä kannattivat nuoremmat ikäihmiset ja vastustivat korkeammin koulutetut sekä henkilöt, joilla oli vaikeuksia menojen kattamisessa.

Monissa tutkimuksissa on todettu myös, että niin sanottujen suurten ikäluokkien maksuhalukkuus palveluistaan olisi suurempaa kuin mitä heidän tulonsa antaisivat myöten. Tämän on arveltu merkitsevän halua asuntovarallisuuden realisointiin, mikä on tavallisesti iäkkäiden keskeisin varallisuuden lähde. Asia ei kuitenkaan ole juuri edennyt, ja syyksi on mainittu muun muassa pula soveltuvista vakuutustuotteista. On myös esitetty huolta siitä, miten tällainen soveltuisi pohjoismaiseen hyvinvointivaltioon, ja ehkä siksi aiheesta ei ole syntynyt suurta julkista keskustelua. Esimerkiksi Laura Kalliomaa-Puha ja Olli Kangas ovat pohtineet vuonna 2015 julkaistussa teoksessaan monipuolisesti yhteisen ja julkisen varautumisen mahdollisuuksia Suomessa.

Vuoden 2021 E2-tutkimuksen mukaan nuorille oli tyypillistä ajatella, että heidän on varauduttava omaan vanhuuteensa itse esimerkiksi sijoittamalla siitä huolimatta, että he kannattivat hyvinvointiyhteiskuntaa. Tämän kansalaiskyselyn ”kokemusasiantuntijoistakin” eli yli 85-vuotiaista yli puolet kannatti varautumista.

Liekö taustalla tieto tai kokemus siitä, miten vaikeaa julkisten palvelujen saanti on ja että yksityiseltä sektorilta saa avun nopeammin, jos on rahaa maksaa palvelusta.

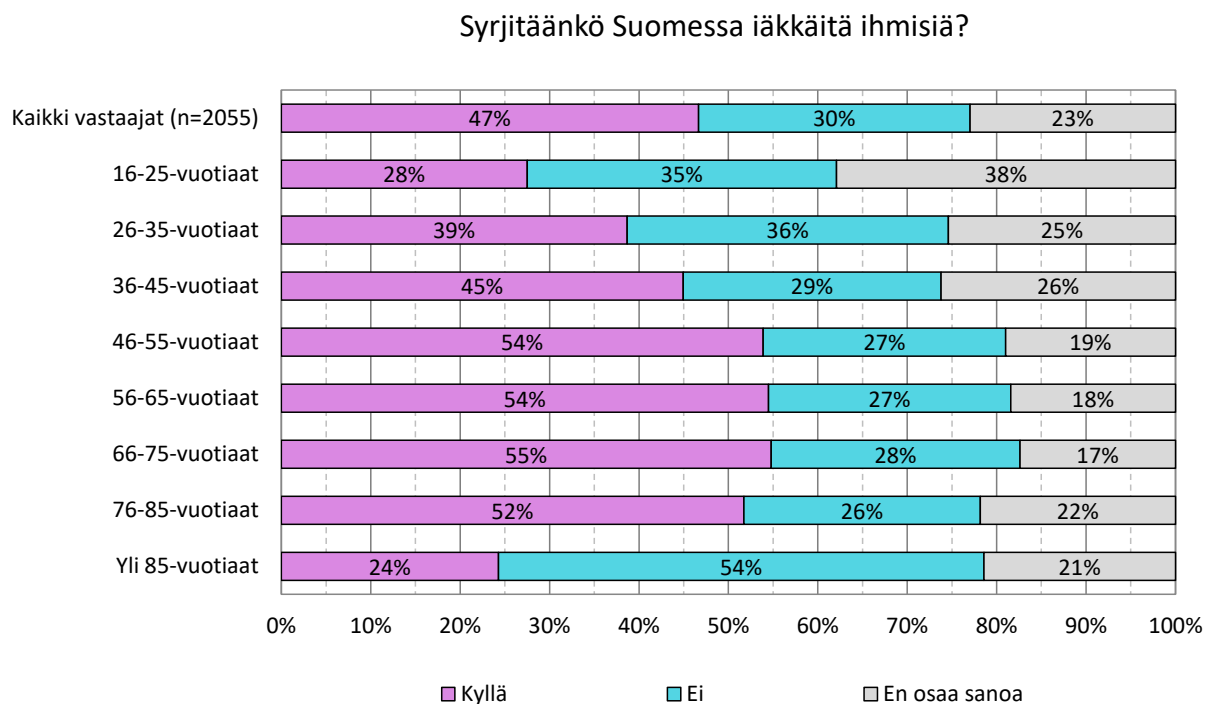
Tässä kansalaiskyselyssä taloudellista varautumista kannattivat vähiten työttömät tai lomautetut. Lienee aika selvää, että varautuminen ei saa kannatusta, jos rahat ovat jo työiässä tiukalla.

6 Ikäsyryntä

Kyselyssä kartoitettiin ikäsyryntän yleisyyttä ja syrjiviä tahoja neljän määrällisen ja yhden avoimen kysymyksen avulla. Tässä luvussa käydään läpi ensin määrälliset tulokset, minkä jälkeen siirrytään käsittelemään avoimiin kysymyksiin annettuja vastauksia.

Syrjitäänkö Suomessa iäkkäitä ihmisiä?

Kysymykseen ”Syrjitäänkö Suomessa iäkkäitä ihmisiä?” vajaa puolet sukupuoleen katsomatta vastasi myönteisesti, kolmasosa kielteisesti ja runsas viidesosa ei osannut arvioida asiaa (kuvio 22). Vähiten iäkkäiden syrjintää näkivät yli 85-vuotiaat eli omaa vanhuuttaan parhaillaan elävät vastaajat. Nuorimmista eli 16–25-vuotiaista miltei kaksi viidestä ei osannut arvioida asiaa. Keskimääräistä enemmän iäkkäiden syrjintää näkivät 46–75-vuotiaat. Asiasta epävarmoja oli huomattavan paljon.



Kuvio 22. Iäkkäiden syrjinnän esiintyvyys vastaajien ikäryhmän mukaan

Koulutus ei erotellut vastaajia selkeästi (liitetaulukko 9). Ammatillisen aseman mukaan tarkasteltuna yrittäjät, eläkeläiset ja työttömät näkivät keskimääräistä enemmän ja opiskelijat ja palkansaaajat keskimääräistä vähemmän ikäsyryntää (liitetaulukko 10). Ikäsyryntän näkeminen liittyi vastaajien

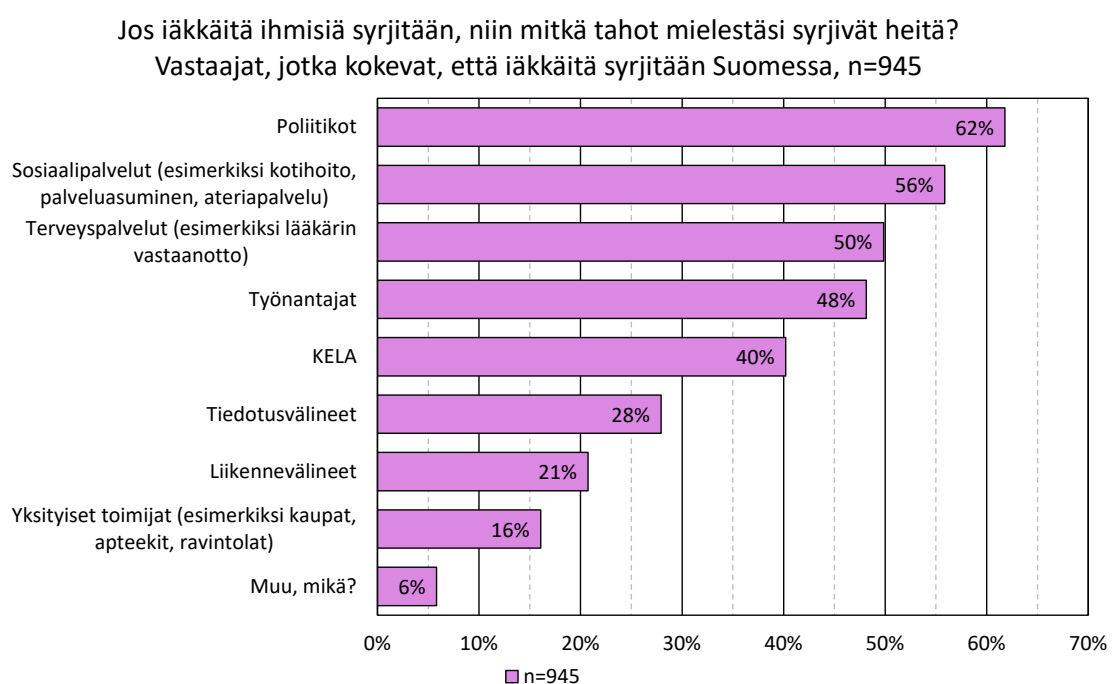
elämänlaatuun ja taloudelliseen tilanteeseen niin, että kun molemmat olivat heikolla tolalla, myös ikäsyryjinnän näkeminen yleistyi (taulukko 23).

	Kyllä	Ei	EOS	N
Yhteensä	47 %	30 %	23 %	2 029
Erittäin hyvä elämänlaatu	37 %	39 %	24 %	176
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	51 %	25 %	24 %	659
Hyvä elämänlaatu	42 %	35 %	23 %	922
Huono elämänlaatu	59 %	21 %	20 %	226
Erittäin huono elämänlaatu	61 %	22 %	17 %	41
On riittävästi rahaa jokapäiväisiin tarpeisiin	40 %	36 %	23 %	966
Ei ole riittävästi rahaa jokapäiväisiin tarpeisiin	54 %	25 %	21 %	968
En halua sanoa	35 %	25 %	40 %	89

Taulukko 23. Ikäsyryjintää näkevien osuudet elämänlaadun ja taloudellisen tilanteen mukaan

Kuka tai mikä taho ihmisiä syrjii?

Hieman vajaa puolet vastaajista (46 %) arveli Suomessa syrjittävän iäkkäitä. Vastaajia pyydettiin nimeämään valmiista listasta ne tahot, joiden he ajattelevat syrjivän iäkkäitä eniten. Kärkeen nousivat poliitikot, joita seurasivat sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, työnantajat ja Kela (kuvio 23).



Kuvio 23. Mitkä tahot Suomessa syrjivät iäkkäitä ihmisiä?

Noin joka kolmannen mielestä tiedotusvälineet syrjivät iäkkäitä ja joka viidennen mielestä liikennevälineet. Runsas joka kymmenes näki yksityisten toimijoiden, kuten kauppojen, apteekkien ja ravintoloiden syrjivän iäkkäitä. Vaihtoehtoon ”muu” vastasi vajaa kymmenesosa nimeten syrjiöiksi nuoret, digitalisaation, yhteiskunnan yleisesti sekä pankit ja vakuutusyhtiöt. Kaikissa ikäryhmissä lukuun ottamatta yli 85-vuotiaita poliitikot olivat listan kärjessä (taulukko 24). 36–65-vuotiaat vastaajat, useimmiten miehet, näkivät keskimääräistä useammin juuri poliitikkojen syrjivän iäkkäitä. Sosiaalitoimen palvelut (tässä esimerkkeinä mainittiin kotihoito, palveluasuminen ja ateriapalvelut) olivat listalla toisena – jälleen lukuun ottamatta yli 85-vuotiaita. Keskimääräistä useammin niitä pitivät ikäsyrjivinä 26–65-vuotiaat ja useimmiten naiset. Terveyspalveluja (tässä esimerkkinä lääkärin vastaanotto) pitivät iäkkäitä syrjivinä etenkin 26–45- ja 66–75-vuotiaat ja naiset. Yli 85-vuotiailla terveyspalvelut oli yleisin syrjivä taho. Työnantajia pitivät ikäsyrjivinä kaikki työikäiset ja etenkin naiset. Kelan toimintaa pitivät iäkkäitä syrjivänä etenkin 36–65-vuotiaat ja miehet, mutta kukaan ei maininnut sitä kolmen pahimman syrjijän joukossa. Tiedotusvälineitä pitivät ikäsyrjivinä etenkin 26–35-vuotiaat, 66–85-vuotiaat ja naiset. Liikennevälineissä ikäsyrjintää näkivät useimmiten 16–25-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat. Naiset näkivät tätäkin ikäsyrjintää miehiä useammin. Yksityisten toimijoiden, esimerkiksi kauppojen, apteekkien ja ravintoloiden ikäsyrjintää havaitsivat etenkin yli 85-vuotiaat mutta myös 26–35-vuotiaat. Kohtaan ”muu”, jossa vastaajat nimesivät muun muassa digitaaliset palvelut, vastasivat muita useammin yli 85-vuotiaat mutta myös 66–85-vuotiaat, eikä tässä ollut eroa sukupuolten välillä.

	Poliitikot Media		Terveys- palvelut	Sosiaali- palvelut	Kela	Yksityiset	Liikenne	Työn- antajat	Muu	N
Yhteensä	62 %	28 %	50 %	56 %	40 %	16 %	21 %	48 %	6 %	945
16–25 v	44 %	27 %	44 %	48 %	38 %	18 %	27 %	50 %	3 %	66
26–35 v	58 %	36 %	54 %	67 %	40 %	26 %	26 %	53 %	3 %	99
36–45 v	68 %	26 %	57 %	60 %	48 %	18 %	14 %	50 %	4 %	120
46–55 v	64 %	20 %	47 %	61 %	46 %	18 %	25 %	50 %	6 %	159
56–65 v	69 %	22 %	48 %	58 %	46 %	13 %	22 %	53 %	3 %	207
66–75 v	60 %	34 %	53 %	50 %	32 %	13 %	21 %	42 %	10 %	189
76–85 v	61 %	38 %	44 %	47 %	27 %	9 %	8 %	40 %	9 %	90
Yli 85 v	27 %	27 %	40 %	27 %	27 %	33 %	27 %	27 %	20 %	15
Nainen	61 %	31 %	56 %	63 %	43 %	17 %	25 %	45 %	6 %	490
Mies	63 %	24 %	44 %	48 %	37 %	16 %	16 %	51 %	6 %	445
Muu	50 %	50 %	17 %	33 %	50 %	0 %	17 %	50 %	0 %	6

Taulukko 24. Iäkkäitä syrjivät tahot, mielipiteet ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan

Koulutustasonsa ilmaiseissa ei ollut juurikaan eroja siinä, kuinka laajasti syrjintää nähtiin, mutta siinä oli eroja, mitä tahoa pidettiin eniten syrjivänä (taulukko 25). Vähiten (3) syrjiviä tahoja nimesivät peruskoulun suorittaneet ja ylioppilaat eli oletettavasti nuorimmat vastaajat, jotka eivät olleet asiaa ehkä niin tarkkailleetkaan. Eniten syrjiviä tahoja (6) listasivat vailla tutkintoa olevat vastaajat.

	Poliitikot	Media	Terveys- palvelut	Sosiaali- palvelut	Kela	Yksi- tyinen	Liikenne	Työn- antajat	Muu	N
Yhteensä	62 %	28 %	50 %	56 %	40 %	16 %	21 %	48 %	6 %	945
Perus- tai kansakoulu	55 %	19 %	48 %	64 %	44 %	14 %	22 %	38 %	5 %	149
Ei tutkintoa	53 %	24 %	82 %	71 %	65 %	18 %	35 %	53 %	6 %	17
Ammattikorkeakoulu	61 %	34 %	47 %	58 %	38 %	18 %	24 %	59 %	7 %	110
En osaa tai halua sanoa	76 %	18 %	53 %	53 %	65 %	0 %	29 %	41 %	12 %	17
Jokin muu, mikä?	67 %	21 %	58 %	48 %	48 %	12 %	21 %	42 %	9 %	33
Ylioppilas	52 %	39 %	37 %	48 %	31 %	21 %	18 %	56 %	6 %	71
Opistotutkinto	67 %	29 %	54 %	53 %	34 %	14 %	15 %	48 %	7 %	126
Ammatillinen koulutus	66 %	23 %	52 %	57 %	44 %	15 %	20 %	44 %	4 %	308
Yliopisto	58 %	43 %	46 %	48 %	32 %	22 %	22 %	61 %	9 %	109

Taulukko 25. Iäkkäitä syrjivät tahot, vastaajien mielipiteet koulutustason mukaan

Ammattiaseman mukaan tarkasteltuna, kun jätetään ryhmä ”muu” ulkopuolelle, työttömät nimesivät eniten (6) iäkkäitä syrjiviä tahoja, ja vähiten (2) niitä nimesivät palkansaajat ja eläkeläiset (taulukko 26). Toiseksi laajimmin ikäsyrjintää näkivät yrittäjät ja opiskelijat. Yrittäjät ja työttömät pitivät muita useammin poliitikkoja syrjivinä. Sosiaalipalveluita pitivät syrjivinä keskimääräistä useammin heidän lisäksi myös palkansaajat. Yrittäjät ja eläkeläiset pitivät muita useammin terveystalvveluja syrjivinä. Opiskelijat, työttömät ja palkansaajat kokivat työnantajien ja työttömät myös Kelan syrjivän iäkkäitä. Yrittäjät, opiskelijat ja eläkeläiset arvioivat median keskimäärästä useammin iäkkäitä syrjiväksi. Opiskelijat ja työttömät palkansaajat näkivät sekä sosiaalipalvelujen että työnantajien syrjivän iäkkäitä. Eläkeläiset nimesivät iäkkäitä syrjiviksi muita useammin liikennevälineet ja yksityiset toimijat, kuten kaupan ja ravintolat.

	Poliitikot	Media	Terveys- palvelut	Sosiaali- palvelut	Kela	Yksi- tyinen	Liikenne	Työn- antajat	Muu	N
Yhteensä	62 %	28 %	50 %	56 %	40 %	16 %	21 %	48 %	6 %	945
Palkansaaja	58 %	27 %	49 %	57 %	36 %	15 %	16 %	53 %	5 %	273
Yksityinen ammattinharjoittaja tai yrittäjä	64 %	34 %	62 %	62 %	38 %	13 %	13 %	43 %	9 %	47
Työtön tai lomautettu	69 %	21 %	44 %	61 %	49 %	17 %	24 %	54 %	2 %	126
Eläkeläinen	61 %	29 %	52 %	52 %	41 %	14 %	20 %	41 %	7 %	398
Muu	71 %	25 %	58 %	75 %	54 %	33 %	42 %	50 %	13 %	24
Opiskelija	61 %	34 %	42 %	52 %	35 %	24 %	32 %	61 %	3 %	71

Taulukko 26. Iäkkäitä syrjivät tahot, mielipiteet vastaajien työmarkkina-aseman mukaan

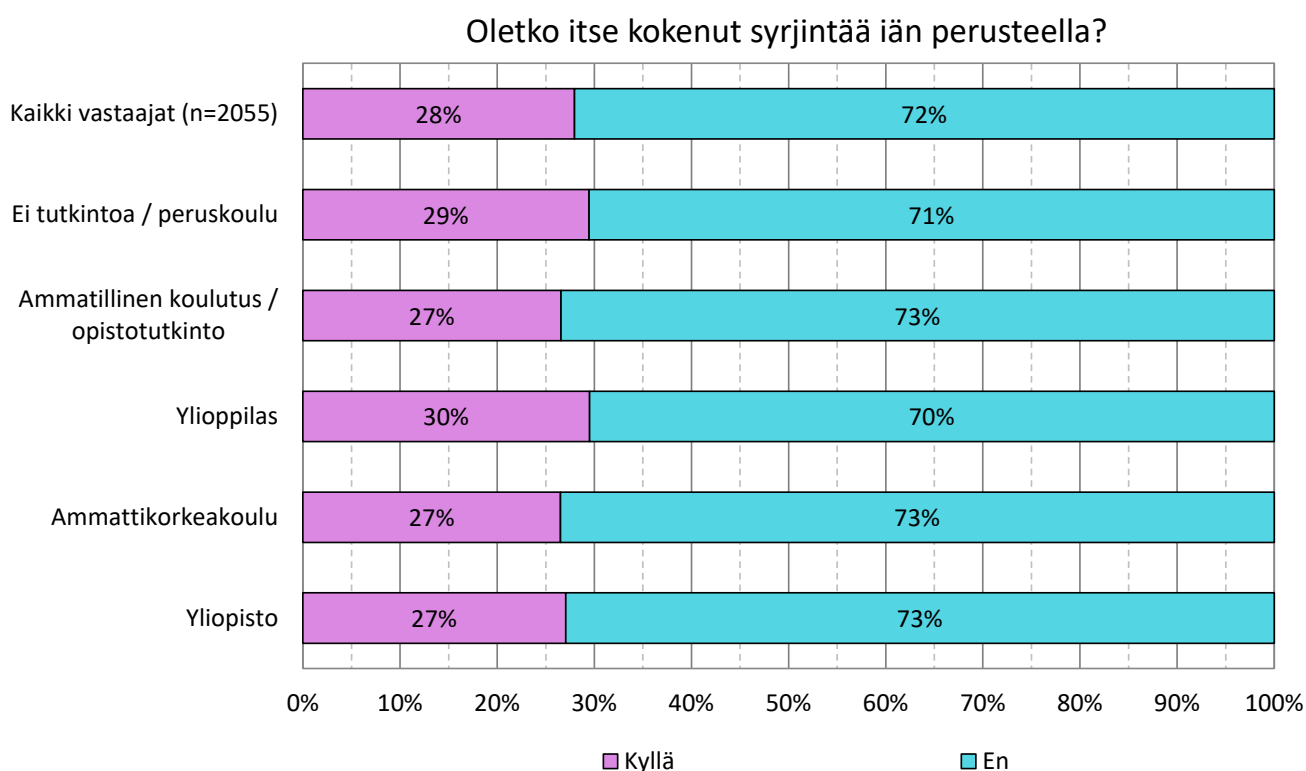
Tarkasteltaessa iäkkäisiin kohdistuvaa syrjintää vielä elämänlaadun, rahatilanteen ja syrjiväksi katsotun tahon mukaan nähdään, että erittäin huonoksi elämänlaatunsa kokevat mainitsivat myös keskimääräistä useammin kaikki mainitut tahot syrjiviksi. Miltei yhtä laajaa ikäsyrjintää näkivät myös he, joilla rahat eivät riittäneet jokapäiväisiin menoihin. Myös elämänlaatunsa erittäin hyväksi ja huonoksi arvioivat näkivät laajasti syrjintää, mutta hieman eri tavoin (taulukko 27).

	Poliitikot	Media	Terveys- palvelut	Sosiaali- palvelut	Kela	Yksi- tyinen	Liikenne	Työ	Muu	N
Yhteensä	62 %	28 %	50 %	56 %	40 %	16 %	21 %	48 %	6 %	945
Erittäin hyvä elämänlaatu	55 %	32 %	55 %	54 %	37 %	23 %	22 %	48 %	8 %	65
Neutraali elämänlaatu	66 %	26 %	51 %	60 %	44 %	15 %	20 %	51 %	5 %	336
Hyvä elämänlaatu	58 %	31 %	46 %	51 %	32 %	14 %	19 %	44 %	7 %	383
Huono elämänlaatu	63 %	18 %	50 %	57 %	50 %	20 %	26 %	50 %	4 %	133
Erittäin huono elämänlaatu	68 %	48 %	72 %	72 %	72 %	24 %	32 %	64 %	8 %	25
Riittävästi rahaa	55 %	32 %	47 %	49 %	28 %	16 %	19 %	47 %	6 %	389
Ei riittävästi rahaa	68 %	25 %	52 %	62 %	49 %	16 %	22 %	50 %	6 %	521
Ei halua sanoa	45 %	35 %	48 %	48 %	42 %	10 %	26 %	35 %	3 %	31

Taulukko 27. Ikäsyrjivinä pidetyt tahot vastaajien elämänlaadun (QoL) ja rahatilanteen mukaan

Oletko itse kohdannut syrjintää ikäsi takia?

Vajaa kolmasosa (28 %) vastaajista kertoi kohdanneensa omakohtaisesti ikäsyrjintää, mikä on vähemmän kuin edellä ikäsyrjintää yhteiskunnassa nähneiden osuus (47 %). Yli 85-vuotiaat olivat kokeneet vähiten ikäsyrjintää, ja eniten sitä olivat kokeneet nuorimmat eli 16–25-vuotiaat vastaajat. Syrjintää kokeneiden osuudet olivat keskimääräistä suuremmat myös 26–35-vuotiaiden ja kaikkiaan 55–85-vuotiaiden joukossa. Keskimääräistä vähemmän oli syrjitty 36–55-vuotiaita (kuvio 24). Miehet (29 %) olivat kokeneet hieman naisia (26 %) enemmän ikäsyrjintää.



Kuvio 24. Ikäsyrjintää omakohtaisesti kokeneet ikäluokittain

Koulutuksensa ilmaisseista ylioppilaat, vailla tutkintoa olevat ja korkeintaan perusasteen suorittaneet olivat kokeneet muita hieman yleisemmin ikäsyrjintää (liitetaulukko 11). Ammattiaseman mukaan tarkasteltuna keskimääräistä enemmän ikäsyrjintää olivat kokeneet yrittäjät, työttömät ja opiskelijat (liitetaulukko 12). Huono elämänlaatu ja heikko rahatilanne liittyivät yleisimmin syrjintäkokemukseen (taulukko 28).

	Kyllä	En	N
Yhteensä	28 %	72 %	2 014
Erittäin hyvä elämänlaatu	19 %	81 %	173
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	35 %	65 %	655
Hyvä elämänlaatu	22 %	78 %	916
Huono elämänlaatu	36 %	64 %	224
Erittäin huono elämänlaatu	48 %	52 %	42
On riittävästi rahaa	21 %	79 %	956
Ei ole riittävästi rahaa	34 %	66 %	964
En halua sanoa	32 %	68 %	88

Taulukko 28. Ikäsyryntää kokeneet elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Millaista syrjintää vastaajat olivat kokeneet?

Omakohteisesti koettua syrjintää koskevaan kysymykseen annettiin kaikkiaan 665 vastausta. Niistä nousi esiin varsin monenlaista syrjintää, ja yksi vastaaja saattoi nimetä useita syrjiviä tahoja. Syrjintää koskevissa tutkimuksissa onkin todettu, että samaan henkilöön kohdistuvalla syrjintäkokemuksella voi olla useampia kuin yksi syy tai yksi syrjivä taho. Avovastauksissa nousivat esiin samat syrjivät tahot kuin määrällisessä tarkastelussakin, mutta järjestys oli erilainen.

Ikäsyryntä työmarkkinoilla ja työelämässä

Aula Research Oy:n tähän kysymykseen annetuista avovastauksista laatiman tiivistelmän mukaan miltei kaksi viidestä vastaajasta (38 %) oli kokenut syrjintää työmarkkinoilla tai työpaikalla. Miltei joka kymmenes (8 %) kertoi jääneensä ilman työpaikkaa ikäsyrynnän takia. Ikäsyryntää koettiin etenkin rekrytointiprosesseissa. Eläkkeellä olevista moni haluaisi tehdä töitä edelleen ja ”virtaa on”, mutta ei huolita töihin.

”Työelämän rekrytoinneissa hyvästä ammattitaidosta ja erinomaisesta kokemuksesta sekä koulutuksesta huolimatta tehtäviin valittiin aina selvästi nuorempi ihminen.”

”Suomessa vanhan työntekijän ikäraja alkaa olla jo siinä 50 vuodessa.”

”– haastattelija sanoi minun olevan synnytyssä, joten en saanut töitä.”

”Eläkeläisenä yrittänyt töihin, ei edes vastata hakemuksiin.”

Moni tutkimus on jo pitkään osoittanut, että ikäsyrintä työmarkkinoilla on Suomessa varsin yleistä. Syrjintä alkaa jo 40 ikävuoden tienoilla ja pahenee iän myötä. Työnantajat haluavat palvelukseensa pääasiassa 30–45-vuotiaita työntekijöitä. Nuorempia ei oteta, koska ajatellaan, ettei heillä ole kokemusta. Vanhempia taas ei palkata, koska he ovat ”liian vanhoja”. Ruuhkavuosiaan eläviä naisia ei palkata, koska pelätään heidän tulevan äitiyslomineen ja pikkulapsiperheen sairauspoissaoloineen kalliiksi työnantajille. Nuoremmille saatetaan maksaa ikänsä takia huonompaa palkkaa. Kun työelämään kelpuutetaan vain ”täydellisessä iässä” olevat, eikä osaavia 50 vuotta täyttäneitä päästetä käyttämään taitojaan työelämässä, on kyse kansantaloudellista tuhlauksesta, johon Suomella ei ole varaa.

Myös työpaikoilla syrjitään iän, sukupuolen ja joskus myös ihonvärin takia. Lisäksi vähätellään ihmisen tietoja ja taitoja nuoren tai vanhan iän sekä sukupuolen takia. Jätetään ulos työpaikan ”kuppikunnista”, ja iäkkäitä työntekijöitä pusketaan eläkkeelle.

”Työpaikalla on iän takia vähätelty, pidetty osaamattomampana vain iän perusteella”

”Suuria ennakkoluuloja nuorempia kohtaan, vähättelyä työssäni ikäni ja sukupuoleni takia.”

”50 vuotta täyttäneihin kohdistetaan syrjintää – kiusaamista”

”Irtisanomisjärjestys – aina vanhimmista aloitetaan.”

”Ei pääse porukkaan, ei oteta mukaan (nuorta)”

Avovastausten perusteella syrjintään osallistuivat rekrytoijat, työnantajat ja työtoveritkin työpaikoilla. Eläkeikäisillä ei vastaajien mukaan ole asiaa työmarkkinoille, vaikka työhalua ja ”virtaa” riittäisi. Naisia tytötellään, neiditellään ja mummotellaan. Työvoimatoimistossakin oli 49-vuotiaalle hakijalle sanottu, että ”uudelleen koulutus ei enää kannata”. Toiselle sanottiin, ”ettei sinua enää mihinkään töihin oteta”.

Kun tämä tapahtuu maassa, jossa työvoimasta on monella alalla pulaa, ja hyvinvointiyhteiskunnan säilyttäminen edes jossakin muodossa edellyttää työllisyysasteen lisäämistä, on kuva suomalaisesta työelämästä jätävä.

Syrjintä työpaikoilla ei ole mikään uusi asia, ja sitä ilmenee kaikilla aloilla ruumiillisesta työstä akateemisiin ammatteihin. Työpaikkojen kulttuureissa on todettu olevan kirjoittamattomia sääntöjä, joista osa on syrjiviä ja joita työntekijöiden odotetaan noudattavan. Moni työnantaja suhtautuu yli viisikymmppisiin ennakkoluuloisesti, sillä he pelkäävät, etteivät vanhemmat työntekijät opi enää uusia asioita. Aivotutkimuksen mukaan asia on päinvastoin. Pitkä kokemus tuo työntekijälle runsaas-

ti sellaisia etuja, joita nuorempi työntekijä ei ole vielä pystynyt hankkimaan. Yli viisikymppiset ovat motivoituneita oppimaan ja haluavat pysyä kehityksessä mukana. Ongelmana voi pikemminkin olla se, että työnantaja ei kouluta, jolloin oppimistakaan ei voi tapahtua.

Elinkeinoelämän keskusliiton vuonna 2018 tekemässä selvityksessä todettiin, että ikäsyrrintää kokevat sekä vanhemmat että nuoremmat työntekijät. Toimihenkilöiden ammattiliitto Pron vuoden 2017 työmarkkinatutkimuksen tulokset kertoivat, että asiantuntijoiden ja esimiesten työttömyysriski alkaa kasvaa 50 ikävuoden jälkeen. Asennetta, että yli viisikymppiset ovat ikäloppuja, ei tutkitusti jaeta Keski-Euroopassa, Japanissa eikä Ruotsissakaan. Suomi on ainoita maita, joissa ikäsyrrintä työmarkkinoilla on näin rumaa. Muutosta kuitenkin näyttäisi olevan ilmassa, sillä esimerkiksi Suomen Ekonomien tutkimuksessa, jossa ikäsyrrinnästä kysyttiin myös työnantajilta, kuva yli 55-vuotiaista ja heidän osaamisestaan oli varsin myönteinen. Samaa kertoo Eläketurvakeskuksen tuore tutkimus.

Tutkimusten mukaan syrrintä on traumaattinen kokemus, joka vaikuttaa myös mielenterveyteen ja ihmisen minäkuvaan. Syrrintä voi aiheuttaa masennusta, vähentää aloitekykyä ja heikentää elämänlaatua. Itsetunto rapautuu, kun hakee loputtomasti paikkoja eikä pääse mihinkään, vaikka osaaminen ja taidot olisivat kohdallaan. Elämä saattaa vaikuttaa loputtomalta noidankehältä.

Olisi tärkeää, että työyhteisöissä työskentelisi eri-ikäisiä ja eri sukupuolta olevia ihmisiä. Silloin jouduttaisiin pakostikin tutustumaan erilaisiin ajatuksiin ja hyväksymään toinen toisensa. Tämä vaatisi kuitenkin myös taitavaa ikäjohtamista, ja tässä on vielä kehittämistä.

Syrrintä terveyspalveluissa

Toiseksi eniten avovastauksissa nousi esiin terveyspalveluissa tapahtuva syrrintä. Kansanlaiskyselyn mukaan kuudesosa (16 %) vastaajista kertoi kokeneensa ongelmia terveydenhuollon palvelujen saatavuudessa. Kyselylomakkeessa oli terveyspalveluista annettu esimerkkinä lääkärin vastaanotot, mikä on osaltaan voinut ohjata vastaajia. Avovastauksissa terveyspalveluita moitittiin paitsi palveluihin hitaasta pääsystä myös pallottelusta eri tahojen välillä.

”Raha tässäkin ratkaisee. Rikkaana olisin mennyt yksityiselle aikoja sitten.”

”Koko järjestelmä toimii nurinkurisesti, terveyttä ei edistetä, sairauksia kallista hoitaa.”

”Mielenterveyspalvelut eivät kuulu vanhuksille koska he eivät ole tuottavia.”

”Ei saa hoitoa jos ei jaksa viimeisillä voimillaan vaatia.”

Vuoden 2020 FinSote-tutkimuksen mukaan enemmistö (64 %) 20 vuotta täyttäneistä ja yli puolet (56 %) 75 vuotta täyttäneistäkin piti terveyspalvelujen saatavuutta hyvänä. Lääkärin vastaanotto-palvelut koki riittämättömiksi noin viidesosa tarvinneista eli suunnilleen sama osuus kuin tässä kansalaiskyselyssäkin. Hoitajan vastaanottopalveluja piti riittämättöminä runsas kymmenesosa. Noin kaksi kolmesta 20 vuotta täyttäneestä vastaajasta oli mielestään saanut riittävän nopeasti yhteyden hoitopaikkaan ja kolme viidestä päässyt riittävän nopeasti tutkimuksiin ja hoitoihin. 75 vuotta täyttäneiden osalta vastaavat osuudet olivat hieman pienemmät, ja enää runsas puolet oli päässyt riittävän nopeasti tutkimuksiin ja hoitoon. Miltei kahdeksan kymmenestä kuitenkin luotti terveyspalvelujen toimintaan. Ongelmia terveydenhuollon sujuvuudessa oli kokenut vajaa puolet ja pompottelua noin kolmasosa, ja tämä koski myös 75 vuotta täyttäneitä. Terveydenhuollon korkeat asiakasmaksut olivat haitanneet vajaata viidesosaa. Nämä väestötason tulokset vahvistavat kansalaiskyselyn vastaajien viestiä siitä, että terveydenhuollon sujuvuudessa koetaan ongelmia ja että hoitoon pääsyssä ja sen nopeudessa on iäkkäillä enemmän ongelmia kuin muulla väestöllä. Myös tässä kansalaiskyselyssä iäkkäimmät kokivat terveyspalvelut syrjiviksi muita useammin.

Kansalaiskyselyn vastaajat kertoivat myös, että lääkärit eivät ota heitä vakavasti, vähättelevät kipuja eivätkä anna helposti läheteitä tutkimuksiin, ”kun on tuota ikääkin”. Myös nuoret kokivat, etteivät lääkärit ota heitä tosissaan. Lisäksi pidettiin ongelmallisena, että lääkäri ei paneudu potilaan kokonaistilanteeseen vaan aina vain yhteen vaivaan kerrallaan, ja toiseen pitää taas erikseen varata aika. Jotta sai äänensä kuuluviin, piti vastaanotolla olla mukana oma aikuinen lapsi, jolle lääkäri puhui ”potilaan ylitse”. Myös kohtelua terveyskeskuksessa moitittiin. Joitakin suututti alentuva kohtelu. Moitteita saivat myös lääkärien vaihtuvuus ja samojen asioiden kyseleminen moneen kertaan.

”Lääkäri ei ota tosissaan kipuja. Terveyskeskuksessa.”

”Pitää aina selvittää koko sairaushistoria jonkin lääkäriissäkäynnin yhteydessä.”

”Lääkärin mielestä ei kannata enää hoitaa.”

FinSote 2020 -väestötutkimuksen mukaan runsas kolmasosa 20 vuotta täyttäneistä oli asioinut aina saman lääkärin kanssa ja 75 vuotta täyttäneistä miltei kaksi viidestä eli hieman useammin. Sama hoitaja oli ollut kolmasosalla. Noin kaksi viidestä kertoi, että samoja tietoja oli kyselty terveydenhuollossa useaan kertaan. Vastaanottoajat oli yleensä koettu riittäviksi. Miltei kahdeksan kymmenestä oli voinut kysyä hoidoistaan, ja hoitoaan koskeviin päätöksiin oli saanut osallistua vajaa kaksi kolmesta, 75 vuotta täyttäneistä kuitenkin enää runsas puolet. Valtaosalla oli myönteinen kokemus terveydenhuollon viime käynnistään, mutta 75 vuotta täyttäneillä muita hieman harvemmin. Valtaosa myös luotti terveyspalvelujen yhdenvertaisuuteen. Tulokset viittaavat siihen, että iäkkäille on

pyritty muita paremmin turvaamaan hoidon jatkuvuus, mutta silti lääkärin ja hoitajien vaihtuvuus vaivaa hoitoa. Iäkkäät olivat myös muuta väestöä vähemmän tyytyväisiä tiedonsaantiin ja päätöksiin omasta hoidostaan.

Vuoden 2020 Nuorisobarometrin mukaan 95 prosenttia nuorista katsoi saaneensa riittävästi terveydenhuollon sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluja. Mielenterveyspalvelujen saatavuus arvioitiin lähes yhtä hyväksi. Osalla nuorista oli ongelmia erityisesti tilanteissa, joissa elämänhallinta oli tavalla tai toisella uhattuna, eikä esimerkiksi päihdepalveluja ollut saatavilla riittävästi. Ongelmia kohdattiin myös esimerkiksi hoidon ja palvelujen jatkuvuudessa, ja osa nuorista koki palveluissa epäkunnioittavaa kohtelua ja syrjintää. Hoitoon pääsy saattoi olla hidasta ja mahdollisuus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon heikkoa. Raportissa pidettiin erityisen huonona sitä, että joka seitsemäs nuori ei ollut saanut mielenterveyspalveluissa riittävästi tukea.

Kun itse eräässä hankkeessa 1990-luvun alussa pyysin koululaisia kuvaamaan terveyskeskusta, mieleeni jäi luonnehdinta ”Terveyskeskus on paikka, johon pääsee hitaasti sisään, mutta nopeasti ulos”. Kovin suurta muutosta hyvään suuntaan ei tässä suhteessa näytä tapahtuneen.

Syrjintä sosiaalipalveluissa

Kyselylomakkeessa esimerkkeinä sosiaalipalveluista annettiin iäkkäiden tyypillisesti käyttämät kotihoito, palveluasuminen ja ateriapalvelu. Tämä on saattanut ohjata vastaajia. Sosiaalitoiminta moitittiin jäykistä ikärajoista, palvelujen heikosta saatavuudesta, korkeista asiakasmaksuista, asiakkaiden pompottelusta ja samojen tietojen kyselemisestä moneen kertaan.

”Kuntouttava työtoiminta evättiin, koska yläikäraja on 59 vuotta.”

”Kallis vuokra palvelutalossa, palvelut kalliita.”

”Suomessa vanhempien ikäryhmien hoito on todella surkeaa. Luvataan kyllä paljon, mutta todellisuudessa useimpia vanhoja ihmisiä kohdellaan todella huonosti. Kuka sitä apua saa, jos ei ole sukulaisia auttamassa? Itseäni todella pelottaa yksin jääminen.”

FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan 20 vuotta täyttäneistä sosiaalityön neuvonta- ja ohjauspalveluita tarvinneista miltei puolet piti niiden saatavuutta riittämättömänä, 75 vuotta täyttäneistä kaksi viidestä eli hieman harvemmin. Vanhusten kotihoitopalveluja tarvinneista 75 vuotta täyttäneistä joka kolmas ja vanhusten asumispalveluja tarvinneista miltei kaksi viidestä oli saanut niitä riittämät-

tömästi. Noin puolet kaikista vastaajista piti sosiaalipalvelujen sujuvuutta hyvänä, 75 vuotta täyttäneistä kuitenkin kolme viidestä eli hieman useampi. Ongelmia sosiaalipalvelujen sujuvuudessa oli kokenut miltei puolet niitä käyttäneistä. Miltei puolta oli haitannut samojen tietojen kysely moneen kertaan, ja pompottelua oli kokenut noin kaksi viidestä. 75 vuotta täyttäneillä nämä kokemukset olivat hieman vähäisempiä. Runsas kolme viidestä kertoi saaneensa sosiaalipalveluissa riittävästi vastaanottoaikaa viime käynnillään, mutta 75 vuotta täyttäneistä vain puolet. Kolme viidestä myös koki, että asiat oli selitetty ymmärrettävästi, ja miltei kaksi kolmesta oli saanut kysyä palveluunsa liittyvistä asioista. Päätökseen asiassaan oli saanut osallistua vajaa kolme viidestä. 75 vuotta täyttäneillä nämä luvut olivat vähän pienempiä, ja vain noin puolet oli saanut osallistua itseään koskevaan päätökseen. Noin kolme viidestä asiakkaasta piti kuitenkin viimeisintä asiakaskontaktiaan myönteisenä, ja sosiaalipalvelujen toimintaan luotti noin kolme viidestä. Korkeat asiakasmaksut olivat haitanneet sosiaalipalvelujen käyttöä noin kolmanneksella kaikista asiakkaista. Sosiaalipalvelujen yhdenvertaisuuteen luotti kaksi kolmesta. Näiden lukujen mukaan sosiaalipalvelujen toiminnassa koetaan ongelmia. Iäkkäät kokivat puutetta koti- ja asumispalveluista sekä sosiaalityön neuvonta- ja ohjauspalveluista. He myös kokivat muita useammin ongelmia osallisuudessa palveluitaan koskevaan tietoon ja päätöksiin. Nuorisobarometrin mukaan ongelmia olivat kokeneet myös maahanmuuttajat ja erilaisiin vähemmistöihin ja etenkin seksuaalivähemmistöihin kuuluvat.

Suomen yhdenvertaisuusvaltuutetun mukaan vammaisten ikääntyneiden henkilöiden ongelmana on myös liikuntavammaisten henkilöiden kuljetuspalveluja ja henkilökohtaista avustajaa koskevien oikeuksien heikko toteutuminen. Aistivammaisten henkilöiden tilanteessa informaation ja kommunikation esteet nousivat merkittäviksi syrjiviksi tekijöiksi. Palveluja on muutettu myös etäpalveluiksi, jolloin osa iäkkäistä syrjäytyi niistä. THL:n mukaan hoito- ja palveluvelka sekä asiakasjonot ovatkin kasvaneet, ja uhkana on sekä terveysongelmien että sosiaalisten ongelmien pitkittyminen ja vaikeutuminen.

Syrjintä Kelan ja muiden viranomaisten taholta

Kansaneläkelaitos (Kela) on valtion laitos, joka hoitaa Suomessa asuvien perusturvaa eri elämäntilanteissa. Kelan ja muiden viranomaisten harjoittama syrjintä nousi avovastauksissa esiin huomattavasti edellisiä harvemmin. Kyse oli yleisimmin eri etuuksien, lääkekorvausten ja kuntoutuksen epäämisestä sekä pallottelusta eri viranomaisten välillä.

”Olin liian terve sairaseläkkeelle, liian sairas töihin, enkä päässyt edes ammatilliseen kuntoutukseen.”

”Tukia turha pyytää.”

FinSote 2020 -tutkimuksessa 20 vuotta täyttäneistä ja Kelalta toimeentulotukea hakeneista valtaosa (64 %) koki saaneensa sitä riittämättömästi ja 75 vuotta täyttäneistäkin 61 prosenttia.

Sosiaalietuuksien hakemisen koki helpoksi vain 18 prosenttia ja yli 75-vuotiaista 14 prosenttia. Vain noin viidesosa katsoi saaneensa riittävästi neuvontaa etuuksien hakemiseen, 75 vuotta täyttäneet jälleen hieman muita harvemmin. Vain neljäsosa tukea hakeneista koki, että oma tilanne otettiin päätöstä tehtäessä huomioon, ja 75 vuotta täyttäneistä näin ajatteli runsas viidesosa. Miltei 40 prosenttia kaikista vastaajista oli ymmärtänyt saamansa päätöksen, mutta 75 vuotta täyttäneistä runsas kolmasosa. Lienee melko vaikeaa suunnistaa palvelu- ja etuusviidakossa, jos ei edes ymmärrä saamaansa päätöstä. Näyttää siltä, että selkokielisyyttä ja ihmisten auttamista hakemusten teossa olisi Kelassa parannettava.

Jotkut vastaajat moittivat viranomaisia myös sen kummemmin tahoa nimeämättä: ”eivät vastaa tiedusteluihin”, ovat ”ylimielisiä ja mielivaltaisia”, ”eivät kuuntele” eivätkä ”tiedota asioista ellei ymmärrä itse kysyä”. Nostettiin esiin myös maahanmuuttajien syrjintä virastoissa. Rollaattorilla liikkuvia taas ei huomioida busseissa eikä liikennesuunnittelussa. Muutenkin yhdyskuntasuunnittelua moitittiin syrjiväksi. Myös kaupungin apuvälinelainaamoa moitittiin hitaaksi. Koettiin myös, että ”jos on sairas niin ei katsota hyvällä missään”. Harrastusmahdollisuuksia puolestaan vastaajien mielestä heikentävät liian korkeat maksut. Vakuutuslaitokset taas poistavat etuuksia, kun täyttää 65 vuotta, eivätkä pankit myönnä isoa lainaa eläkeläiselle.

Poliitikkojen taholta koettu syrjintä

Poliitikot eivät nousseet avovastauksien maininnoissa niin selvästi kärkeen kuin aiemman tuloksen perusteella voisi olettaa. Poliitikoista kuitenkin todettiin, että he ”haukkuvat boomereiksi” ja tekevät päätöksiä, jotka vastaajat olivat kokeneet eri tavoin syrjiviksi:

”Lainsäädäntö, joka kieltää työn tekemisen 68 vuotta täytettyä on syrjivä.”

”Poliitikot antavat ymmärtää esim. keskusteluohjelmissa vanhuksia on liikaa ja niistä on päästävä eroon niin sitten Suomella menee hyvin. Tällainen viestintä vaikuttaa nuorempaan ihmiseen vanhuksista tehdään roskaa joista on päästävä eroon. Näin kun katsoo yhteiskuntaa se on tehty nuoria hyvin liikkuvia varten.”

”Luvataan kyllä paljon, mutta todellisuudessa vanhoja ihmisiä kohdellaan todella huonosti.”

Julkisesta liikenteestä päättäviä poliitikkoja moitittiin siitä, että he poistavat matkalippujen alen-

nuksia, vaikka olisi tärkeää liikkua, eikä ole omaa autoa. Tuonnempana vanhustyöstä puhuttaessa poliitikot saavat vielä lisää moitteita.

Henkilöiden ja sukupolvien välinen syrjintä

Kansalaiskyselyn avovastausten mukaan melkein joka kymmenes vastaajista mainitsi kokeneensa aliarvioimista, vähättelyä, epäkunnioittavaa tai huonoa käytöstä ja sitä, ettei heitä kuunnella. Sukupolvien välistä syrjintää oli kohdattu jonkin verran. Yhtäältä nuorten koettiin syrjivän vanhoja ja vanhojen nuoria, eikä saanut kuulua joukkoon, jos oli liian nuori tai liian vanha.

”Nuoret luulee tietävänsä kaikki asiat paremmin – –.”

”Nuoremmat saattavat ajatella, että kun on vanha, ei enää ymmärretä kaikkea.”

”Monesti nuoria pidetään osaamattomina ja laiskoina.”

Nuoria oli vähätelty ja kohdeltu alentuvasti. Nuoret naiset olivat kokeneet esineellistämistä ja alentuvaa kohtelua. Nuorten mielipiteitä oli pidetty joutavina, ja oli kommentoitu esimerkiksi nuoren ulkonäköä, vaikkei tunneta ihmistä.

”Nuorena äitinä on paljon arvosteltu ja ennakkoluuloja on ollut monella taholla.”

”Minulla ei ole lapsia ja sitten toiset ajattelevat että minulla ei ole kunnon elämää.”

”Minua ei oteta vakavasti nuoren ikäni vuoksi. Olen kohdannut vähättelyä ja naureskelua, että no sinä nyt olet noin nuori.”

Vanhemmat ihmiset olivat kohdanneet ennakkoluuloja ja ”menehän nyt siitä” -asennetta. On katsottu, ettei vanhalle kuulu enää tiettyjä oikeuksia.

”Erilaisissa tilaisuuksissa ei edes haluta kuulla mielipidettä ja ohjataan sivulle näkymättömiin.”

”Esim. puhelimessa usein asioidessa puhutaan kuin pienelle lapselle tai suorastaan huudetaan, olettaen että puhuja melkein kuuro, joissakin myymälöissä ylenkatsotaan vanhuksen toivomuksia ja annetaan ymmärtää, ettei asiakas oikein taida olla ajan tasalla toiveinensa.”

”Monenlaista. Aliarvioimista. Ei oteta huomioon. Epäillään etten osaa käyttää tietotekniikkaa. Vähättelyä. Ohjeet kuvataan aina stereotyyppisesti rollaattorin ja Reino-tossujen kanssa. Harvoin kysytään mielipidettä.”

”Yleiset haastattelut koskevat yleensä vain 18-70 vuotiaat. Miksei tätä vanhempien mielipiteitä arvosteta?”

Myös rasismi ja vähemmistöjen syrjintä nousivat esiin muutamassa vastauksessa:

”Minua ollaan syrjitty täällä suomessa koska olen eri ihon värinen ja että olen eri maasta ja minun lapsia ollaan myös kiusattu nämä seitsemän vuotta täällä suomessa – –.”

”Kuulun vähemmistöön ja koen, että sen vuoksi jotkut tahot kohtelevat minua toisen luokan kansalaisena.”

Syrjintä palvelujen digitalisoitumisen takia

Digitaidottomana koettiin vaikeaksi saada lääkäri- ja muita palveluita. Pankkiasioden hoito digitaalisesti tuotti ongelmia samoin kuin digilaitteiden puhelinmyynti vanhuksille. Lisäksi koettiin, ettei digilaitteita kehitetä iäkkäille sopiviksi.

”En saa lääkäri- ja muita palveluja niin helposti näin digiaikana.”

”Digipalveluissa on unohdettu perusasiat. Tietotekniikka ei toimi jos ei ole laitteita eikä osaamista. Vanhukset on unohdettu omaan kurjuuteen.”

”Kaikki palvelut ovat nykyään digipalveluja ja se on syrjintää.”

Kansalaiskyselyssä kuitenkin vain kaksi prosenttia vastaajista oli kokenut digiongelmaa, mikä on huomattavan vähän verrattuna aihetta käsitelleisiin muihin tutkimuksiin. Taustalla saattaa olla tämän kyselyn vastaajien ikäjakauma, sillä vastaajiin lukeutui kaikenikäisiä: yhtä lailla diginatiiveja kuin digimaailmaa vain vähän, jos ollenkaan tuntevia. FinSote 2020 -tutkimuksessa miltei jokainen 20–54 vuotta täyttänyt vastaaja oli käyttänyt sähköistä asiointia, mutta 75 vuotta täyttäneistä vain runsas puolet. Sähköisiä sote-palveluja oli käyttänyt kuitenkin vain kaksi viidestä alle 55-vuotiaasta asiakkaasta ja enää kymmenesosa 75 vuotta täyttäneistä. Etenkin sähköinen asiointi sosiaalityöntekijän kanssa oli kaikilla harvinaista. Kaksi kolmesta 20–54-vuotiaasta oli kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä mutta 75 vuotta täyttäneistä peräti yhdeksän kymmenestä. 75 vuotta täyttäneet (54 %) ja etenkin naiset (57 %) kokivatkin tarvitsevänsä opastusta sote-verkopalvelujen käytössä. 75 vuotta täyttäneet myös kokivat muita harvemmin saaneensa apua sähköisistä palveluista, kun taas valtaosa alle 55-vuotiaista koki niiden auttaneen arvioimaan asioinnin tarvetta tai auttaneen omassa tai läheisen hoidossa.

Myös osalla kansalaiskyselyn vastaajista digituen tarve oli ilmeinen. EETU ry:n tutkimuksessa nousivat niin ikään esiin digitaaliset palvelut sekä se, että niiden käytön osaaminen lisää myös omaa

pystyvyyden ja elämänhallinnan tunnetta.

Monet järjestöt tarjoavat apua ja opastusta digitaalisten laitteiden käyttöön, mutta palveluita ei välttämättä ole vielä riittävän laajasti saatavissa. Kaikki eivät myöskään hakeudu avun piiriin vaan mieluummin jättäytyvät digimaailmasta syrjään.

Tulosten tarkastelu

Vastaajat näkivät ja kokivat yhteiskunnassa laajaa ikäsyrintää. Ylivoimaisesti eniten syrjivänä nähtiin poliitikot. Tämänkaltaisen tulos oli havaittavissa yli 20 vuotta sitten toteutetussa vanhusbarometrissa, jossa 60 vuotta täyttäneet kokivat tuolloinkin poliitikkojen kannanotot syrjiviksi. Myös EETU ry:n tutkimuksessa enemmistö 55–84-vuotiaista suhtautui kriittisesti maamme hallitukseen ja eduskuntaan ainakin silloin, kun kyse on eläkeasioista. Poliitikkojen ykkössija iäkkäiden syrjinnässä näyttäisi siten säilyneen tukevasti ennallaan kuluneen 28 vuoden aikana. Vuoden 1998 Vanhusbarometrissa tiedotusvälineet olivat kakkossijalla (43 %) ja kunnalliset terveyspalvelut kolmantena (12 %). Tässä kansalaiskyselyssä sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, työnantajat ja Kela olivat ohittaneet syrjinnässä tiedotusvälineet. Toki VTKL:n kansalaiskyselyssä on paljon laajempi vastaajapohja, kun mukana ovat 16–97-vuotiaat henkilöt.

On huolestuttavaa, että syrjiviksi mainitaan varsin usein juuri tahot, joiden tulisi tukea ihmisten hyvinvointia ja terveyttä.

Tässä kyselyssä yli 85-vuotiaat nimesivät terveyspalvelut ensimmäiseksi syrjivien tahojen listalta. Työnantajien ikäsyrintä näyttää pitäneen pintansa, ja sillä on Suomessa pitkät perinteet, koska töihin haluttaisiin vain ihanneikäisiä ja kokeneita osaajia. Kaikkiaan nämä syrjintää koskevat tulokset ovat hätkähdyttäviä. Vaikka Suomen laki yksiselitteisesti kieltää syrjinnän, sitä koetaan yhteiskunnassamme laajasti. On hälyttävää, että syrjintää koetaan näin laajasti ja monessa muodossa. Syrjinnän kokemus on aina epäoikeudenmukaisuuden kokemus, joka heikentää mielenterveyttä ja toimintakykyä.

Yksi yhteiskuntaan pesiytyneen ikäsyrintän julmimmista muodoista on iäkkäiden väheksyminen. Ei ole yhdenvertaisuuslain mukaista kohdella iäkkäitä toisen luokan kansalaisina. Yhden kokonaisen ihmisryhmän nimittäminen julkisessa keskustelussa ja poliitikkojen ja viranomaisten puheissa kustannusrasitteeksi ja ”kestävyysvajeeksi” on yhdenvertaisuuden ohittamista. Yli 300 000 aikuisen jättäminen mielipidetutkimusten ulkopuolelle on avointa ikäsyrintää. Lisäksi syrjintää on monissa säädöksissä ja käytännöissä, jotka pitäisi systemaattisesti perata ja joista tulisi poistaa ikäsyrjivät asiat.

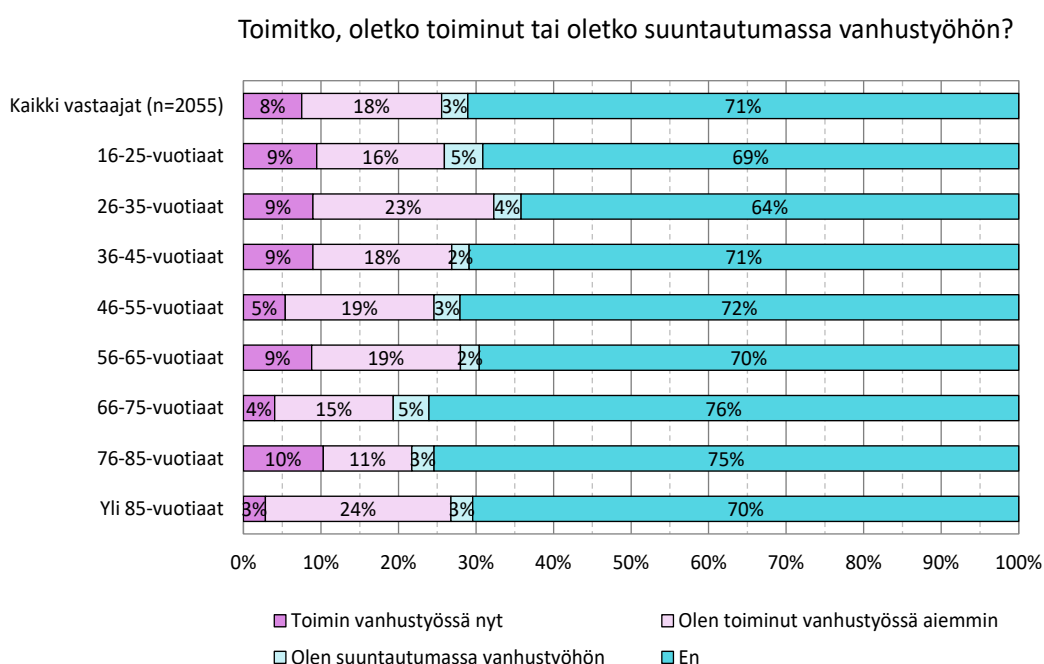
Tutkimuksissa iäkkäiden syrjintä on nostettu esiin jo ainakin 30 vuoden ajan, mutta ikäsyrjintää ei vielä kukaan seurata säännöllisesti. Euroopan perusoikeusviraston näkemyksen mukaan se pitäisi ottaa jatkuvaan seurantaan samalla tavoin kuin seurataan muutakin yhdenvertaisuuden toteutumista. Ikäsyrjintää tulisi tutkia nykyistä enemmän.

7 Vanhustyön vetovoima ja mielikuvat vanhustyöstä

Vastaajien kosketuspinta vanhustyöhön

Kansalaiskyselyn kyselylomakkeessa vanhustyöstä annettiin johdantona kysymyksiin seuraava määritelmä: ”Vanhustyön ammattilaisia toimii usealla eri sektorilla. Heitä on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä opetuksen, tutkimuksen ja kehittämistyön parissa. Suurin osa heistä työskentelee iäkkäiden parissa ja osa toimii esihenkilöinä, johtajina tai asiantuntijoina.”

Väljästä määritelmästä huolimatta vastaajat mielsivät vanhustyön lähinnä niin sanotuksi hoivatyöksi. Vastaajista valtaosa ei ollut toiminut tai ollut suuntautumassa vanhustyöhön, vajaa viidesosa oli toiminut vanhustyössä, vajaa kymmenesosa toimi alalla parhaillaan ja muutama oli suuntautumassa vanhustyöhön vastaushetkellä (kuvio 25). Siten noin kolmasosalla vastaajista oli jonkinlainen käsitys siitä, mitä vanhustyö on. Vain ani harva oli suuntautumassa alalle, ja alan jättäneitä oli enemmän kuin alalla toimivia. Eniten heitä oli yli 85-vuotiaiden joukossa mutta noin viidesosa myös kaikissa työikäisten ryhmissä. Alalla toimivat 76–85-vuotiaat saattavat olla omaishoitajia tai vapaaehtoistyöntekijöitä ikänsä perusteella.



Kuvio 25. Vastaajien vanhustyön tuntemus ikäryhmittäin

Sukupuolten välillä oli iso ero kuten saattaa odottaakin, sillä vanhustyö on naisvaltainen ala. Vastanneista naisista runsas kolmasosa (34 %) toimi tai oli toiminut alalla, miehistä vajaa viidesosa (17 %). Yleisin siviilisääty alalla toimivilla oli avoliitto ja alan jättäneillä leski, eronnut tai naimaton. Parhaillaan alalla toimivien yleisimmät ilmoitetut koulutustasot olivat ammatillinen koulutus tai AMK- tai yliopistotutkinto.

Jo aiemmin todettiin, että vanhustyön suurin yksittäinen ammattiryhmä ovat lähihoitajat, mikä on ammatillinen tutkinto. Sairaanhoidajatutkinto ja geronomitutkinto ovat AMK-tutkintoja, ja esimerkiksi gerontologisen sosiaalityön tekijöillä on yliopistotutkinto. Vailla tutkintoa olevia oli vähän (taulukko 29). Alan jättäneet olivat useimmiten suorittaneet AMK-tutkinnon, opistotutkinnon tai ammatillisen tutkinnon taikka vailla tutkintoa olevia. Harvat alalle suuntautuvat olivat useimmiten vailla tutkintoa tai yliopistotutkinnon suorittaneita.

	Toimii nyt	Toiminut ennen	Suuntautuu	Ei	N
Yhteensä	8 %	18 %	3 %	71 %	2 035
Perusaste tai kansakoulu	5 %	15 %	3 %	77 %	332
Ei tutkintoa	3 %	21 %	9 %	67 %	33
Ammattikorkeakoulu	8 %	24 %	3 %	66 %	232
En osaa/halua sanoa	12 %	24 %	0 %	64 %	25
Jokin muu, mikä?	12 %	17 %	5 %	67 %	78
Ylioppilas	6 %	15 %	1 %	78 %	181
Opistotutkinto	5 %	19 %	2 %	74 %	247
Ammatillinen koulutus	10 %	19 %	3 %	67 %	641
Yliopisto	7 %	13 %	6 %	73 %	256

Taulukko 29. Vastaajien kosketuspinta vanhustyöhön koulutuksen mukaan

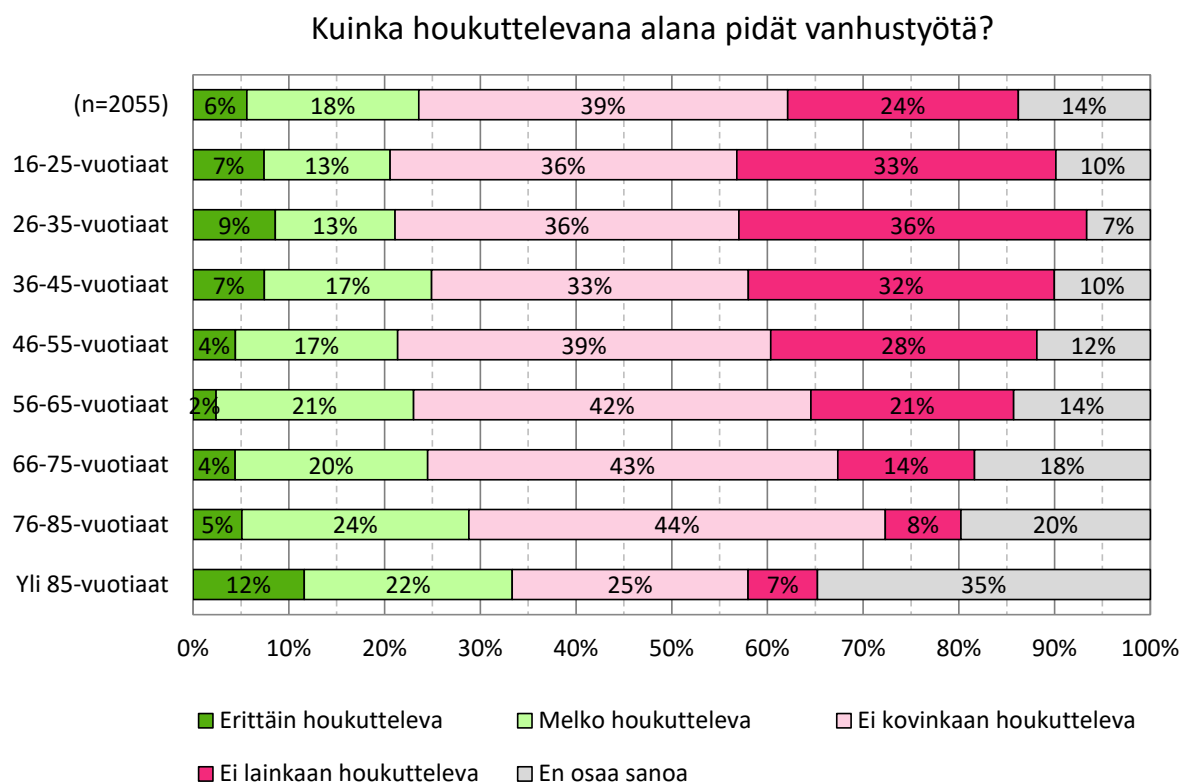
Alalla toimivat vastaajat olivat pääasiassa palkansaajia, mutta mukana oli myös yrittäjiä tai yksityisiä ammatinharjoittajia. Alan jättäneet olivat keskimääräistä useammin työttömiä tai palkansaajia, mutta ei ole tietoa, olivatko he työttömiä alalta lomautuksen, irtisanomisen vai alan jättämisen takia. Alalle suuntautuvat olivat lähinnä opiskelijoita tai eläkeläisiä (taulukko 30).

	Toimii nyt	Toiminut ennen	Suuntautuu	Ei	N
Yhteensä	8 %	18 %	3 %	71 %	2 035
Palkansaaja	13 %	20 %	2 %	65 %	593
Yksityinen ammatin-					
harjoittaja tai yrittäjä	10 %	13 %	1 %	75 %	77
Työtön tai lomautettu	2 %	22 %	3 %	72 %	250
Eläkeläinen	5 %	17 %	4 %	75 %	790
Muu	8 %	24 %	5 %	63 %	75
Opiskelija	8 %	14 %	5 %	73 %	238

Taulukko 30. Vastaajien kosketuspinta vanhustyöhön työmarkkina-aseman mukaan

Vastaajien näkemys vanhustyön houkuttelevuudesta nykyisin

Enemmistö vastaajista ei pitänyt vanhustyötä kovinkaan tai lainkaan houkuttelevana alana, ja vain vajaa neljäosa piti sitä vähintään melko houkuttelevana. Myönteisimmin alaan suhtautuivat yli 85-vuotiaat ja kielteisimmin 26–35-vuotiaat (kuvio 26).



Kuvio 26. Vastaajien näkemykset vanhustyön houkuttelevuudesta ikäryhmittäin

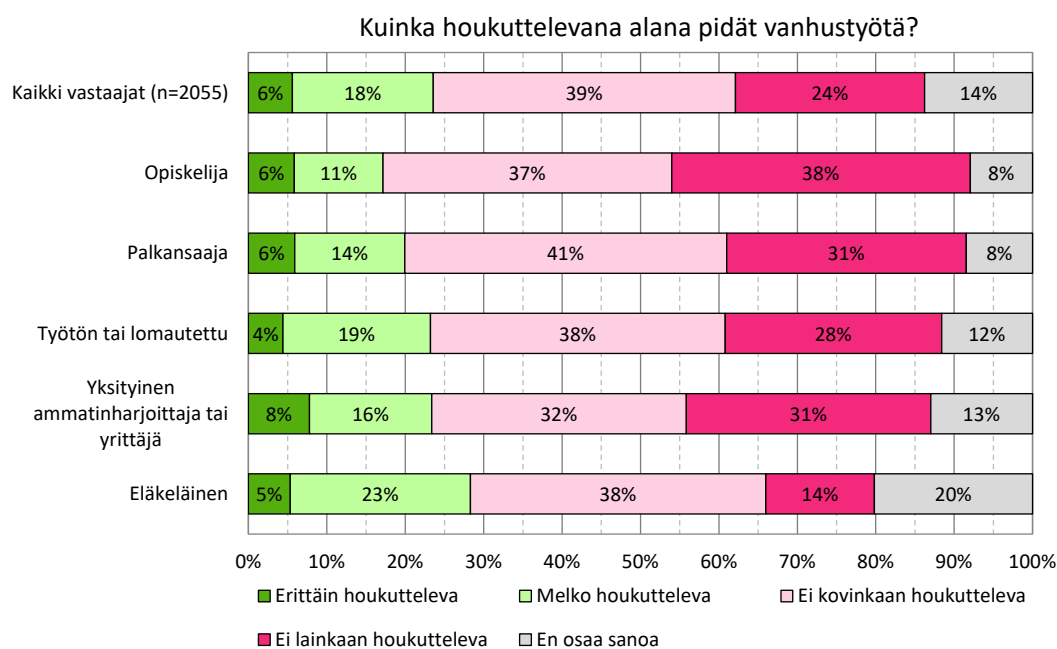
Kielteiset arviot alan houkuttelevuudesta korostuivat nuoremmilla vastaajilla, ja arviot paranivat iän myötä. Silti kaikissa ikäryhmissä vanhimpia lukuun ottamatta ala nähtiin vähemmän houkuttelevana. Poikkeuksellisen moni ei osannut sanoa kantaansa, mikä heijastanee sitä, että valtaosa vastaajista ei tuntenut omakohtaisesti alaa lainkaan.

Vanhustyö on naisvaltaista, ja juuri naiset (28 %) pitivät alaa vähemmän houkuttelevana useammin kuin miehet (20 %).

	Houkuttelevuus				EOS	N
	Erittäin	Melko	Ei kovinkaan	Ei lainkaan		
Yhteensä	6 %	18 %	39 %	24 %	14 %	2 032
Perusaste tai kansakoulu	8 %	24 %	32%	19 %	17 %	331
Ei tutkintoa	13 %	19 %	25 %	22 %	22 %	32
Ammattikorkeakoulu	3 %	13%	43 %	34 %	7 %	230
En osaa tai halua sanoa	4 %	29 %	29 %	13 %	25 %	24
Jokin muu, mikä?	5,0 %	19 %	38%	20 %	19 %	80
Ylioppilas	6 %	16 %	39 %	30%	9 %	180
Opistotutkinto	3 %	14 %	45 %	22 %	16 %	247
Ammatillinen koulutus	7 %	18 %	38%	22 %	15 %	640
Yliopisto	4 %	18 %	39 %	27 %	11 %	257

Taulukko 31. Vastaajien näkemykset vanhustyön houkuttelevuudesta koulutuksen mukaan

Koulutustasonsa ilmaisseista ala houkutteli keskimääräistä useammin vähiten koulutettuja (taulukko 31). Myös ammatillisen koulutuksen hankkineista ala kiinnosti noin joka neljättä. Vähiten ala houkutteli AMK-tutkinnon suorittaneita, ja myös ylioppilaat sekä yliopistotutkinnon suorittaneet suhtautuivat alaan keskimääräistä kielteisemmin. Ammattialoittain tarkasteltuna ala houkutteli eniten eläkeläisiä ja vähiten opiskelijoita (kuvio 27).



Kuvio 27. Vastaajien näkemykset vanhustyön houkuttelevuudesta ammattiryhmittäin

Vaikka vanhustyötä ei keskimäärin pidetty kovinkaan houkuttelevana, erosivat mielipiteet jonkin verran vastaajan elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan. Elämänlaatunsa erittäin hyväksi kokevat pitivät vanhustyötä muita useammin vähintään melko houkuttelevana (taulukko 32).

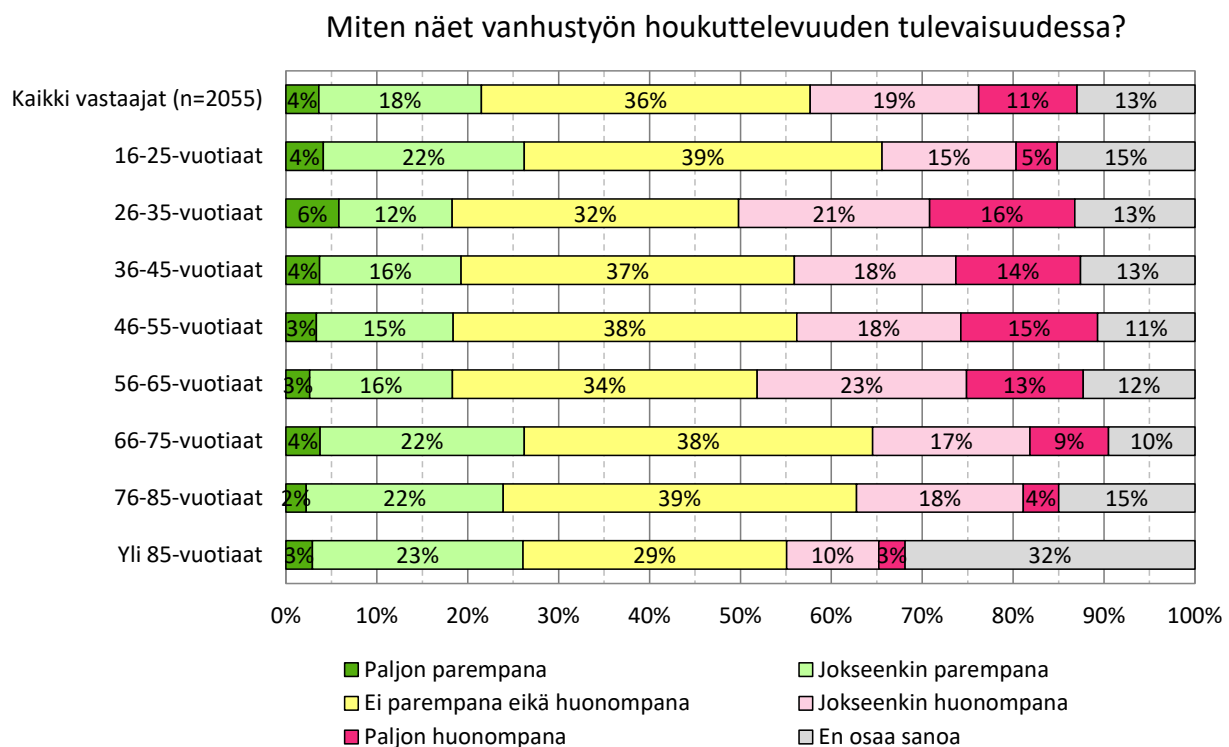
	Erittäin	Melko	Ei kovinkaan	Ei lainkaan	EOS	N
Yhteensä	6 %	18 %	39 %	24 %	14 %	2 032
Erittäin hyvä elämänlaatu	13 %	19 %	33 %	19 %	16 %	177
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	6 %	18 %	38 %	23%	17 %	660
Hyvä elämänlaatu	5 %	18 %	41 %	25%	12 %	924
Huono elämänlaatu	4 %	16 %	38 %	30 %	12 %	225
Erittäin huono elämänlaatu	2 %	17 %	29 %	29 %	22 %	41
Rahat riittävät	5 %	17 %	40 %	22 %	15 %	972
Rahat eivät riitä	6 %	18 %	36 %	27 %	12 %	966
En halua sanoa	6 %	19 %	40 %	17 %	18 %	88

Taulukko 32. Vanhustyön houkuttelevuus elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Hyvää elämänlaatua raportoineita ala ei juuri houkutelut, mutta alaa melko houkuttelevana pitäneissä heitä oli hieman keskimääräistä enemmän. Huonoksi tai erittäin huonoksi elämänlaatunsa kokevia ala houkutteli vähiten. Ala houkutteli vähemmän heitä, joilla rahat riittivät jokapäiväisiin menoihin kuin heitä, joilla rahat eivät riittäneet.

Vastaajien näkemys vanhustyön houkuttelevuudesta tulevaisuudessa

Runsas kolmasosa vastaajista ei uskonut alan houkuttelevuuden muuttuvan sen enempää paremmaksi kuin huonommaksi tulevaisuudessa (kuvio 28). Kolmasosa arveli houkuttelevuuden heikkenevän ja vain noin viidesosa paranevan. 16–25-vuotiaat ja 66 vuotta täyttäneet vastaajat uskoivat muita useammin vanhustyön houkuttelevuuden paranevan tulevaisuudessa. Muissa ryhmissä tällaista toivoa näki keskimäärin joka viides. Kielteisimmin alan tulevaisuuden näkivät 26–35-vuotiaat ja 56–65-vuotiaat.



Kuvio 28. Vastaajien näkemykset vanhustyön houkuttelevuudesta tulevaisuudessa

Miehistä noin kaksi viidestä uskoi, ettei alan houkuttelevuus muutu tulevaisuudessa mitenkään. Neljäsosa miehistä uskoi sen parantuvan ja sama osuus huonontuvan. Naisista runsas kolmasosa uskoi, ettei alan houkuttelevuus muutu miksikään nykyisestä tulevaisuudessa. Viidesosa naisista taas uskoi houkuttelevuuden paranevan ja runsas kolmasosa huonontuvan.

Alan houkuttelevuuden parantumiseen uskoivat keskimääräistä useammin vähiten koulutetut mutta myös ammatillisen tai yliopistotutkinnon suorittaneet (taulukko 33). Yliopistotutkinnon, opistotason tutkinnon, ylioppilastutkinnon tai AMK-tutkinnon suorittaneet uskoivat keskimääräistä useammin, ettei alan houkuttelevuus muutu nykyisestä tulevaisuudessakaan. AMK, opisto- tai ylioppilastutkinnon suorittaneet ja vailla koulutusta olevat uskoivat muita useammin alan houkuttelevuuden heikkenevän. Etenkin AMK-tutkinnon suorittaneiden pessimistisyys erottuu joukosta.

	Houkuttelevuus						N
	Paljon parempi	Hieman parempi	Ei muutu	Hieman huonompi	Paljon huonompi	EOS	
Yhteensä	4 %	18%	36 %	19 %	11 %	13 %	2 050
Perusaste tai kansakoulu	5 %	24 %	34 %	14 %	9 %	14 %	333
Ei tutkintoa	6 %	18 %	18 %	18 %	15 %	24%	33
Ammattikorkeakoulu	2 %	12 %	37 %	25 %	16 %	9 %	232
En osaa tai halua sanoa	8 %	8 %	32 %	28 %	8 %	16 %	25
Jokin muu, mikä?	5 %	19 %	36 %	20 %	6 %	14 %	80
Ylioppilas	2 %	15 %	39 %	23%	8 %	15 %	182
Opistotutkinto	3 %	12 %	38 %	25 %	10 %	12 %	250
Ammatillinen koulutus	4 %	19 %	36 %	15 %	14 %	12 %	643
Yliopisto	3 %	20 %	39 %	17 %	7 %	15 %	261

Taulukko 33. Vastaajien näkemykset vanhustyön houkuttelevuudesta tulevaisuudessa koulutuksen mukaan

Eläkeläiset uskoivat keskimääräistä hieman useammin alan houkuttelevuuden parantuvan, kun taas palkansaajat ja yrittäjät näkivät keskimääräistä useammin alan houkuttelevuuden huonontuvan. Kaikkiaan näkymät olivat melko pessimistisiä (taulukko 34).

	Paljon parempi	Vähän parempi	Ei muutu	Vähän huonompi	Paljon huonompi	EOS	N
Yhteensä	4 %	18 %	36 %	19 %	11 %	13 %	2 050
Palkansaaja	3 %	15 %	37 %	21 %	15 %	10 %	595
Yksityinen ammatin-							
harjoittaja tai yrittäjä	5 %	10 %	47 %	16 %	14 %	8 %	77
Työtön tai lomautettu	4 %	16 %	39 %	18 %	12 %	12 %	253
Eläkeläinen	4 %	21 %	35 %	18 %	8 %	15 %	797
Muu	3 %	26 %	34 %	13 %	7 %	17 %	76
Opiskelija	3 %	17 %	35 %	19 %	9 %	16 %	240

Taulukko 34. Vastaajien näkemykset vanhustyön houkuttelevuudesta tulevaisuudessa työmarkkina-aseman mukaan

Vaikka yleinen näkemys oli, ettei vanhustyön houkuttelevuus joko muutu nykyisestä miksikään tulevaisuudessakaan tai huononee, oli kuitenkin erittäin hyväksi ja hyväksi elämänlaatunsa kokevien joukossa keskimääräistä enemmän heitä, jotka uskoivat alan houkuttelevuuden parempaan tulevaisuuteen. Huonoksi tai erittäin huonoksi elämänlaatunsa kokevat olivat taipuvaisia näkemään houkuttelevuuden huonompana. Ne, joilla rahat riittivät jokapäiväisiin tarpeisiin, arvelivat vanhustyön houkuttelevuuden pysyvän ennallaan tai parantuvan. Heikon rahatilanteen raportoineiden näkemys oli keskimääräistä useammin pessimistinen (taulukko 35). Eräs vastaaja sanoikin: ”Kun asiat ovat kunnossa, ei vanhustyö ole sen kummempaa kuin mikä tahansa muukaan työ.”

	Paljon parempi	Hieman parempi	Ei muutu	Hieman huonompi	Paljon huonompi	EOS	N
Yhteensä	4 %	18 %	36 %	19 %	11 %	13 %	2 050
Erittäin hyvä elämänlaatu	10 %	20 %	33 %	11 %	6 %	20 %	178
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	4 %	16 %	38 %	19 %	10 %	14 %	666
Hyvä elämänlaatu	3 %	20 %	37 %	19 %	10 %	12 %	930
Huono elämänlaatu	2 %	14 %	34 %	23 %	20 %	8 %	228
Erittäin huono elämänlaatu	2 %	16 %	28 %	19 %	21 %	14 %	43
Rahat riittävät	4 %	19 %	38 %	18 %	8 %	14 %	977
Rahat eivät riitä	4 %	18 %	34 %	20 %	14 %	11 %	977
En halua sanoa	2 %	13 %	49 %	12 %	8 %	16 %	90

Taulukko 35. Vanhustyön houkuttelevuus tulevaisuudessa elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Millaisia mielikuvia liität vanhustyöhön?

Vastaajia pyydettiin myös kuvailemaan mielikuvia, joita he liittävät vanhustyöhön. Tähän avoimeen kysymykseen saatiin 1 903 vastausta. Aula Research Oy:n laatiman lyhyen yhteenvedon mukaan neljäsosa vastanneista kuvaili vanhustyötä sekä fyysisesti että henkisesti raskaaksi. Runsas kymmenesosa mainitsi kiireen mielikuvanaan vanhustyöstä, ja noin joka kymmenes liitti kiireen alan huonoon resursointiin. Kymmenesosa vastaajista piti vanhustyötä alipalkattuna alana. Vajaa kymmenesosa vastaajista kertoi mielikuvansa vanhustyöstä olevan yleisesti kielteinen, ja erityisesti vanhusten kohtelu sai mainintoja. Joka kymmenes taas kuvaili vanhustyötä erittäin tärkeäksi ja arvokkaaksi, ja sama osuus kertoi mielikuvansa vanhustyöstä olevan yleisesti myönteinen. Erityisesti hoitajat saivat kiitosta. Vajaa kymmenesosa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Lisäksi muutamia mainintoja vanhustyöhön liitetystä mielikuvista keräsivät esimerkiksi auttaminen, työn huono arvostus, työn antoisuus ja työn vaativuus.

Aiemmin todettiin, että noin kolmasosa vastaajista ilmoitti työskentelevänsä, opiskelevansa tai suuntautuvansa alalle, mutta alan jo jättäneiden työikäisten määrä oli suurempi kuin alalla työskentelevien tai alalle suuntautuvien. Osa kertoi vastauksessaan olevansa joko opiskelija tai työskentelevänsä alalla. Osa taas kertoi mielikuviansa perustuvan kokemuksiin läheisensä palveluista tai niiden järjestämisestä. Osa oli kuullut puheita ja lukenut juttuja eri medioissa. Vastauksia ei tässä pystytty erottelemaan vastaajan taustan mukaan, ellei vastaaja ole itse kertonut näistä vastauksistaan.

Opiskelijoiden kommentit on poimittu omaksi ryhmäkseen, koska tutkimusten mukaan opiskelijoiden työharjoitteluvaiheen kokemuksilla on suuri merkitys alan veto- ja pitovoimaan. Koska myös viestintä on maineen kannalta olennainen tekijä, on omaksi ryhmäkseen nostettu myös maininnat median roolista vanhustyön maineen muokkaajana. Tarkasteluun on sovellettu mielikuva- ja mainetutkimusten lähestymistapaa.

Tästä näkökulmasta vastaukset järjestyivät melko hyvin maineen kannalta olennaisina pidettyihin kahdeksaan teemaan: (1) alan resursointi, (2) alan arvostus ja luottamus alaan, (3) vanhustyön tehtävät ja toimijat, (4) vanhustyön yhteiskunnallinen arvostus, (5) eettiset kysymykset, (6) kielteiset mielikuvat, (7) viestintä sekä (8) teknologian käyttö ja digitalisoituminen. Samassa vastauksessa saattoi olla monia luonnehdintoja, kuten ”vanhustyö on ihanaa, mutta raskasta ja huonosti resursoitua”. Jokainen luonnehdinta on luokiteltu siihen kategoriaan, johon se kuuluu, eli samassa vastauksessa on saattanut olla aineksia useampaan kuin yhteen kategoriaan. Tekstissä käytetään

paljon sitaatteja, koska ne havainnollistavat asioita yleistyksiä paremmin.

Alan resursointiin liittyvät mielikuvat

Tähän kategoriaan sisältyi eniten kommentteja. Vastauksissa korostuvat vanhustyön julkisuudessa paljon puhutut ongelmat: jatkuva kiire, työn raskaus ja vaativuus, matalat palkat, henkilöstöpula ja aikapaineet, henkilöstön vaihtuvuus, osaamisen vajeet, yleinen rahan puute sekä palvelujen, hoidon laadun ja työyhteisöjen ongelmat.

”Paljon työtä ja vastuuta, huono palkka”

”Aika ei riitä tarpeeksi hyvän hoidon/palvelun tarjoamiseen.”

”Annetaan lääkkeitä, ruokitaan ja vaihdetaan vaatteet. Ei ole aikaa seurustella.”

”Raskasta ja aliarvostettua työtä, jota yritetään liian usein tehdä kustannustehokkuus etunenässä, inhimillisyys unohtaen.”

Vanhustyön palvelutaloissa ja vuodeosastoilla mainittiin erikseen olevan rankkaa niin hoitajille kuin vanhuksillekin, ja jatkuvat säästöt muodostivat omat lisäpaineensa työlle.

”Raskasta työtä, pienten määrärahojen vuoksi työtä ei voi toteuttaa niin hyvin kuin työntekijät haluaisi ja mitä vanhukset ansaitisivat”

”Vanhukset eivät laitoksissa tarpeeksi aikaa hoitotyössä. Ei keretä edes vaippoja vaihtaa tarvittaessa, syötetään kiireellä, jos ollenkaan. Laitetaan ruoka eteen ja korjataan pois jos ei ole edes koskenut. Vanhainkodeissa/palvelukodeissa ei keritä jutella, touhuta vanhuksen kanssa riittävästi ja siksi todella paljon yksinäisiä vanhuksia paljon. Kotiapu pikaisesti käväsee, ei ehdi kunnolla pysähtyä edes kuulemaan vanhuksen kuulumisia. Meillä on todella paljon yksinäisiä vanhuksia ja Onpa huonosti hoidettujakin. Eikä kaikesta voi syyttää koronaa. Hlökuntaa palkata enemmän.”

Pula hoitohenkilökunnasta ja alan heikko vetovoima nousivat esiin, samoin rutinoituminen tiettyyn järjestykseen työssä.

”Liian vähän aikaa, pitkään hoitoalalla olleet rutinoituneet, osastorytmi; syöttäminen, peseminen, pukeminen, vaippojen vaihto. Vaikka olisikin aikaa niin siihen ei panosteta kuten seurustelu ja virikkeiden antaminen.”

Koettiin myös, ettei saanut keskittyä itse työhön, koska projektit ja kirjaamiset vievät liian paljon aikaa.

”Jatkuva kiire, ei voi tehdä työtä niin hyvin kuin haluaisi ja osaisi. Aikaa menee kai kenmaailman projekteihin ja kirjaamisiin kohtuuttoman paljon. Säälistää vanhukset ja sairaat, nyky päivän huutolaisia, laatu on vain sanahelinää.”

Esiin nousivat myös työpaikkakiusaaminen ja työyhteisön merkitys työntekijöiden hyvinvoinnille.

”Työympäristö ja työkaverit hyvin tärkeässä roolissa työntekijän jaksamisen kannalta. Parhaassa tapauksessa henkilökemiat sopivat todella hyvin yhteen vanhuksen kanssa. Voi nauraa, kuulla tarinoita, viettää mukavaa aikaa ja olla oma itsensä kuten olen saanut kokea henkilökohtaisen avustajan työssä.”

”Työpaikkakiusaamista”

Keskeisimmät resursointiin liittyvissä vastauksissa toistuneet teemat olivat riittämätön henkilöstömäärä, liiallinen työmäärä ja aikapaine. Nämä kolme teemaa ovat läheisesti yhteydessä toisiinsa. Vastauksista huokuvat tehokkuusvaatimukset ja niiden kielteiset vaikutukset vanhustyön budjetteihin ja ammattilaisten mahdollisuuksiin tehdä työtään. On todettu, että tällainen voi johtaa siihen, että ammattilaiset menettävät arvostuksen vanhustyötä kohtaan, jolloin myös työn veto- ja pitovoima kärsivät. Ajanpuute ja yhä kasaantuvat asiakasjonot nostavat pintaan myös kärsimättömyyden ja turhautuneisuuden tunteita, ja iäkäs henkilö koetaan työlääksi kohdata. Jatkuvan paine ja stressi altistavat alan ammattilaiset loppuun palamiselle ja työn rutinoitumiselle, mikä ruokkii kielteistä suhtautumista ikäihmisiin ja vanhustyöhön. Aliresursointi vaikuttaa myös laajemmin yhteiskunnalliseen käsitykseen siitä, mitä apua ikäihmiset olisivat oikeutettuja saamaan.

Tutkimuksissa on todettu, että erityisesti vanhustyössä on kuormitus kasvanut aiemmasta. Kuormittavia tekijöitä ovat esimerkiksi asiakkaiden moniongelmaisuus, väkivallan uhka, asiakkaista koettu vastuu sekä työn fyysinen raskaus. Fyysistä raskautta lisäävät vaikeat ja epämukavat työasennot, raskaat nostamiset sekä toistuvat ja yksipuoliset liikkeet. Professori Teppo Kröger tutkimuskumppaneineen on todennut työn kuormittavuuden lisääntyneen etenkin kotihoitossa. Monet kuormitustekijät nousivat esiin myös tuoreessa Työterveyslaitoksen tutkimuksessa, jonka tulokset kertovat mahdolluttomista aikatauluista, työntekijöiden liiallisesta kuormituksesta sekä johtamisen puutteista. Myös etänä annettu kotihoitotyö on tuonut mukanaan uusia, niin psyykkisiä kuin ergonomisiakin kuormitustekijöitä. Kuitenkin vanhustyö on todettu tutkimuksissakin palkitsevaksi silloin, kun työntekijällä on mahdollisuus tehdä työnsä hyvin ja työyhteisö voi hyvin.

Luottamukseen ja alan arvostukseen liittyvät mielikuvat

Näissä vastauksissa nostettiin esiin vanhustyön tärkeys ja arvostus, ihmisläheisyys, inhimillisyys ja kunnioitus vanhustyön tekijöitä kohtaan.

”Vanhustyössä ollaan vanhusten lähellä ja pidetään huolta ettei he tunne oloaan yksinäiseksi. Tuetaan ja pyritään helpottamaan vanhusten arkea.”

”Liitän vanhustyöhön mielikuvan ainutlaatuisuudesta, elämänrikkaudesta, mutta myös hauraudesta.”

”Raskasta, mutta antoisaa työtä. Työ vaatii jatkuvaa kouluttautumista, empatia-kykyä, ihmistuntemusta ja aitoa omistautumista!”

”Työ on monipuolista ja erittäin ihmisläheistä”

Osa vastaajista korosti vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välillä, asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista ja työn palkitsevuutta.

”Minun mielestäni tärkeää on vanhusten kohtaaminen ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen.”

”Vanhuksia on monenlaisia, he eivät ole homogeeninen ryhmä jota voi käsitellä yhtenä, samanmaisena ryhmänä. Tarpeet voivat olla hyvin erilaisia.”

Osa toi esiin myös omakohtaisia myönteisiä kokemuksiaan vanhustyöstä. Tämä kuvaa sitä, että vanhustyössä toimii hyvin erilaisia toimijoita ja että Suomessa tehdään myös hyvää vanhustyötä:

” – liikunnalla saatiin appiukko sellaiseen kuntoon että harva 89 vuotias tulee rappusia 7 kerrokseen 2 pysähdyksen taktiikalla. Polkee kuntopyörää laulattaa muita kanssaihmiä.”

”Paikka jossa toimin on todella ihana ja siellä otetaan vanhukset yksilöinä huomioon, paikka on heidän koti jossa heitä kunnioitetaan ja aikaa riittää vanhuksille. Kaikissa paikoissa ei ole näin.”

”Vanhustyö on erittäin rikasta työtä. Vanhukset ovat elämää nähneitä ja paljon kokemuksia omaavia. Olen tuntenut että olen saanut paljon enemmän kuin olen antanut.”

”Appivanhempani ovat 9-kymppisiä. Kotihoito ansaitsee kiitoksen.”

Alan tärkeyden uskottiin edelleen korostuvan tulevaisuudessa, ja alalla nähtiin myös paljon kehittämistarpeita. Paljon vaikuttavat paikan työilmapiiri, esimiehen johtamistapa ja työn tekemisen tapa. Työnäky on tärkeä: onko se yhteinen ja ymmärretäänkö, miksi ja miten vanhustyötä tehdään. Tämä kaikki heijastuu jokapäiväiseen toimintaan ja työntekijöiden suhtautumiseen: nähdäänkö hyvinkin vanhat ja hauraat edelleen tuntevina ja ajattelevina ihmisinä eikä ”työmaana”, joka pitää vain hoitaa.

Tutkimusten mukaan hoitajan oma vanhustyöhön sopiva asenne ja halu toimia vanhusten parissa saavat hakeutumaan alalle. Tällöin vanhustyö koetaan mielekkääksi, ihmisläheiseksi, pitkäjänteiseksi ja asiakaslähtöiseksi. Asiakkaat nähdään voimavarana ja hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä työtyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä. Vanhustyön asiakkaita pidetään ainutlaatuisina, ja paneutuvaa ja merkityksellistä kohtaamista asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa korostetaan. Vanhusasiakkaat ovat yleensä kiitollisia, ja myös omaiset arvostavat työtä ja antavat palautetta toiminnasta, mikä koetaan palkitsevaksi. Ammattilaisten positiiviset kokemukset ikäihmisten kanssa työskentelystä vahvistavat myönteistä vanhuskäsitystä.

Tehtäväkeskeiset mielikuvat

Näissä vastauksissa lähinnä lueteltiin erilaisia vanhustyön muotoja, kuten kotihoito, palveluasuminen, omaishoito ja vapaaehtoistyö, sekä kuvailtiin työn tunnettuja tai oletettuja sisältöjä.

”Kodinhoito. Seuran pitäminen. Avustaminen arkisissa asioissa esim. kaupassa käynti.”

”Hygieniasta huolehtiminen, vaatehuolto ja kodin puhtaus. Lääkkeiden oton valvominen.”

”Kotipalvelut, lääkärin ja hoitajien palvelut, kauppojen kotiinkuljetukset, taksit ja julkiset kulkuvälineet, ystäväpalvelu”

Osalla oli mielikuva seuranpidosta ikäihmisille, pelailusta ja mukavasta juttelusta heidän kanssaan. Vastauksissa mainittiin myös mahdollisuus oppia historiaa iäkkäiltä ihmisiltä, saada heiltä neuvoja sekä harrastaa jotain yhdessä iäkkäiden kanssa.

”Hoitoa, kaveruutta ja huolenpitoa.”

”Kerhot, kotihoito, oikea ruoka, virkistystoiminta, esim matkat ja teatterikäynnit

muualle”

”Mukavaa tekemistä yhdessä, leipomista, ulkoilua, pelaamista. Toisaalta taas sitä vaippojen vaihtoa.”

”Heidän ulkoiluttamista, lukemista heille, jutustelua heidän kanssaan...”

Joku ajatteli vanhustyön tarkoittavan ”siivoamista”. Joku toinen arveli, että ”Vanhusta autetaan aina kaikessa missä hän apua tarvitsee”. Jonkun mielestä vanhustyö on ”saattohoitoa”.

Nämä vastaukset heijastavat hyvin vastaajien heterogeenisuutta ja ikähaarukan laajuutta. Vastauksilla, joilla näytti olevan jotakin tuntumaa vanhustyöhön, painottuivat hoitotyön tehtäväkuvaukset. Joku näki vanhustyön laajemman verkoston yhteistyönä, kun taas toisella oli sosiokulttuurinen näkemys. Mahdollisesti juuri nuoret vastaajat, joilla ei ollut vielä tuntumaa vanhustyöhön, puhuivat kaveruudesta, pelailusta ja juttelusta.

Miksi ei näin voisi myös olla? Juuri näistähän on nykyajan kiireisessä vanhustyössä suuri puute. Esimerkiksi ulkoiluun ei aika ole aikoihin enää riittänyt, mutta siinä vapaaehtoistyö on auttanut monia.

Alan aliarvostukseen yhteiskunnassa liittyvät mielikuvat

Näissä mollivoittoisissa vastauksissa nousi esiin ensinnäkin vanhustyön laajaksi koettu aliarvostus suomalaisessa yhteiskunnassa, ja aliarvostuksen nähtiin ulottuvan myös omaishoitoon.

”Hävettää olla suomalainen yhteiskunnassa, jossa vanhuksia ei arvosteta!”

”Ikäihmiset koetaan yhteiskunnassamme ns. taakaksi, josta täytyy nyt vaan jotenkin huolehtia.”

”Vanhustyötä ei arvosteta tarpeeksi. Yhteiskunta tuntuu ajattelevan iäkkäiden olevan jo siinä pisteessä elämän loppukaarta, että turha siihen on turha panostaa. Tämä on surullista – –.”

”Olen toiminut pariinkin otteeseen vuosikausia omaishoitajana, se on vastuullinen tehtävä, mutta sain hyvää tukea sosiaalitoimen palvelusta ja se auttoi jaksamaan. Mutta omaishoitajan työ ei ole kylläkään siinä määrin arvostettua kuin sen pitäisi olla, yleensä se on kuitenkin ympäri vuorokautista työtä ilman lomia.”

Rahan puute ja väärä kohdentaminen sekä poliitikkojen kielteiset asenteet korostuivat näissä vas-

tauksissa paljon enemmän kuin aiemmin omakohtaisia syrjäntäkokemuksia kysyttäessä.

”Valtion menojen väärä tärkeysjärjestys”

”Poliitikot eivät ole kiinnostuneet vanhuksista, paitsi vaalien alla, jolloin luvataan kaikenlaista, kuten hoitajamitoituksen kasvattamista. Vaalien jälkeen ne kuitenkin unohtuvat.”

”Monet päättäjät vieraantuneet todellisuudesta.”

”Vanhustyöhön ei politiikassa ole juurikaan kiinnostusta, eikä tarvittavaa rahoitusta myönnetä. Ei monellakaan iäkkäällä ole varaa yksityisten sairaanhoitajien kuluihin ja julkisella puolella ei ole aikaa, välittämistä ja rahaa hyvään vanhustenhoitoon.”

”Esim. poliitikot puhuvat vanhustyöstä ainoastaan juhlapuheissa. Poliitikoille vanhuset tuntuvat olevan taakka ja siksi vanhustyöstä ei haluta maksaa kunnollista palkkaa.”

”Pidetään välttämättömänä pahana, johon ei haluttaisi sijoittaa yhteiskunnan rahoja.”

Myös palvelurakenteen uudistaminen ja vanhustyön kaupallistaminen nousivat esiin, eikä niitä pidetty hyvinä asioina.

”Itse pidän sitä työtä itsessään eritt. Palkitsevana ja mahtavana. Syy miksi en enää siellä työskentele = palvelurakenne uudistus 2010-luvulla. Koin etten voi enää sen vuoksi tehdä työtäni inhimillisin ottein, arvoja ja kunnioitusta (osana) työkaluinani käyttäen. Päättäjien ratkaisut saivat minut valitsemaan muun työn, koska en halua olla osallisena huonoon hoitotyöhön.”

”Voiton tavoittelu ja hyvät vanhusten palvelut ovat mahdoton yhtälö. On ollut täysin odotettavissa että väestö ikääntyy runsain joukoin ns. suurten ikäluokkien saavut taessa eläkeiän. Ei kuitenkaan olla riittävästi osattu valmistautua tähän. Julkiset palvelut säilytettävä ja resursoitava riittävästi.”

”Rahastusta, heitteillejättöä, ihmisarvon polkemista, hyväksikäyttöä”

Vanhustyöntekijät joutuvat usein tekemään työtä vanhuskielteisessä yhteiskunnassa, joka on vanhoja ihmisiä syrjivä. Vanhustyöhön liitetään myös kaavamaisia käsityksiä vanhuudesta. Yhteiskunnan asennoituminen vanhuksiin voi olla laskelmoivaa, kyynistä, aliarvioivaa sekä avuttomuutta ja riippuvuutta korostavaa, jolloin iäkkäiden voimavarat jäävät huomiotta. Tällainen yleinen asenne ruokkii välinpitämättömyyttä tai aliarvostavaa suhtautumista vanhustyöhön.

Vanhustyön tilanteesta ja rahoitusvajeesta on saatavilla tutkimustietoa jo ainakin 1990-luvun alusta lähtien. Tuoreinta kotimaista tutkimustietoa tarjoavat esimerkiksi Jyväskylän yliopiston professori Teppo Kröger tutkimusryhmineen sekä THL ja Työterveyslaitos. Tutkimukset kertovat monista puutteista mutta myös monista parannuksista ja uudistumishalusta. Palvelujen kattavuus suhteessa tarpeeseen on kuitenkin niukentunut jo kriittiseksi katsotulla tavalla, mikä on vähentänyt myös vanhustyön veto- ja pitovoimaa.

Iäkkäiden palveluja on 1990-luvun alusta lähtien haluttu muuttaa kotona asumista tukeviksi. Silti yksi historian merkittävimmistä leikkauksista tehtiin 1990-luvun alun lamavuosina juuri kotipalveluihin, minkä vuoksi niiden kustannukset olivat vuonna 1995 reaalisesti runsaan kolmanneksen pienemmät kuin vuonna 1988. Palvelujen saantia kiristettiin, ja kotipalveluja alettiin kohdentaa kaikista huonokuntoisimmille vanhuksille. Termin ”kotipalvelu” tilalle tuli ”kotihoito” kuvaamaan palvelun muuttunutta luonnetta. Kun säästöjä on puskettu irti samaan aikaan apua tarvitsevien ja huonokuntoisten iäkkäiden määrän kasvaessa, on saatu aikaan kustannuksilla mitaten vähintään yhtä laitospainotteinen mutta riittämättömämpi palvelurakenne kuin vuonna 1998.

Ollaan kaukana siitä, että vanhuspalvelujen rahoituksella kyettäisiin vastaamaan iäkkäiden palvelutarpeisiin lain tarkoittamalla tavalla. Esimerkiksi Teppo Krögerin mukaan tarvittaisiin 1,8 miljardin lisärahoitus, jotta vanhuspalveluissa päästäisiin muiden Pohjoismaiden tasolle.

Samaan aikaan tämän kehityksen kanssa on käyty poliittinen taistelu vanhuspalvelulaista. Valtiolta myös antoi yhdellä kädellä hyviä suosituksia vanhuspalvelujen laadun kehittämiseksi ja samanaikaisesti leikkasi toisella kädellä näiden palvelujen määrärahoja. Vaikka asioista on puhuttava niiden oikeilla nimillä, jotta korjauksiin voidaan ryhtyä, vahvistavat tällaiset myös negatiivista mielikuvaa vanhustyöstä, varsinkaan kun korjausliikettä vaativiin epäkohtiin ei puututa. Vuoden 2019 eduskuntavaalien jälkeen vanhustyöhönkin tehtiin parannuksia säätämällä henkilöstömitoitusta ympärivuorokautiseen hoitoon ja osoittamalla siihen rahat. Rahoja ei kuitenkaan korvamerkitty vanhustyöhön, joten ei voida seurata, onko ne käytetty niin kuin piti.

Tätä kirjoitettaessa vanhuspalvelulain henkilöstömitoitusta on myöhennetty, mikä lienee pettymys vanhustyön tekijöille ja saattaa lisätä epäluottamusta poliitikkoihin.

Eettisiä kysymyksiä ja vanhustyön eettistä kuormitusta sisältävät mielikuvat

Tässä kategoriassa nousivat esiin monet vanhustyön epäkohdat ja eettistä kuormitusta lisäävät tekijät. Vastauksista huokuu taakka, jota työntekijät tuntevat, kun eivät voi tehdä työtään tavalla, jonka kokevat hyväksi ja eettisesti oikeaksi. Myös tästä on julkisuudessa puhuttu paljon, ja se on osaltaan vahvistanut vanhustyön kielteistä mainetta.

”Työ on ihanaa, mutta on surullista nähdä kuinka yksinäisiä vanhukset todella ovat.”

”Muistisairaat teljetään koteihin, osastolla sidotaan sänkyihin ja lääkitään koska ei ole riittävästi hoitajia vahtimaan heitä.”

Toisena erottuivat alan kiireeseen ja monitoimijaiseen luonteeseen liittyvät tiedonkulun ongelmat sekä yleinen välinpitämättömyys.

”Kotihoidolla aikaa 6-15 minuuttia vanhusta kohden. Kukaan ei välitä.”

”Paljon eri toimijoita, tiedonkulku huonoa. kellekään ei vastuuta. Vaikea saada asianmukaista hoitoa, oikeaan aikaan.”

”Vastaan on tullut piittaamattomuutta, vaikuttaa että asenteet vanhuksia kohtaan ovat pielessä.”

Eettistä kuormaa aiheutti myös vanhusten heikko osallistaminen, itsemääräämisoikeuden huomiotta jättäminen ja sosiaalisen kanssakäymisen vähäisyys.

”Vanhuksen itsemääräämisoikeutta ei kunnioiteta, heidät ohitetaan keskusteluissa, heidät sivuutetaan.”

”Tällä hetkellä vanhustyön katsotaan olevan huonosti palkattua, jonka vuoksi työntekijöitä on vaikea saada. Tämä taas johtaa siihen että työssä pystyy hoitamaan vain välttämättömmimmän. Esimerkiksi sosiaalinen kanssakäyminen ikääntyneiden kanssa jää surullisen vähäiselle.”

Monella oli hyvinkin kielteisiä kokemuksia vanhustyöstä joko työntekijänä tai omaisena.

”Vanhuksia pitää hoitaa kunnioittaen. Mielestäni vanhuksia kohdellaan täällä todella huonosti, pitää olla väkisin kotihoidossa, vaikka ei halua, koska ei ole varaa

yksityisiin vanhusten koteihin ja muita ei ole.”

”Parempi asua niin pitkään kuin mahdollista kotona – tutussa ja turvallisessa ympäristössä. Kokemus äitini hoivakodista ei ollut mieltäylentävä olosuhteiden ja hoitajamitoituksen osalta. Hoitohenkilökunta tekee todella arvokasta työtä!”

Osassa vastauksia nousi esiin, ettei työ vapaa-ajallakaan jätä rauhaan, mikä vaikuttaa omaan ja koko perheen hyvinvointiin.

”Työasia eivät jätä vapaa-ajallakaan rauhaan. Oma perhe- ja sosiaalinen elämä kärsii, kun antaa liikaa (kaikkensa) työhön.”

”Sukulaiseni on töissä vanhustenhoitokodissa ja kertoo että aina on huono omatunto kun ei kerkeä tehdä kaikkea mitä haluaisi.”

Osa kuvasi eettisen kuorman käyvän niin suureksi, että se saa irtisanoutumaan työstä. Vanhustyön huonon maineen takia uusia työntekijöitä ei saada, eivätkä nuoret hakeudu alalle.

”Hoitajien aika ei riitä ns. kunnolla hoitamiseen, kun heillä on liian tiukat aikataulut ja henkilökuntaa vähän. Osa hoitajista irtisanoo itsensä edellä mainitun vuoksi, koska kärsivät siitä, kun eivät voi hoitaa vanhuksia niin hyvin kuin haluaisivat/pitäisi.”

Tutkimus toisensa jälkeen on osoittanut, että vanhustyö on monin tavoin kuormittavaa, erityisen kiireistä, epäitsenäistä eikä palautetta saa tarpeeksi. On haasteellista toteuttaa hyvää hoitoa, kun voimavarat ovat liian pienet, ja samalla kuitenkin odotetaan hyvää hoitoa ja hoivaa. Jos ei pysty toteuttamaan työssään hyvän hoidon periaatteita, työ tuntuu raskaalta ja voi aiheuttaa uupumusta. Arjen rajoitusten ja hyvän vanhustyön periaatteiden törmätessä toisiinsa työntekijä voi tutkimusten mukaan tuntea voimattomuutta, pettymystä, riittämättömyyttä ja ahdistusta sekä surua ja hämmennystä. Etenkin nuoret työntekijät pettyvät, kun eivät voikaan toteuttaa oppimiaan eettisiä periaatteita työssään. Valvontakin on nykyään pääasiassa omavalvontaa, ja tämän kyselyn vastauksissa esitettiin, että pitäisi tehdä enemmän yllätyskäyntejä.

Tutkimuksissa on todettu niin kotihoidon kuin ympärivuorokautisen hoidonkin henkilökunnan altistuvan merkittävälle työstressille ja loppuun palamiselle. Lisääntyneen ammatillisen stressin on todettu liittyvän emotionaaliseen väsymykseen, asiakkaiden esineellistämiseen ja työtyytyväisyyden vähenemiseen. Työn parempi resursointi sekä työnohjauksen antama tuki vähentävät työntekijöiden väsymystä ja parantavat työtyytyväisyyttä. Myös ystävien ja perheen tuella on suuri

merkitys, sillä osa ei edes halua kertoa muille työskentelevänsä vanhustyössä. On myös todettu, että vaikka eettisyyden merkitys ymmärrettäisiinkin työyhteisössä ja siitä keskusteltaisiin, ovat eettiset ongelmat vaikeita ratkaista. Siksi niitä ei haluta kovin mieluusti työyhteisöissä ruotia.

Avoimesti kielteiset mielikuvat

Tämä kategoria keräsi vähiten luonnehdintoja mutta riittävästi erottuakseen omaksi ryhmäkseen. Kommenteille oli tyypillistä nöyryyttävä, kapea ja kielteinen asenne vanhustyöhön: ”rasittavat hoidettavat”, ”känkkäränkät”, ”epämiellyttävä” ja ”likainen” työ, ”pääasiassa vaippojen vaihtua ja syöttämistä”. Pieni osa kuvasi rajustikin nykytoiminnassa olevia puutteita ja laiminlyöntejä niin kotihoidossa kuin laitoksissakin.

”Paljon töitä, raskasta, epämiellyttävää.”

”Ei heillä ole väliä kun on niin vanhoja.”

”N. 15 vuotisen vanhainkodissa/tehostetussa palveluasumisessa työskentelyn jälkeen en itse todellakaan haluaisi päätyä laitoshoidon. Mielessä on käynyt, että ennen vaikka päätän päiväni.”

”Raskasta henkisesti ja fyysisesti. Hajuja, eritteitä, kärsimystä, kipua ja lääkkeitä.”

Osa vaikutti kyllästyneeltä kauniisiin puheisiin ilman tekoja.

”Paljon hössötystä vähän asiaa ja tekoja.”

”Teeskentelyä”

”Pelkkää kaunista sanahelinää”

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat valtaväestöön verrattuna enemmän sairaita ja hauraita sekä kuolevia iäkkäitä ihmisiä. Tutkimusten mukaan omat ennakkoluulot ja stereotypiat voivat vaikuttaa siihen, miten ammattilaiset kohtaavat vanhusasiakkaat. Kielteisesti vanhuksiin suhtautuvat ammattilaiset saattavat itse pelätä omaa ikääntymistään, tietää liian vähän vanhusten kanssa työskentelemisestä ja kohdata työssään paljon huonokuntoisia ikäihmisiä. He voivat olla haluttomia työskentelemään vanhustyössä, ja heidän asenteisiinsa saattaa vaikuttaa myös työkavereiden ja läheisten arvostus vanhustyötä kohtaan. Kun kuolema on paljon mukana omassa työssä, elämän rajallisuuden konkretisoituminen saattaa herättää pelkoa myös sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisissa. Etenkin muistisairausten on todettu lisäävän ammattilaisten ahdistusta.

Tutkimusten mukaan ammattilaisia rasittavat myös ”ongelmavanhukset”, jotka eivät ota vastaan neuvoja ja ehdotuksia, haluavat jatkuvasti huomiota ja valittavat, käyttäytyvät sopimattomasti ja aggressiivisesti ja ovat esteettisesti epämiellyttävä työskentelemisen kohde, erityisesti jos työhön kuuluu ikäihmisen hygieniasta huolehtiminen. Jos tähän liittyy teorian siitä, että opimme yhdistämään kohtaamiemme ikäihmisten usein toistuvia ominaisuuksia heidän ikäänsä, voi paremmin ymmärtää, että terveys- ja sosiaalialan ammattilaiset saattavat pitää heidän kanssaan työskentelyä palkitsevamattomana, vaikeana, tylsänä ja vastenmielisenä. Näitä ”ongelmavanhuksia” nousi esiin myös tämän kansalaiskyselyn vastauksissa.

Tutkimuksissa on nostettu esiin myös kaltoinkohtelu vanhustyössä. Passiivinen kaltoinkohtelu tarkoittaa, ettei ymmärretä hoidettavan tarpeita, ei kerrota palveluista, joihin henkilö olisi oikeutettu, tai puuttuu ammattitaito hoitamiseen. Tutkimusten mukaan yleisin kaltoinkohtelun ilmenemismuoto ympärivuorokautisessa hoidossa on psyykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu, ja sen muodoista yleisin on vanhuksen toiveiden ja pyyntöjen huomioimatta jättäminen. Fyysinen kaltoinkohtelu on harvinaisempaa. Taloudellista ja seksuaalista hyväksikäyttöä ilmenee vähän, mutta vanhusten seksuaalisuutta saatetaan pilkata tai naureskella sille. Kaltoinkohtelun ilmenemiseen ovat tutkimusten mukaan yhteydessä huono työilmapiiri, suuri yksikkö ja kaltoinkohteluun liittyvän ohjeistuksen puuttuminen. Muistisairaat vanhukset olivat alttiimpia kaltoinkohtelulle. Hoitajien hyvinvoinnin ongelmat, puutteet osaamisessa ja henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten kyvyttömyys kestää asukkaan aggressiivista käytöstä, olivat henkilökuntaan liittyviä altistavia tekijöitä.

Median rooli mielikuvien rakentajana

Tiedotusvälineet ovat tärkeässä roolissa siinä, millaisia mielikuvia vanhustyöstä syntyy ja millainen sen maine on. Osa vastaajista suhtautuikin kriittisesti siihen, miten tiedotusvälineissä puhutaan vanhustyöstä ja millaisia asiantuntijoita julkisuudessa esiintyy.

”Vanhustyötä mollataan televisiossa tuntematta kentän työtä.

Toimittajat pitäisi laittaa syytteeseen, kun etsimällä etsivät yhden ongelman ja yleistävät. Miksi eivät etsi onnistumisia, joita pääosin on.”

”Hyvät palvelutalot maksavat paljon ja ikävä kyllä uutisista saa joskus lukea kamalia juttuja, mutta onneksi nämä ovat vain tapauskohtaisia –.”

Vahvan asemansa vuoksi tiedotusvälineillä on todettu olevan suuri merkitys ihmisten tietoisuuden ja maailmankuvan muokkaamisessa sekä käsityksiin vaikuttamisessa. Lehtien, radion ja television

rooli on suuri, ja älypuhelin ja langaton internet mahdollistavat tiedon saamisen kaikkialla. Media vaikuttaa myös vanhuskäsitykseen ja kuvaan vanhustyöstä. Myönteiset asiat vanhustyöstä eivät saa huomiota, sillä kauhujutut herättävät enemmän mielenkiintoa ja lisäävät myyntiä.

Kieli heijastaa aina puhujan asenteita ja vaikuttaa hänen ja laajemmin myös kuulijoiden toimintaan. Kieli voi vaikuttaa myös siihen, miten houkuttelevana vanhustyötä pidetään ja hakeudutaanko vanhustyöhön. Jos puhutaan vain raihnaisista vanhuksista, joiden kanssa ei voi tehdä mitään, tai työn raskaudesta ja kiireestä, puhe vanhustyöstä on korostetun kielteistä. Myönteiset asiat ovat jääneet sivurooliin vanhuspalvelujen tilasta keskusteltaessa ja epäkohtien yleisessä tarkastelussa. Kuitenkin alan vetovoimankin takia on tarpeen puhua enemmän vanhustyön myönteisistä puolista. Kuten tämänkin kansalaiskyselyn vastauksissa nähtiin, hoitajat itse arvostavat tekemäänsä työtä ja tekevät sitä suurella sydämellä. Onkin ilmeistä, että vanhusten hoitoa tarkasteltaessa ja sen tilasta keskusteltaessa tarvitaan myös uutisia hyvistä käytännöistä ja onnistuneista kohtaamisista.

On selvää, ettei vanhustyön maine parane pelkällä kaunistelulla, sillä pelkillä hyvää tarkoittavilla tavoitteilla ilman konkreettista sisältöä ja tekoja saadaan aikaan vain epäluottamusta ja turhautumista. On tärkeää nostaa epäkohdat esiin, sillä piilossa voidaan tehdä mitä vain. Olisi kuitenkin suotavaa, että julkisuuteen nostettaisiin myös hyviä esimerkkejä.

Tarvitaan konkreettisia parannuksia ja niihin perustuvaa maineenhallintaa. Mediassa tulisi näkyä enemmän hyviä tarinoita, onnistunutta kehittämistä, vanhustyön vahvuuksia, ilon hetkiä sekä työn iloa. On esimerkiksi ehdotettu, että opiskelijat voisivat kertoa hyvistä kokemuksistaan harjoittelupaikoissaan ja siellä toteutetuista arjen innovaatioista. Tutkimukset kertovat, että vanhuksilta opitaan elämää, asioiden mittasuhteita, elämän rajallisuutta ja vastoinikäymisten hyväksyntää sekä hetkessä elämistä, huumoria ja realismia. Näistä kaikista hyvistä asioista voisi tehdä dokumentteja, kirjoja, artikkeleita ja somejulkaisuja. Milloin saamme televisiosarjan vanhustyön arjesta kaikkine vaatimuksineen, onnistumisineen, iloineen ja suruineen?

Tiedonsaannin ongelmat ja digitalisaatio

Osa nosti esiin tiedon puutteet ja tietotekniikan roolin. Kansalaiskyselyn vastaajat pitivät tärkeänä, että tietoa iäkkäille jaettaisiin monin tavoin. Vastauksissa nousi moneen kertaan esiin, että iäkkäät eivät saa riittävästi tietoa palveluista eivätkä oikeuksistaan.

”Seuraa ja arjen apua tarvitaan. Monet vanhukset saavat huonosti tietoa näistä.”

”Esim. nyt on jo olemassa jonkinlainen senioripuhelin, mutta ehkä pitäisi olla oikein joku vanhusten neuvola kuten vauvoilla.”

”Vanhusten OMAISET joutuvat vahtimaan ja vaatimaan läheisille vanhuksille PALVELUITA JA LÄHES TAPPELEMAAN JA VAATIMAAN niiden saamiseksi. Ohjeita ei saa, ne täytyy itse kaivaa lukemattomista lähteistä.”

Tiedonsaannin ongelmat ja vaikeudet löytää tietoja ovatkin herättäneet kansanliikkeen, jossa ehdotetaan vanhusneuvoloita jokaiseen kuntaan. Nämä neuvolat toimisivat kaikkialla samalla periaatteella kuin lastenneuvolat. Ehdotuksessa haluttaisiin neuvoloiden myös arvoivan iäkkäiden palvelutarpeet ja koordinoivan palveluita niin, että kunkin asiakkaan palvelukokonaisuudella olisi yksi ”omistaja”, joka vastaisi siitä, että usein monitekijäinen palveluketju käytännössä myös toimii.

Osa vastaajista nosti esiin myös iäkkäiden syrjäytymisen ”digimaailmasta” sekä it-välineiden että ohjauksen puutteen takia, sillä vanhustyön ammattilaisilla on rajalliset mahdollisuudet auttaa heitä.

”Vanhukset on jätetty heitteille. Kaikki eivät osaa käyttää nettipalveluita ja on vaikea saada tietoa palveluista. Kotihoitajat tekevät parhaansa, mutta heillä on liian iso työtaakka, joten aikaa per asiakas ei ole tarpeeksi.”

”Avustaminen arkipäivän asioissa, suurin haaste on kuitenkin tietotekniikan ymmärtäminen. Asiat pitää saada hoidettua myös ilman teknisiä laitteita.”

”Olen ollut tietokone tuutorina. Ja neuvonut kotonakin vanhuksia. Erittäin mielen kiintoista, palkitsevaa ja avartavaa kuulla ikäihmisten kokemuksia elämänsä varrelta. Maailma on muuttunut erittäin paljon heidän elinikänään ja sen olisi tärkeätä kaikkien ymmärtää.”

Myös FinSote 2020 -tutkimuksen tulokset sähköisten sosiaali- ja terveystietopalvelujen käytöstä kertovat, että niitä oli käyttänyt kaikista 20–54-vuotiaista vain 36 prosenttia, mutta 75 vuotta täyttäneistä enää vain kymmenesosa. Lääkärin kanssa 20–54-vuotiaista oli asioinut sähköisesti joka viides ja

hoitajan kanssa vajaa viidesosa, kun luvut 75 vuotta täyttäneillä olivat viisi ja kuusi prosenttia. Sosiaalityöntekijän kanssa sähköinen asiointi oli perin harvinaista kaikilla. Esteitä tai huolia sähköisessä asioinnissa oli kokenut kaksi kolmesta 20–54-vuotiaasta ja yhdeksän kymmenestä 75 vuotta täyttäneestä. Opastusta sote-verkkopalvelujen käyttämisessä oli tarvinnut vajaa kymmenesosa 50–54-vuotiaista ja runsas puolet 75 vuotta täyttäneistä.

Tätä taustaa vasten vanhusasianvaltuutettu Päivi Topon tuoreet ehdotukset näyttävät tulevan tarpeeseen. Topo ehdottaa kolmea tekoa. Hänen mukaansa kuntien pitäisi ensinnäkin koordinoida iäkkäille tukea digilaitteiden ja digitaalisten palveluiden käyttöön. Toiseksi pitäisi luoda kansallinen asiointikanaava, jonka kautta voisi ilmoittaa, ettei käytä digitaalisia palveluita lainkaan. Läkäs voisi toivoa asiointia kasvokkain tai kirjeitse. Kolmanneksi toisen puolesta pitäisi voida asioida riippumatta siitä, onko apua tarvitsevalla käytössään sähköisen tunnistautumisen välineitä vai ei.

Alan opiskelijoiden ja opettajien mielikuvia

Koska uusien opiskelijoiden saaminen alalle on vanhustyössä jo kohtalon kysymys, otettiin erikseen tarkasteluun vastaukset, joissa vastaaja identifioi itsensä vanhustyön opettajaksi tai opiskelijaksi. Kommenteista näkyy ensinnäkin, että vanhustyön kielteinen maine ja sen korostaminen opiskelijoille vähentävät halua alan opintoihin.

”Opiskelen alaa, mutten halua vanhustyön pariin, koska resurssit ovat vähäiset eikä vanhusten hoitoon Suomessa panosteta tarpeeksi. Vanhustyö on raskasta ja riittämättömyyden tunne on usein läsnä monissa tehtävissä. Vanhustyötä tekevillä pitää olla riittävästi aikaa asiakkaille, jotta turvallisuuden tunne säilyy. Noin 15 min käynnit eivät täytä näitä kriteerejä. Myös empatia ja kiinnostus työhön ovat tärkeä. Palkkauksen pitää olla parempi. Koskee kaikkia hoitotyötä tekeviä.”

”Enimmäkseen negatiivisia. Päällimmäisenä tulee mieleen kotihoito ja valtava kiire sekä asumisyksiköt ja liian pieni hoitajamitoitus. Opiskelin sosionomiksi, ja vanhustyön kurssilla oli paljon puhetta vanhustyön vetovoimasta, tai lähinnä sen puutteesta. Kukaan opiskelukavereistani ei päätenyt vanhustyöhön.”

Puutteena ja vetovoimaa vähentävänä tekijänä nousi esiin myös se, ettei ole olemassa vanhusten hoito- ja hoivatyön omaa erikoistumistutkintoa, vaan alalle mennään muun koulutuksen kautta.

”Ei erityistä tutkintoa vanhustyöhön. Pitäisi olla vastaava tutkinto kuin lastentarhaan.”

Alan koulutuksen määrän ja luonteen voi katsoa kertovan myös alan arvostuksesta. Suomessa on panostettu koulutukseen, ja vanhustyön tekijät ovatkin pääosin hyvin koulutettuja. Koulutukseen hakijoiden määrä on kuitenkin huolestuttavasti vähentynyt. Erikoisaloista esimerkiksi geriatreja on liian vähän, ja gerontologinen sosiaalityö koko maan mittakaavassa on vähäistä. Hoiva-avustajista on toivottu pelastusta kasvavaan henkilöstön tarpeeseen, mutta silti siitä ei ole muotoiltu itsenäistä koulutuslinjaa, vaan se on osa lähihoitajakoulutusta. Tosin hoiva-avustajan koulutuksen voi nähdä myös urapolun alkuvaiheena, josta voi ponnistaa pidemmälle. Myös iäkkäisiin erikoistunutta fysioterapiaa kaivataan enemmän. Vanhustyön johtajilta ei edellytetä johtamiskoulutusta, vaan moni on oppinut johtamisen työnsä kautta. Mutta entä jos onkin oppinut johtamaan väärin? Olisi tärkeää vaatia vanhustyön johtajilta johtamiskoulutusta ja järjestää sitä täydennyskoulutuksena jo työssä oleville, koska juuri vanhustyössä on eri-ikäisiä työntekijöitä ja ikäjohtamisen osaaminen olisi tärkeää.

Vastauksista nousi esiin myös, miten tärkeitä alan opintojen ja alalle jäämisen kannalta ovat kokemukset, joita opiskelija saa työharjoittelustaan.

”Kamala kiire. Olen opettanut lähihoitajakoulutuksessa ja vanhustyöjaksojen jälkeen ihmettelimme opiskelijoiden kanssa, miten töistä olisi selvinnyt ilman opiskeijoita – –.”

”Riippuu täysin työntekijöistä sekä pomoista jotka sanelee tahdin ja tärkeysjärjestyksen. Oma työkoikeiluni sijoittui paikkaan jossa mulle tuli vain todella huono olo vanhusten kohtelusta.”

”Olin viiden viikon työharjoittelussa vanhainkodissa. Päivät menivät aika lailla täysin samalla rutiinilla joka päivä. Aasukkaiden kanssa aamupesut, aamupalat, lounas, päivällinen ja iltapala. Jokapäiväisessä elämässä auttamista. Apua mm. WC:ssä, pesuilla, syömisessä, pukeutumisessa jne. Kiirettä työntekijöillä ei juuri tuntunut olevan kuin vain aamukierroilla. Viriketoiminta kuitenkin oli paikassa täysin olematonta. Ennen harjoittelua minulla oli mielikuva, että joka päivä

yritettäisiin järjestää jotakin aktiviteettia tai ulkoilua, mutta ulos ei menty kertaa kaan harjoitteluni aikana. Vanhainkoti tuntuikin omasta mielestäni jollain tapaa vankilalta.”

Tulosten tarkastelu

Näiden tulosten mukaan kaikissa vanhustyön maineen kannalta olennaisessa kahdeksassa tarkastellussa kategoriassa on puutteita. Ensinnäkin vanhustyön resursointia pidetään riittämättömänä. Luottamuksessa ja arvostuksessa nähdään olevan ristiriitaa: ”suuri yleisö” näyttäisi arvostavan, mutta alan ammattilaistenkin keskuudessa arvostus ja luottamus vaihtelevat. Osalla on hyvin kielteinen käsitys vanhustyöstä ”pakkopullana”. Vanhustyön toimijat ja tehtävätkin tunnistetaan melko hyvin. Alan yhteiskunnallista arvostusta pidetään heikkona, mikä näkyy pieninä palkkoina, henkilökuntapulana, vaikeutena saada koulutettua henkilökuntaa tai opiskelijoita alalle sekä palvelupulana. Alan ammattilaisten eettinen kuorma on raskas, ja osansa siitä saavat myös omaiset, joiden läheiset ovat kotona tai ympärivuorokautisessa hoivassa riittämättömän avun turvin. Lisäksi painaa huoli siitä, saako palveluja lainkaan ja pystyykö niistä maksamaan. Koetaan, että avuttomia vanhuksia rahastetaan. Vanhustyön ulkoinen viestintä koetaan yksipuolisen kielteiseksi, ja kielteistä kuvaa näyttävät antavan myös alan opettajat. Median rooli huonon julkisuuskuvan ylläpitäjänä tunnistetaan, mutta on epäselvää, tunnistetaanko alan ammattilaisten ja muiden asiantuntijoiden merkitys julkisuuskuvan ruokkijana. Myös myönteisiä esimerkkejä ja onnistumisia halutaan julkisuuteen. Teknologian osalta kaivattaisiin lisää alan työtä ja ergonomisia ongelmia helpottavaa teknologiaa. Palvelujen digitalisointia pidetään huonona asiana niiden vanhusten kannalta, joilla ei ole tarvittavia laitteita eikä osaamista.

Tärkeitä tekijöitä hoidon laadussa ovat asiakkaan toiveet huomioon ottava ja ammattitaitoinen palvelu, asiakasta arvostava kohtelu, ymmärtäväisyys, kuuntelu ja luotettavuus. Palvelun tulisi olla asiakaslähtöistä, ammattitaitoista, ystävällistä ja empaattista sekä kunnioittaa asiakkaan autonomiaa. Työyhteisöjen hyvinvoinnilla ja johtamisella on niin ikään todettu olevan suuri merkitys palvelun ja hoidon laadulle. Tutkimuksista on noussut toistuvasti esiin aivan samoja hoidon laadun puutteita kuin tässä kansalaiskyselyssäkin.

Vanhustyön vetovoimaisuus koostuu monista ja monen tasoista tekijöistä, ja usein hyvä ja heikko vetovoima ovat saman kolikon vastakkaisia puolia. Anniina Honkonen on tiivistänyt vanhustyön vetovoimatekijät niin sanotuiksi sateenvarjotekijöiksi, joiden alla on useita pienempiä tekijöitä. Jotkin vetovoimatekijöistä ovat hyvinkin konkreettisia, kun taas osa niistä on enemmän esimerkiksi

tunteisiin liittyviä tai muuten hankalasti konkretisoitavia. Tekijät voivat olla sekä positiivisia että negatiivisia sen mukaan, miten niihin on kiinnitetty huomiota, miten ne on ratkaistu ja miten niitä on kehitetty.

Laajin sateenvarjotekijä lienee yhteiskunnallinen. Tähän liittyviä asioita ovat vanhustyön arvostus ja yhteiskunnan suhtautuminen iäkkäitä ihmisiä kohtaan, iäkkäiden oikeuksien toteutuminen käytännössä, alalle kohdennetut resurssit eli vanhustyön rahoitus, vanhustyön julkisuuskuva ja alan ammattilaisten arvostus. Tässä kansalaiskyselyssä vastaajien suhtautuminen vanhuuteen oli myönteisempi kuin yhteiskunnan suhtautuminen ja poliitikkojen katsottiin olevan iäkkäiden ”supersyrjiöitä”. Vastauksista käy ilmi, että tässä sateenvarjotekijässä on paljon korjattavaa. On hyvä kysymys, miksi puheeseen vanhusten palveluista liittyy aina pula: pula rahasta, hoitopaikoista ja työntekijöistä.

Oman työhistoriani ajalta en muista sellaista hetkeä, että vanhusten palveluihin olisi riittänyt rahaa. Parin viime vuosikymmenen aikana tilanne on kärjistynyt niin, että puhe ”hoivaköyhyydestä” on nykyään todempi kuin koskaan. Vanhustyön maineen rakennuspuu numero yksi on alan yhteiskunnallisen arvostuksen parantaminen ja siirtyminen tietoisesta alibudjetoinnista lähtökohtaan, jossa tavoitteina ovat yksiselitteisesti riittävät palvelut vanhuksille ja niiden hyvä laatu.

Toinen sateenvarjotekijä on koulutus: sen sisältö ja laatu, työharjoittelun laatu, mahdollisuudet kehittää osaamistaan sekä vanhustyön työnantajien vaikuttava viestintä alan opiskelijoille. Julkisuudessa on puhuttu muun muassa siitä, kuinka ammatilliseen opetukseen tehtyt leikkaukset ovat vähentäneet opettajien määrää ja siten kontaktiopetusta, ja siksi opiskelu on jäänyt käytännöstä etäiseksi ja yksinäiseksi itseopiskeluksi. Työelämään tultaessa on osoittautunut, ettei tarvittavaa osaamista olekaan riittävästi ja että sitä olisi päivitettävä. Tähänkin kyselyyn vastanneet kertoivat myös, että työharjoittelussa opiskelija on pantu oikeisiin töihin ilman riittävää tukea ja ohjausta, jolloin kokemus ei ole hyvä. Vielä karmeampi on kokemus siitä, ettei voi käyttää työssään niitä oppeja, joita opiskellessaan sai.

Vanhustyön negatiivinen julkisuuskuva ja heikko arvostus eivät kannusta hakeutumaan tai jäämään alalle. Koulutuksen sisältö on tärkeää, samoin harjoittelujen onnistuminen. Jos halutaan lisätä työn veto- ja pitovoimaa, näihin tekijöihin pitää kiinnittää huomiota ja parantaa epäkohtia. Lakisäätei-

nen henkilöstömitoitus on vetovoimatekijä, sillä tutkimusten mukaan henkilöstön määrä on suorassa yhteydessä työn kuormittavuuteen ja alalla pysymiseen. Vanhustyö joutuu kilpailemaan myös opiskelijoista, vaikka alalle työllistyminen on varmaa. Monille opiskelijoille ala on tuntematon, joten vanhustyön organisaatioiden tulisi tehdä itseään suunnitelmallisesti tunnetuiksi opiskelijoiden keskuudessa ja hyödyntää vaikuttavia tapoja viestiä itsestään. Työyhteisön ja johtajan tulisi ymmärtää, että jos kokemus työharjoittelusta on kielteinen, se työntää pois, ja vastaavasti myönteinen kokemus vetää puoleensa.

Kolmas sateenvarjotekijä muodostuu itse työstä ja työyhteisöstä. Työn vaativuus ja riittävä taito kohdata iäkkäät hoidettavat, aikapaineet, työn organisointi sekä mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön ja kehittyä siinä ovat tämän sateenvarjotekijän tärkeitä elementtejä. Niin ikään siihen kuuluvat työn palkitsevuus ja motivoivuus, palkkaus sekä teknologian saatavuus ja sen käytön osaaminen. Tässä kansalaiskyselyssä esiin nousi paljon puutteita näissä kaikissa tekijöissä. Moni liittyy työn resursointiin mutta myös johtamiseen ja työyhteisön hyvinvointiin.

Työyhteisö on merkittävä tekijä ihmisten hyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle. Vanhustyön fyysiset ympäristöt ovat erilaisia: osa työskentelee esimerkiksi ihmisten kodeissa, osa erilaisissa ympärivuorokautista hoivaa tarjoavissa yksiköissä, osa näyttöpäätteellä etäpalveluissa, osa terveyskeskuksissa ja sosiaalitoimistoissa ja tulevaisuudessa yhä useampi palveluja integroivissa sote-keskuksissa. Käytössä olevat resurssit vaikuttavat työyhteisöön samoin kuin panostukset työntekijöiden ja työyhteisön hyvinvointiin. Työkavereilla on suuri merkitys siinä, millainen on ilmapiiri työpaikalla. Työkavereiden ja johdon tuki lisää tutkitusti työntekijöiden hyvinvointia. Tärkeä merkitys on lähijohdolla ja isossa konsernissa myös ylimmällä johdolla, sillä lähijohtaja on puun ja kuoren välissä koettaessaan taiteilla määrärahojen puitteissa niin, että asiakkaat ja työntekijät ovat tyytyväisiä. Hyvä palvelu edellyttää koko organisaation sitoutumista ylintä johtoa myöten siihen, että toiminta perustuu ihmisarvon kunnioittamiseen ja yhteiskuntavastuun noudattamiseen.

Koska vanhustyö on ihmisten työtä ihmisten parissa, on myös työntekijän ominaisuuksilla suuri merkitys. Työntekijän sisäinen motivaatio, hänen persoonallisuutensa sekä mielikuvat iäkkäistä ja työstä heidän parissaan vaikuttavat osaltaan työhön hakeutumiseen ja alalla pysymiseen. Jossakin vaiheessa luovuttiin alan soveltuvuustesteistä, mutta ne on palautettu. Tämän kansalaiskyselyn vastausten perusteella vanhustyössä toimii myös henkilöitä, jotka eivät näytä soveltuvan vanhustyöhön. Ehkä he ovat päätyneet alalle aikana, jolloin soveltuvuustestejä ei ollut. Tai ehkä he ovat vain uupuneita eivätkä enää jaksa nähdä työssään hyviä puolia.

Kaikkia nyt esiin nousseita ongelmia vanhustyössä voidaan tietoisin toimin kehittää ja parantaa. Työterveyslaitos onkin hiljattain antanut politiikkasuosituksen, jonka tavoitteena on vähentää vanhustyön eettistä kuormitusta panostamalla työhyvinvointiin. Suosituksen mukaan ensinnäkin työn eettisen kuormituksen arviointi ja hallinta pitää ottaa osaksi vanhustyön omavalvontaa. Toiseksi vanhustyön työhyvinvointia tulee kehittää tiedon pohjalta. Kolmanneksi tulee luoda eettiset periaatteet ja toimintakäytännöt työpaikoilla. Neljänneksi työn ja työhyvinvoinnin kehittämiseen varataan omaa aikaa. Viidenneksi tulee varmistaa merkityksellisen työn edellytykset. Kuudenneksi on lisättävä vanhustyön tekijöiden ja johdon eettistä osaamista. Lopuksi vielä tulee tuoda esiin vanhustyön onnistumiset ja myönteiset näkökulmat. Nämä ovat konkreettisia toimia, joilla osaltaan voidaan edistää vanhustyön positiivista maineenrakennusta.

Vetovoimaisuutta lisäävissä ja vähentävissä tekijöissä on paljon yhteistä. Jos työilmapiiri on hyvä, se kannustaa pysymään vanhustyössä, ja jos ilmapiiri on huono, se kannustaa vaihtamaan työpaikkaa. Sama koskee työn resursointia: hyvä resursointi on pitovoima, kun taas huono työntää alalta pois. Vanhustyön maineen parantaminen on suuri haaste etenkin julkisille sosiaali- ja terveysalan organisaatioille, sillä julkisella sektorilla ei ole totuttu markkinointiin vaan sääntelyyn, koska asiakkaita on aina enemmän kuin on tarjota palveluja. Nyt asiat olisi ajateltava uusiksi. Vanhustyön organisaatioiden tulisi aktiivisesti pyrkiä parantamaan vanhustyöhön liittyviä mielikuvia ja siten kohentamaan mainettaan. Tämä edellyttää pitkäjänteistä, arkista työtä ongelmien korjaamiseksi, sillä maineenrakennus ei voi perustua valheisiin. Kielteistä mainetta on myös työlästä korjata, mutta ilman tietoisia toimia ei maine parane. Tähän olisi myös päättäjien sitouduttava ja luotava edellytykset parempaan.

Monen muun organisaation tavoin myös vanhustyön organisaation markkinointi sisältää kaksi asiaa: lupauksen antamisen ja lupauksen täyttämisen. Hyvän vanhustyön maineen perusta ovat päivänvalon kestävä toiminta ja hyvä viestintä. Myös vanhustyötä tekevät ammattilaiset sekä eri asteiden oppilaitosten opettajat ovat merkittäviä vanhustyön imagon parantamisessa. Mielikuvien syntyyn vaikuttaa suoraan se, miten vanhustyöstä puhutaan, miten se on sisällytetty opetukseen ja miten työpaikoilla opiskelijoihin suhtaudutaan. Samalla nämä asiat vaikuttavat myös vanhustyön imagoon ja vetovoimaisuuteen.

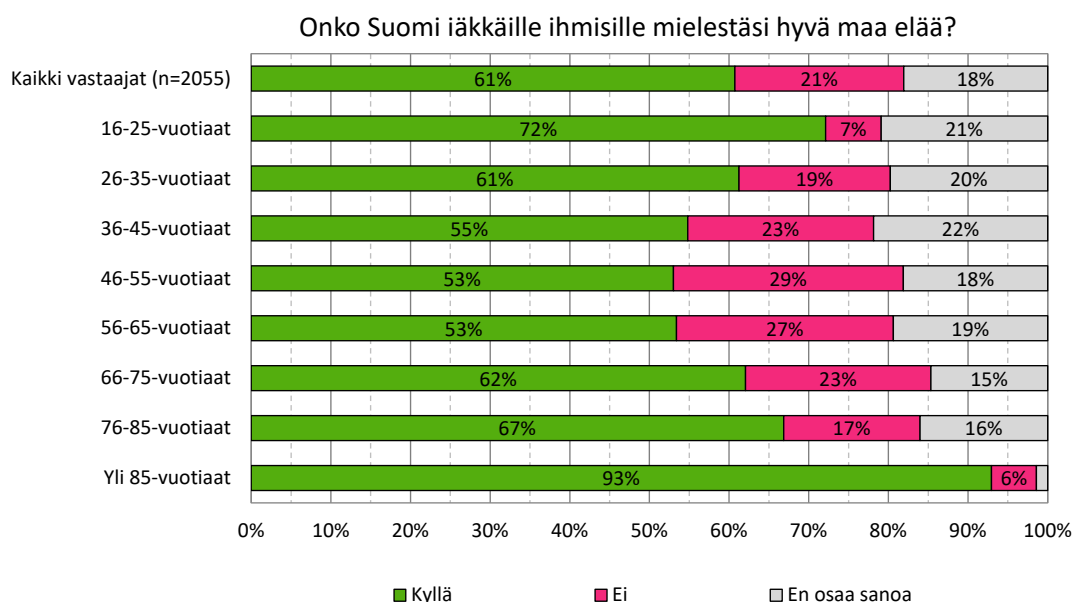
8 Onko Suomi hyvä maa iäkkäille ja millainen on hyvä vanhuus?

”Hyvä maa elää” voi tarkoittaa eri ihmisille erilaisia asioita. Tässä luvussa tarkastellaan vastaajien mielipiteitä asiasta aluksi määrällisen analyysin avulla, minkä jälkeen siirrytään käsittelemään avo-

imeen kysymykseen ”Minkälaista on mielestäsi hyvä vanhuus?” saatuja vastauksia.

Onko Suomi iäkkäille hyvä maa elää?

Valtaosa vastaajista ikään katsomatta piti Suomea hyvänä maana iäkkäille. Viidesosa oli vastakkaista mieltä, ja vajaa viidesosa ei osannut arvioida asiaa (kuvio 29). Parhaimpana Suomi näyttäytyi vanhimmille yli 85-vuotiaille ja nuorimmille 16–25-vuotiaille vastaajille. Eniten toista mieltä olevia oli 46–65-vuotiaiden vastaajien joukossa. Noin viidesosa alle 65-vuotiaista ja etenkin nuoremmista ei osannut arvioida asiaa, mikä lienee luonnollista ottaen huomioon vastaajien iän. Valtaosa miehistä (65 %) ja yli puolet (58 %) naisista piti Suomea hyvänä ikäihmisille.



Kuvio 29. Arviot Suomen hyvyydestä elinmaana iäkkäille

Kaikki vastaajat koulutuksesta riippumatta pitivät Suomea valtaosin hyvänä maana iäkkäille (liitetaulukko 13). Ammattiasemansa ilmaiseista etenkin opiskelijat ja eläkeläiset pitivät Suomea hyvänä iäkkäille, kun taas yrittäjät, työttömät ja palkansaaajat olivat keskimääräistä useammin asiasta eri mieltä. Epävarmoja oli keskimääräistä enemmän opiskelijoiden, työttömien ja yrittäjien keskuudessa (liitetaulukko 14). Koetun elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan tarkasteltuna Suomi näyttäytyi keskimääräistä useammin hyvänä elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi kokeville ja henkilöille, joilla rahat riittivät päivittäisiin tarpeisiin. Keskimääräistä useammin eri mieltä olivat etenkin elämänlaatunsa huonoksi tai erittäin huonoksi arvioineet sekä henkilöt, joilla rahat eivät riittäneet päivittäisiin tarpeisiin. Melko paljon epävarmuutta oli juuri näissä ryhmissä (taulukko 36).

	Kyllä	Ei	EOS	N
Yhteensä	61 %	21 %	18 %	2 053
Erittäin hyvä elämänlaatu	80 %	8 %	12 %	177
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	53 %	24 %	23 %	668
Hyvä elämänlaatu	68 %	17 %	15 %	933
Huono elämänlaatu	42 %	35 %	23 %	228
Erittäin huono elämänlaatu	44 %	35 %	21 %	43
Rahat riittävät	71 %	15 %	14 %	978
Rahat eivät riitä	51 %	29 %	21 %	979
En halua sanoa	56 %	11 %	33 %	91

Taulukko 36. Onko Suomi hyvä maa iäkkäille, vastaajien mielipiteet elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

Millainen on hyvä vanhuus?

Vastauksia avoimeen kysymykseen saatiin eniten (N = 2 357) kaikista avoimista kysymyksistä, mikä saattaa kuvastaa vastaajien suurta kiinnostusta asiaa kohtaan. Aula Research Oy:n mukaan vastaajista

- 37 % mainitsi sosiaaliset kontaktit, erityisesti perheen ja läheiset, ja joillekin tärkeää oli myös yhteisöllisyys alueen muiden vanhusten kanssa
- 36 % mainitsi fyysisen ja psyykkisen terveyden
- 22 % mainitsi riittävän toimeentulon
- 15 % mainitsi mahdollisuuden harrastuksiin, kuten liikuntaan
- 14 % mainitsi turvallisuuden, erityisesti asuinympäristön turvallisuuden
- 11 % mainitsi hyvien palvelujen, erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden
- 10 % mainitsi mahdollisuuden elää omassa kodissaan mahdollisimman pitkään
- 10 % mainitsi riittävän tuen ja avun saamisen yleisesti esimerkiksi arjen askareisiin.

Mainintoja saivat myös mahdollisuus itsenäiseen elämään, itsemääräämisoikeuden säilyminen ja mahdollisuus rauhalliseen elämään ilman huolia. Osa näytti puhuvan omista kokemuksistaan, osa taas tärkeinä pitämistään asioista, vaikkei omakohtaista kokemusta vanhuudesta vielä ollutkaan. Osassa vastauksista nousi esiin vain yhteen sosiaalisen laadun ulottuvuuteen liittyviä tekijöitä.

”Hyvä vanhuus on sellaista, että voi asua omassa kodissa ja saa tarvittavat tukipalvelut niin että eläke niihin riittää.”

Toisilla taas yksi vastaus saattoi sisältää asioita useammasta ulottuvuudesta. Kun samassa vastauksessa oli monta eri ulottuvuutta, sen saattoi olettaa kertovan siitä, että henkilö ajatteli vanhuuttaan laajasti. Näissä korostuivat itsemäärääminen, riittävä toimeentulo, kohtuullinen terveys ja toimintakyky, asuminen omassa kodissa tai yhteisöllisessä asumismuodossa oman valinnan mukaan, palvelujen ja harrastusmahdollisuuksien saatavuus ja saavutettavuus, turvallisuus, myönteinen sopeutuminen omaan vanhenemiseen sekä elinikäinen oppiminen ja opiskelu, joskus myös omaan vanhuuteensa varautuminen.

”Hyvä merkitsee eri asioita itse kullekin. Yleisesti terveys, sosiaaliset suhteet, elämän merkityksellisyys ja mielekkyys, virikkeellinen ympäristö, oma koti tai paikka, saa tehdä sitä mitä haluaa, riittävä turvallisuudentuntu ja vakaa taloudellinen tilanne. Saa kunnioitusta ja arvostusta kanssaihmisiltä ja yhteiskunnalta, saa apua ja tukea tarvittaessa, huomioidaan eri tarpeet. Siis ihan samat hyvän elämän tunnusmerkit kuin koko elämänkaaren aikana vain eri sävyillä korostettuna.”

Sosiaalinen osallisuus hyvän vanhuuden kulmakivenä

Kuten jo edellä kuvattu tiivistys osoittaa, hyvän vanhuuden edellytysten nähtiin liittyvän ensinnäkin osallisuuteen. Sosiaaliset kontaktit, erityisesti perhe ja läheiset, hyvät suhteet heidän kanssaan sekä yhteisöön kuuluminen koettiin erityisen tärkeiksi.

”Rakkaat ihmiset lähellä”

”Perhe ei unohtaisi”

”Olisi läheisiä ystäviä tai omaisia lähellä, jolloin olisi turvallinen olo ja juttu/lenkkikavereita. Saisi kuulua joukkoon...”

Yksin jäämisen ja yksinäisyyden pelko nousivat monesti ja vahvasti esiin.

”Yksinäisyys tappaa!”

”Että ei jää yksinäiseksi.”

”Ettei olisi kipuja, masennusta ja yksinäisyyttä.”

”Että on ihmisiä ympärillä ettei olis yksinäinen”

”Ei syrjäydy tai jää yksin varsinkaan silloin kun jää eläkkeelle.”

Myös EETU ry:n tutkimuksen mukaan 50–84-vuotiaista noin kolmasosa pelkäsi yksinäisyyttä. Yksin asuminen ei kuitenkaan yksioikaisesti tarkoita yksinäisyyttä eikä parisuhde yksinäisyyden puutetta. Yksinäisyys on omakohtaista, eikä sitä voi mitata esimerkiksi ystävien määrällä. Elisa Tiilikainen puhuu yksinäisyydestä jakamattomina hetkinä. Yksinäisyyden tunne voi liittyä johonkin tiettyyn elämänvaiheeseen ja olla ohimenevää tai koko elämänaikaista. Toteutumattomat elämänvaiheet ja sosiaaliset roolit, esimerkiksi isovanhemmuus, voivat luoda yksinäisyyden tunnetta. Samoin puolison kuolema, avioero, eläköityminen tai työttömyys voivat nostaa yksinäisyyden pintaan.

Eräs tämän kansalaiskyselyn vastaajista kertoi omakohtaisesta yksinäisyydestä: ”Elän ja olen yksin. Kaipaen kontaktia. Esim. joku kysyis ’mitä kuuluu?’” Tutkimukset kertovat, että usein tai jatkuvasti koettu yksinäisyys lisääntyy iän myötä etenkin 80 ja 85 ikävuoden jälkeen. Yhä useammat suomalaiset asuvat yksin, ja yli 80-vuotiaiden yksin asuvien määrä lisääntyy nopeasti. Yksin asuvien terveyden ja elämänlaadun on todettu olevan usein huonompi kuin perheellisillä. Sosiaaliset kontaktit ja tunne kuulumisesta johonkin ryhmään ovat keskeisiä hyvinvoinnin tekijöitä myös vanhoilla ihmisillä, ja sosiaalinen eristyneisyys huonontaa elämänlaatua ja terveyttä. Mahdollisuus liikkua lähiympäristössä ja sen tarjoamat sosiaaliset kontaktit ovatkin tärkeitä terveydelle ja hyvinvoinnille. Erilaiset terveysongelmat voivat rajoittaa liikkumista ja rajaavat siten myös elinpiiriä. Muokkaamalla asuinympäristöä esteettömäksi sekä lisäämällä mahdollisuuksia muiden ihmisten tapaamiseen ja yhteiseen toimintaan voidaan lisätä myös iäkkäiden hyvinvointia ja vahvistaa heidän osallisuuttaan. Esimerkiksi Anu Janssonin tutkimuksessa kokeiltu Ystäväpiiri-toiminta ryhmäinterventiona onnistui vähentämään palvelutaloasukkaiden yksinäisyyttä, kun ihmiset löysivät piireissä toisensa ja kanssakäyminen jatkui myöhemminkin.

Kansalaiskyselyyn vastanneet katsoivat harrastusten, kuten kulttuuritapahtumien, mökkeilyn ja matkustelun, liittyvän hyvään vanhuuteen. Elämän merkityksellisyys ja mielekäs tekeminen sekä uteliaisuuden ja aktiivisuuden säilyttäminen korkeassa iässäkin mainittiin usein. Joku näki vanhuuden ”Mahdollisuuksien maailmana, jossa vanhus voi terveellisenä ja aktiivisena osallistua yhteiskuntaan, kaikki eivät ole sairaita kuten ei muissakaan ikäluokissa”. Jollekin taas riitti ”vaikka vaatimaton lähi-matkailu”. Joku korosti enemmän vanhuuden nautinnollisuutta ja wellness-tyyppistä suhtautumista: ”Hyvä kunto, riittävät tulot, asunto Espanjassa tai Floridassa, pois kylmästä, liikkumista, viihtymistä, ruoka, ihmiset, nähtävyydet.” Kaikkiaan toivomuksista välittyivät yksilöllisyys, erilaiset mieltymykset ja oman luovuuden korostuminen.

”Toivon itselleni vanhuutta, jossa riittää virkeyttä ja uteliaisuutta ja ihmiskontakteja. Toivon, että pystyn tekemään töitä mahdollisimman pitkään vaikka oman pienen yrityksen avulla.”

”Tasapainoisuus, innostava elin ympäristö, innostavat seurat; matkat, kulttuurien järjestäminen...”

”Voi halutessaan matkustella ja/tai puuhastella mökillä, on omia harrastuksia, voi harrastaa kulttuuria ja käydä teatterissa/oopperassa/leffassa. Hoitaa hyvissä ajoin edunvalvontaan liittyvät asiat, tekee testamentin, kertoo omaisille toiveistaan liittyen kuolemaan mihin haluaa esim. viimeisen leposijan. Hyvä vanhuus on oman näköistä elämää, joka muuttuu joustavasti ikävuosien lisääntyessä.”

Itsemäärääminen koettiin hyvin tärkeäksi ”niin kauan, kun on ymmärrystä”.

”Mahdollisuus päättää omista asioistaan, missä asuu, kenen kanssa asuu, mistä saa tarvitsemansa palvelut.”

”Sellaista kuin hyvä elämä ja eläminen on muissakin ikävaiheissa. Että saa säilyttää itsenäisyytensä, itsemääräämisoikeutensa, pystyy huolehtimaan itsestään ja pysyy terveenä niin henkisesti kuin fyysisestikin. Sitä, ettei jää yksin vaan voi kokea kuuluvansa joukkoon ja olevansa merkityksellinen ja arvokas. Ja sitä, että pystyy hyödyntämään siihenastisen elämän aikana kertynyttä tietoa, taitoa, viisautta ja osaamista.”

Osassa vastauksista nousi esiin mukavia kuvia sukupolvien välisestä kanssakäymisestä.

”Se jonka kanssa on kiva keskustella ja osaa antaa neuvoja elämästä, mutta osaa kuunnella nuorempien mielipiteet ilman diskriminointia.”

”Iloinen seurusteleva ja hyvien muistojen kertoja.”

Sosiaalinen valtaistaminen

Toinen usein mainittu kokonaisuus liittyi fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Monen muun tutkimuksen tavoin tässäkin terveyden, terveiden elintapojen ja etenkin liikunnan merkitys hyvän vanhuuden tukijana nousi esiin. Erityisesti pelkoa herättivät mahdollinen muistisairaus sekä kipu.

”Tasaista vanhenemista ilman rajua toimintakyvyn romahdusta.”

”Tietenkin ideaalista olisi jos saisi olla mahdollisimman terve mahdollisimman kauan mutta se ei ole omissa käsissä, vaikka terveillä elintavoilla voi tähän paljon vaikuttaa, esim. jo nuorena hyvät ja terveet elintavat.

”Mahdollisimman terveenä ja liikuntakykyisenä loppuun saakka. Ilman muisti sairauksia.”

”Pää toimii, eli ei muistisairauksia. Kohtalainen fyysinen kunto, ei kipuja.”

Riittävä tiedonsaanti itselle tärkeistä asioista on sosiaalisen valtaisuuden kannalta tärkeää. Tietämätöntä on helpompi syrjiä kuin tietävää. Vastaajat nostivat esiin tiedonsaannin etenkin omista oikeuksistaan ja saatavilla olevista palveluista.

”Elämä jossa ei tarvitsisi pelätä ja palvelut olisi helposti saatavilla ja niistä olisi riittävästi tietoa helposti tiedotettuna.”

”Myöskin se, että joku ns. tukihlö opastaisi sähköisten laitteiden kanssa ja hake maan esim. toimeentulotukea ja muita tukipalveluita joihin vanhuksella on oikeus mutta hän ei osaa niitä itse hakea. Myös esim. kotitalousvähennyksen hakemiseen verottajalta.”

Sosioekonominen turvallisuus

Kolmas isompi ulottuvuus liittyi sosioekonomiseen turvallisuuteen ja elämänlaadun termein ympäristöulottuvuuteen: toimeentulo, asuminen, turvallisuus, palvelut ja etenkin sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus sekä riittävä arjen apu. Tästä oli todella paljon mainintoja, mikä osoittaa, että nämä on koettu merkittäviksi hyvän vanhuuden edellytyksiksi. Moni painotti kotona asumisen tai oman toiveen mukaisen asumisratkaisun ensisijaisuutta ja tarvittavien palvelujen ja avun saamista kotiin.

”Asumista yhteisössä missä muitakin vanhuksia. Lähellä palveluita ja mahdollisuuksien mukaan omassa kodissa.”

”Sit kun yksin asuminen käy turvattomaksi pitäis päästä asumaan taloon missä on saatavana apua ja palveluita.”

Osassa vastauksia toivottiin sellaista toimeentuloa, mikä mahdollistaa myös harrastukset.

”Eläkkeen pitäisi riittää tavallisten tavaroiden ostaminen ja mahdollisuus osallistua yhteisön elämään.”

Taloudellinen turvallisuus on hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Tämän kansalaiskyselyn vastaajista noin puolella rahat eivät riittäneet jokapäiväisiin menoihin, joten tätä taustaa vasten on ymmärret-

tävää, että toimeentulo nousi vahvasti esiin. ”Pitäisi pystyä syömään joka päivä.”

Taloudellisen turvallisuuden toiveeseen liittyivät myös toive saada palveluja tarvitessaan ja pelko siitä, ettei pystyisi maksamaan tarvitsemistaan palveluista. Tutkimusten mukaan etenkin 75 vuotta täyttäneillä naisilla pienituloisuus on muuta väestöä yleisempää, ja heille kasautuvat myös huono terveys ja suuri palvelujen tarve. Tällöin kotona asumista tukevien palvelujen hankkiminen voi käydä taloudellisesti ylivoimaiseksi. Kunnissa on tarjolla melko samanlaisia tukipalveluja iäkkäille, kuten ateriapalvelua, kauppa- tai kauppakassipalvelua, päiväkeskustoimintaa sekä siivousapua. Niiden asiakasmaksut kuitenkin vaihtelevat huomattavasti, ja jo varsin kohtuullinen palvelujen käyttö voi muodostua pienituloiselle liian kalliiksi.

Kunta voi antaa asiakkaalle palvelusetelin, ja siinäkin asiakkaan omavastuuosuudet vaihtelevat. Ongelmia aiheuttaa myös, että koti- ja tukipalvelujen hankkiminen suoraan markkinoilta edellyttää sellaisia valistuneen kuluttajan taitoja, joita iäkkäillä ja heidän läheisillään ei välttämättä ole. Koska tukipalveluista on muodostunut kotona asumisen tuen kivijalka, onkin kummallista, etteivät ne sisälly maksukattoon. Tai eihän se ole kummallista, jos tavoitteena on säästää julkisia varoja ja lisätä palvelujen käyttäjien omarahoitusta.

Aiemmin todettiin, että suuri osa vastaajista piti sosiaali- ja terveyspalveluja syrjivinä ja omakohtaisestikin moni oli kokenut etenkin terveyspalveluissa syrjintää. Siksi ei olekaan yllätys, että hyvän vanhuuden toiveissa oli saada parempia palveluja sekä parempaa asiakkaan tai potilaan kohtelua.

”Terveysten- ja sosiaalihuollon palvelut pitäisi toimia, niin että vanhustenkin toiveita kuunneltaisiin, riippumatta taloudellisesta tilanteesta.”

”Tarvittaessa pääsee lääkäriin nopeasti.”

Suomalaiselle terveyspalvelujärjestelmälle on ollut tyypillistä, että palveluja käyttävät vähiten niitä eniten tarvitsevat, ja suurituloiset käyttävät pienituloisia enemmän yksityisiä terveyspalveluja. Aiemmin on todettu, että iäkkäät ovat muita tyytymättömämpiä palveluihin. Esimerkiksi FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan 75 vuotta täyttäneiden arviot terveyspalveluista olivat miltei kautta linjan jonkin verran heikompia kuin koko väestön keskimäärin. Tähän kansalaiskyselyyn vastanneet antoivat railakastakin palautetta terveyspalvelujen heikosta saatavuudesta ja etenkin nuorten ja iäkkäiden asiakkaiden huonosta kohtelusta. FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan luottamus sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuteen on kuitenkin suurta. Tätä kuvanee sekin, että yksityisiä terveysvakuutuksia on vain noin viidesosalla koko 20 vuotta täyttäneestä väestöstä ja 75 vuotta

täyttäneistä vain kuudella prosentilla.

Niin sanottujen vanhusten hoivapalvelujen varaan joutumista tähän kansaiskyselyyn vastanneet sekä pelkäsivät että toivoivat. Vastaajat toivoivat pääsevänsä kotoa turvalliseen palveluasumiseen sitten, kun sen tarve tulee. Lasten taakaksi ei haluttu jäädä, kuten ei ole haluttu aiemmissakaan tutkimuksissa.

”On saatavilla tukiverkkoja ja apuja tarvittaessa, en kuitenkaan halua jäädä lasten hoidettavaksi vaan tarvittaessa löytyisi viihtyisä/kotoisa ympäristö jossa viettää loppuajan.”

”Jos kuuppa toimii ja ei ole fyysisiä esteitä niin kotona asuminen on hieno juttu. Jos fyysisiä rajoituksia on olemassa avun saaminen kotiin on tärkeää. Jos kuuppa alkaa viheltään niin laitoshoidto on paikallaan. Laitoksessa kaikinpuolin en hyvä hoito olisi hieno juttu mutta näinhän ei tänä päivänä ole.”

Suomessa toivotaan iäkkäiden asuvan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, ja tätä tuetaan tarvittaessa kotihoidon ja erilaisten tukipalvelujen avulla. Vuonna 2018 yhdeksän kymmenestä 75 vuotta täyttäneestä ja vielä 81 prosenttia yli 85-vuotiaistakin asui omassa kodissaan. FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan iäkkäille tarkoitettuja asumispalveluja oli saanut riittämättömästi 38 prosenttia ja kotihoitopalveluja 32 prosenttia niitä tarvitsevista. Tämä tyydyttämätön palvelutarve on säilynyt ennallaan vuosia, ja siitä on julkisuudessa puhuttu paljon. Kotona hoidetaan nykyään hyvin huonokuntoisia ja muistisairaita ihmisiä, mikä on lisännyt kotihoitohenkilöstön työstressiä ja omaisten huolta läheisestään. Muistisairauden pelko ja toive oman elämän hallinnasta toistuivatkin hyvän vanhuuden kuvauksissa usein. Vanhuspalvelulaki varaa ympärivuorokautisen hoidon vain sitä lääketieteellisistä syistä tai asiakas- ja potilasturvallisuuden takia tarvitseville, mikä on nostanut hoitoon pääsyn kynnyistä. Moni vastaaja toivoikin, ettei tarvitsisi taistella viranomaisten kanssa palveluja saadakseen, vaan niitä olisi tulevaisuudessa tarpeeksi niin, että voisi tuntea olonsa turvalliseksi.

”turvallinen elämä, jossa ei tarvitse pelätä jäävänsä ilman hoitoa tai tarpeellista huolenpitoa.”

”Ei tarvitse pelätä eikä jäädä kodin vangiksi.”

Yhteiskunnan eheys

Neljäs kokonaisuus liittyi yhteiskunnan eheyteen, täysivaltaiseen asemaan yhteiskunnan jäsenenä, oman vanhenemisen hyväksymiseen sekä rauhalliseen ja onnelliseen vanhuuteen. Toivottiin, että yhteiskunnan asenne muuttuisi suopeammaksi vanhuksia kohtaan ja että itse kykenisi sopeutumaan vanhuuteensa. Toivottiin myös, että olisi osannut elää niin, ettei vanhana tarvitsisi katua elettyä elämäänsä.

”Onnellinen, ei yksinäinen, ei terveys- ja rahahuolia”

”Olet ehtinyt kokea pitkän elämäsi aikana kaikenlaista etkä kadu jotain mitä et ikinä tehnyt. Sinulla on ystäviä joiden kanssa voi jutella vanhoista ajoista, ehkä jopa matkustella.”

”Tuntuu siltä, että on elänyt hyvän elämän ja on yhteyksissä perheeseensä.”

”On saavuttanut elämässä kaiken minkä on tarkoituskin, nauttii elämästä ja vanhuusvuosista, siitä ettei ole kiire minnekään. Saa tarvittavia palveluita.”

Myös oma vastuu siitä, miten vanhuuttaan elää, sekä myönteinen asennoituminen niin itseen kuin elämään yleensäkin nähtiin tärkeinä. Joku ilmeisesti nuorempi vastaaja korosti myönteisellä tavalla myös iäkkäiden elinvoimaa.

”Mielestäni hyvään vanhuuteen liittyy tietty nuorekkuus, vanhemmat ihmiset joita olen tavannut ketkä ovat olleet ns. tyytyväisiä vanhuuteensa ovat yllättävän hullunkurisia ja heissä on nuoren ihmisen tarmoa ja lapsellista elämän iloa.”

Kirjoittajan aiemmissa koko väestöä koskevista elämänlaatututkimuksissa vuosilta 1996-2013 on elämästä nauttiminen ollut kaikille ikäryhmille yhteinen ykkösasia ja hyvän elämänlaadun peruskivi. Tämän kyselyn vastaajista osa nosti esiin myös rohkeuden elää aktiivista elämää vielä vanhanakin.

”hyvä vanhuus on sitä että vielä vanhanakin pystyy nauttimaan elämästään ja tuntee olevansa tärkeä.”

”Pysy pää ja kroppa kunnossa ja on kiinni elämässä. Jos alkaa miettiä ikäänsä, jää paljon elämättä. Pitää uskaltaa. Samahan se on minne lyhistyy. ”

”Osaa ottaa ilon irti arjesta, tekee sellaisia asioita joita ei voinut nuorena tehdä.”

Yhteiskunnan suhtautumista iäkkäisiin haluttaisiin muuttaa myönteisemmäksi. Myös eläkkeelle siirtyminen huolestutti joitakin.

”Kunnioitetuksi tuleminen on tärkeää – nykyään vanhuksista puhutaan lähinnä yhteiskunnan rasitteena, mikä on erittäin epäkunnioittavaa, eikä esimerkiksi siksi yksilö välttämättä uskalla iloita pitkästä iästä, kun hänet nähdään vain pitkit tyneenä kulueränä.”

”Että annetaan arvoa – – emme ole jätettä! Voimme antaa omastamme vielä paljon. Elämäkokemusta on ja viisautta jota voimme jakaa.”

”Sellaista jossa ei koe olevansa taakaksi yhteiskunnalle vaan osa sitä.”

Hyvästä vanhuudesta monelle tuli mieleen myös hyvä kuolema. Moni esitti toiveenaan ”lähteä suoriin jaloin” tai ”saappaat jalassa”. Osa vastaajista otti myös kantaa eutanasiaan.

”Kuolla äkkiä ilman vakavia sairauksia.”

”Terveys hyvä, kuolema ilman pitkällistä sairautta, en halua jäädä avuttomaan tilaan. Eutanasia ihan hyvä asia”

”Että saa elää arvostettuna ja omien voimavarojensa mukaista elämää. Elämän lopputilalla annettaisiin tarvittava hoito, mutta ei ylläpidettäisi elämää keinotekoisesti. Kokisi hyvän kuoleman kun sen aika on.”

”Saa tehdä mitä huvittaa ja vaikka vetästä viimeisen viskikasin kuolinvuoteella jonka hoitaja tarjoilee. Ei mitään hengityskoneita tai lääkkeitä joilla pidetään väkisin hengissä.”

Tulosten tarkastelu

Sosioekonomisen turvallisuuden on todettu ennustavan voimakkaasti elämään tyytyväisyyttä ja pienituloisten kokevan kaikki sosiaalisen laadun ulottuvuudet muita huonommiksi. Jokaisen sosiaalisen laadun ulottuvuuden on todettu vaikuttavan terveyteen ja hyvinvointiin, mutta sama ulottuvuus voi sisältää sekä kielteisiä että myönteisiä vaikutuksia. Esimerkiksi taloudellinen turvallisuus ja luottamus julkisiin instituutioihin ovat lisänneet hyvinvointia, mutta yksinäisyys ja vieraantuneisuus ovat vähentäneet sitä. Osallisuutta ovat vähentäneet esimerkiksi syrjintä ja heikko työmarkkinaosallisuus. Koheesion osalta luottamuksen on todettu olevan suorassa yhteydessä koettuun terveyteen. Valtaistumisessa tärkeiksi ovat osoittautuneet koulutustaso, riittävä tiedonsaanti ja tunne siitä, että pystyy käyttämään voimavarojaan. Erityisesti sosioekonomisen turvallisuuden ulottuvuudella ovat korostuneet tekijät, joita voidaan parantaa sosiaalipoliittisilla interventioilla. Yksilöiden elämänlaadun ja sosiaalisen laadun välisten suhteiden tutkiminen onkin

nähty yhteiskunnan kannalta hyödylliseksi politiikkatoimien vaikuttavuuden ja korjaustarpeiden arvioimiseksi.

Suomi on yksi maailman korkeimman hyvinvoinnin maista. Väestö on melko hyvin koulutettua ja nauttii hyvästä elämänlaadusta, ja ihmiset luottavat toisiinsa ja yhteiskuntaan. Tämä pätee tutkimusten mukaan myös iäkkäisiin. Iäkkäitä lähemmin tarkastelleiden väestötutkimusten mukaan 80 ikävuoden jälkeen erilaiset heikon elämänlaadun riskit, kuten terveys- ja toimintakykyongelmat, alkavat yleistyä. Heikon elämänlaadun riskiä lisäävät myös toistuva tai jatkuva yksinäisyys, masennus ja ahdistuneisuus, köyhyys, asunnon liikuntaesteet, pitkät lähipalvelumatkat, riittämättömiksi koetut terveyspalvelut, tarpeisiin nähden riittämätön apu sekä julkisten liikenneyhteyksien ja vapaa-ajan harrastusmahdollisuuksien puute. Kaikkiaan 80 vuotta täyttäneistä kotona asuvista viides-kolmasosa on syrjäytynyt yleisestä hyvinvoinnista köyhyyden, sairauksien, heikon toimintakyvyn, palvelujen riittämättömyyden ja yksinäisyyden takia.

Tämän kansalaiskyselyn vastaajien mielikuvat hyvästä vanhuudesta olivat osin toivomuksia siitä, että nykyisin ongelmalliset asiat tulevaisuudessa olisivat paremmin ja että iäkkäänä voisi nauttia elämästä ja vaikkapa matkustella. Jollakin toiveet olivat hyvin vaatimattomia, joku taas ajatteli vanhuutta ”mahdollisuuksien maailmana”. Joku piti nykyistä yhteiskuntaa liian vanhuskeskeisenäkin. Kansalaiskyselyn vastauksista esiin nousseet hyvän vanhuuden teemat on tiivistetty yhteenvedossa esitettäväksi hyvän vanhuuden nelikentäksi. Sitä voinee pitää myös ikäystävällisen yhteiskunnan perusominaisuuksia kuvaavana.

Mitä itse kunkin vanhuus lieneekin, on hyvä muistaa edesmenneen, suuresti arvostetun professori Antti Eskolan viisaat sanat mielikuvien voimasta: ”Mielikuvistaanhan vanhanakin vielä saa iloa ja nautintoa, vaikka konkreettiset ilon lähteet olisivatkin jo vähissä.” Eskola myös kyseenalaisti jatkuvan aktiivisuuden vaatimusta yhteiskunnassa kysymällä, pitääkö vielä vanhanakin näyttää, kuinka erinomainen on. Hedelmällisempää olisi riittävyyden eetos – se, että elämä on tavoitteisiin nähden ihan hyvää. Hän muistutti, että aktiivisuus voi olla myös henkistä aktiivisuutta. Eskola mietti myös monipuolisemman vanhuskuvan tarvetta, uskontoa ja uskonnollisuutta sekä ihmisarvoista elämää. Se on omannäköistä, itselle arvokasta ja tuottaa merkityksellisyyden kokemusta.

9 Yhteenveto ja päätelmät

Tavoite laajasta kansalaiskyselystä onnistui

Vanhustyön keskusliiton tarkoituksena oli kartoittaa laajasti 16 vuotta täyttäneiden mannersuomalaisten käsityksiä vanhuudesta, iäkkäiden osallisuudesta, ikäsyrynnästä, vanhustyöstä sekä hyvästä vanhuudesta. Otos kiintiöitiin vastaamaan kohdejoukkoa asuinmaakunnan, iän ja sukupuolen mukaan. Tiedot kerättiin aikavälillä 26.1.–2.3.2022 internetpaneelilla (kaikki ikäryhmät) ja puhelinhaastatteluin (yli 85-vuotiaat). Tutkimuksen toteutti Aula Research Oy. Tämä tulosten kokonaistarkastelu on tehty Vanhustyön keskusliiton toimeksiannosta.

Otos edustaa hyvin perusjoukkoa, joskin 56 vuotta täyttäneitä vastaajia on hieman väestöosuuttaan enemmän. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan 2 055 iältään 16–97-vuotiaasta henkilöä. Vastajilla oli yleensä keskiasteen koulutus (ylioppilas, ammatillinen tai opistotutkinto), osa vielä opiskeli, ja osalla oli joko alempi (AMK) tai ylempi korkeakoulututkinto. Eläkeläisiä, joista iän perusteella osa oli työkyvyttömyyseläkkeellä, ja työttömiä oli hieman maan keskiarvoa enemmän. Myös opiskelijoita oli enemmän, mikä on luonnollista, kun kohteena olivat kaikki 16 vuotta täyttäneet. Kaikki tulevat hyvinvointialueet olivat edustettuina.

Tutkimusaineisto edustaa perusjoukkoa hyvin, ja tutkimus on pystynyt tavoittamaan hyvin erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, kuten kansalaiskyselyn tuleekin.

Kysely kartoitti laajasti tutkittavien suhtautumista vanhuuteen, vanhustyöhön ja hyvään vanhuuteen sekä aihepiiriin liittyviä mielikuvia. Nuorimmille vastaajille vanhuus oli omakohtaisesti kaukainen tulevaisuuden asia, kun taas vanhimmat elivät parhaillaan vanhuuttaan. Tämä näkyy tuloksissa, ja näin kaikenikäisten suomalaisten mielipiteiden kartoituksessa kuuluukin olla.

On merkittävä tulos, että 80 vuotta täyttäneet osallistuivat tutkimukseen väestöosuuttaan vastaavilla osuuksilla. Siten ei ole perusteita maan tavalle jättää 80 vuotta tai 85 vuotta täyttäneet mielipidekyselyjen ulkopuolelle.

Turvattu toimeentulo ja hyvä elämänlaatu liittyvät yhteen

Vastaajien koettu elämänlaatu vastasi väestön keskitasoa. Nuorimmat eli 16–25-vuotiaat ja vanhimmat eli yli 85-vuotiaat vastaajat kokivat elämänlaatunsa muuta väestöä huomattavasti paremmaksi. Huonoksi elämänlaatunsa koki kaikissa ikäryhmissä noin joka kymmenes vastaaja mutta 46–65-vuotiaista miltei viidesosa. Heidän joukossaan oli muun muassa työttömyyttä ja rahatilanne oli muita useammin tiukka. Tulokset vastaavat kansallisten väestötutkimusten tuloksia.

Elämänlaadun on aiemmissakin tutkimuksissa todettu vaihtelevan iän ja elämäntilanteen mukaan. Nuorimmilla elämänlaatu on ollut yleensä hyvä ja sen rakennuspuiden – terveyden, psyykkisen hyvinvoinnin, sosiaalisten verkostojen, elinolojen sekä vapaa-ajan harrastusten – kokonaisuus laajin. Iän myötä rakennuspuut keskittyvät enemmän terveyteen, psyykkiseen hyvinvointiin, taloudellisuuden turvallisuuteen, sosiaalisten verkostojen ja erityisesti perheen ja ystävien tukeen. Olennaisia elämänlaadun kannalta ovat myös elinympäristön esteettömyys, lähipalvelujen saavutettavuus sekä tarvittavan avun ja tuen riittävyys. Kaikille yhteinen tärkeä elämänlaadun osatekijä on elämästä nauttiminen.

Taloudellinen turvallisuus on yksi elämänlaadun tärkeä tekijä. Vastaajista noin puolella rahat eivät riittäneet jokapäiväisiin menoihin. Tämä osuus on melko suuri. Tässä aineistossa rahan puutteesta kärsivät muita useammin työikäiset vastaajat, joista osa oli työttömiä, lomautettuja tai eläkkeellä. Eläketurvakeskuksen mukaan eläkeläisistä eniten toimeentulo-ongelmia on alle 65-vuotiailla työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla. Parhaiten rahat riittivät 76 vuotta täyttäneillä ja etenkin yli 85-vuotiailla. Heille eläketurva takaa säännöllisen tulon, ja heille on tyypillistä myös sopeuttaa kulutuksensa tuloihinsa. Iäkkäillä pienituloisilla naisilla tämä saattaa johtaa myös siihen, että heillä ei ole varaa käyttää tarvitsemiaan palveluja.

Rahatilanne ja elämänlaatu liittyivät yhteen niin, että kun rahatilanne oli hyvä, oli yleensä myös elämänlaatu hyvä. Yhteys ei kuitenkaan ollut suoraviivainen, ja moni rahojen niukkuudesta kärsivä koki silti hyvää elämänlaatua. Tulos vahvistaa sitä, että taloudellinen turvallisuus on yksi tärkeä mutta ei yksinään riittävä suoja huonoa elämänlaatua vastaan. Hyvän elämänlaadun on havaittu olevan yhteydessä etenkin psyykkiseen hyvinvointiin ja oman elämän kokemiseen merkittäväksi. Lisäksi ihmiset peilaavat omaa kokemustaan aiempaan historiaansa ja muihin vertaisiinsa. Tämä saattaa selittää osaltaan yli 85-vuotiaiden sodan ja pula-ajan kokeneen sukupolven hyvää arviota elämänlaadustaan ja yleistä tyytyväisyyttä.

Psyykkinen hyvinvointi, elämän merkityksellisyys ja taloudellinen turvallisuus tukevat hyvää elämänlaatua myös vanhana. Niiden tukeminen ja turvaaminen ovat hyvää ikäpolitiikkaa.

Yhteiskunnallinen vanhuuskäsitys kaipaa päivittämistä

Vastaajien mielestä vanhuus alkaa 68-vuotiaana. Nuorimpien mielestä se alkaa jo 62-vuotiaana ja vanhimpien vastaajien mielestä 78-vuotiaana. Uusimpien tutkimustulosten mukaan nykyisten iäkkäiden älyllinen ja fyysinen toimintakyky ovat parempia kuin 30 vuotta sitten ja vanhuus alkaa noin 80 ikävuoden tienoilla – eikä kaikilla silloinkaan, sillä itsensä vanhaksi tunteminen on myös ”korvien välissä”. Kokemusasiantuntijoiden eli jo omaa vanhuuttaan elävien arvio oli lähimpänä uusimpien tutkimusten sanomaa. Samaa kuvannee sekin, että iäkkäämmät vastaajat tunsivat usein itsensä ikäänsä nuoremiksi. Työttömyys ja rahojen riittämättömyys jokapäiväisiin menoihin ”vanhensi” vastaajia, eli he kokivat muita useammin itsensä ikäänsä vanhemmiksi.

Nuoremmilla vastaajilla vedenjakajana toimi 65 vuoden ikä. Tämä saattaa liittyä siihen, että Suomessa kaikki 65-vuotiaat tilastoidaan ”vanhuksiksi”. Tämä yhteiskunnallinen vanhuuden määritelmä juontaa juurensa 83 vuoden taakse. Nimittäin vuonna 1939 säädettiin kansaneläkelaki, joka määritteli vanhuuseläkkeen alkamisrajaksi 65 vuotta. Tuo ikä vanhuuden määrittelijänä on edelleen yhteiskunnassamme laajassa käytössä, vaikka maailma on muuttunut suuresti. Lisäksi vaikka 65-vuotias onkin tilastollisesti vanha, hän on myös virallisesti työikäinen, koska kaikki 15–74-vuotiaat tilastoidaan työikäisiksi. Ihminen voi olla samaan aikaan virallisesti sekä vanhus että työikäinen. Vanhuuseläkkeelle voi siirtyä 63–68-vuotiaana. Tämä on hämmentävää, eikä tämän sekavuuden tausta avaudu helpolla.

Vuosikymmeniä vanhasta 65 vuoden rajapyykistä vanhuuden määrittäjänä olisi aika luopua ja päivittää yhteiskunnan vanhuuskäsitys nykyaikaan tutkitun tiedon perusteella. Iäkkäät ihmiset ovat yhteiskunnalle voimavara, joka hukataan, jos heidät pakotetaan liian aikaisin rakenteelliseen riippuvuuteen yhteiskunnasta. 65 ikävuoden raja vanhuuseläkkeeseen oikeuttavana lienee kuitenkin ikäihmisten toimeentulon kannalta perusteltua edelleen, koska työelämässä Suomessa ikäsyryntä alkaa tutkimusten mukaan varhain ja on kansainvälisesti katsoen harvinaisen rumaa.

Vanhuus on hyvää elämää, mutta yhteiskunta suhtautuu vanhuuteen nuivasti

Yleisimmin vastaajat suhtautuivat vanhuuteen myönteisesti tai katsoivat, ettei se ole sen kummempia elämänvaihe kuin muutkaan. Kokemusasiantuntijat eli yli 85-vuotiaat ja 76–85-vuotiaat näkivät vanhuuden myönteisimmin. Nuorimmat 16–25-vuotiaat vastaajat halusivat muita useammin elää 100-vuotiaiksi. Vanhemmilla vastaajilla tämä oli harvinaisempaa, mutta vielä kolmasosa yli 76-vuotiaistakin halusi näin pitkää elämää. Miehet, korkeasti koulutetut sekä elämänlaatussa hyväksi kokevat halusivat muita useammin saavuttaa 100 vuoden rajapyykin. Kaikkiaan kielteinen suhtautuminen vanhuuteen oli vähäistä, ja siihen liittyivät heikko rahatilanne ja huonoksi koettu elämänlaatu.

Silloin kun elämä on tavallisen hyvää, myös vanhuus nähdään myönteisenä ja normaalina elämänvaiheena. Siksi hyvään ikäpolitiikkaan kuuluu pyrkimys kaikenikäisten ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden maksimointiin koko elämänsäajan ajan.

Yhteiskunnan arvioitiin suhtautuvan vanhuuteen huomattavasti kielteisemmin. Mitä vanhempi oli vastaaja, sitä kielteisemmin hän asian näki. Kaikkiaan 60 prosenttia 56–85-vuotiaista piti yhteiskunnan suhtautumista vanhuuteen kielteisenä. Osa nuoristakin näki asian kielteisessä valossa. Vastaajien mielestä eniten ikäsyryntään syyllistyvät poliitikot, sosiaali- ja terveystalvet sekä työmarkkinat. Nämä kaikki ovat yhteiskunnallisia instituutioita. Harva se päivä kuulemme tiedotusvälineistä poliitikkojen ja korkeissa asemissa olevien viranhaltijoiden kertovan, miten kivinen kohtalo Suomella kansantaloutena on jo nyt, tulevaisuudesta puhumattakaan, koska väestö vanhenee, työn tuottavuus heikkenee ja etenkin hoivamenot räjähtävät käsiin. Nuorimmat ja vanhimmat olivat myös kokeneet omakohtaisesti paljon ikäsyryntää etenkin julkisissa terveystalvetuissa. Tällaiset seikat lienevät osaltaan kielteisten näkemysten taustalla. Vallitseekin demokratian kannalta mielenkiintoinen ristiriita, jossa kansalaiset kokevat vanhuuden pääasiassa myönteiseksi, mutta he pitävät ympäröivän yhteiskunnan suhtautumista kielteisenä.

Yhteiskunnan on muutettava suhtautumistaan vanhuuteen myönteiseksi. Elämme pitkäikäisyyden yhteiskunnassa, jossa ei ole varaa leimata ihmisiä ja jättää kenenkään voimavaroja käyttämättä. Poliitikkojen ja korkeiden viranomaisten on lopetettava puhe ”kestävyysvajeesta” ja iäkkäiden syyllistäminen milloin mistäkin valtion menoihin liittyvästä asiasta. Nämä ovat kokonaiseen kansanryhmään kohdistuvaa syrjintää ja vastoin yhdenvertaisuuslakia. Laki sitoo myös niitä, jotka ovat lait laatineet. Tietoa vanhuudesta pitäisi jakaa jo varhaiskasvatuksessa ja koulussa, sillä se vahvistaa myönteistä suhtautumista vanhuuteen koko yhteiskunnassa. Kaikenikäisille hyvän yhteiskunnan rakentaminen on parasta ikäpolitiikkaa myös pitkällä aikavälillä.

Nuoret ja keski-ikäiset pelkäävät omaa vanhuuttaan

Valtaosa etenkin vanhemmista vastaajista tunsí oman vanhuutensa turvalliseksi, mutta joka kolmas pelkäsi sitä. Eniten vanhuutta pelkäsivät 26–45-vuotiaat. Naiset, naimattomat, eronneet tai avoliitossa olevat pelkäsivät eniten. Korkeimmin koulutetut ja eläkeläiset pitivät vanhuuttaan turvallisenä. Huonoksi elämänlaatunsa kokevat pelkäsivät vanhuutta useammin kuin elämänlaatunsa hyväksi kokevat. Oma vanhuus pelotti etenkin nuoria aikuisia ja työttömiä, ja vähiten sitä pelkäsivät 66 vuotta täyttäneet. Eläketurvakeskuksen tutkimuksen mukaan iäkkäillä eläkeläisillä on aiempaa vähemmän toimeentulo-ongelmia, ja eläkkeen saajista ne keskittyvät lähinnä alle 65-vuotiaisiin työeläkkeellä oleviin. Tutkimuksissa on myös todettu nuorten epäilevän eläketurvan kestävyyttä tulevaisuudessa, kun olisi heidän vuoronsa saada eläkettä.

Turvattu toimeentulo on itsenäisen elämän edellytys myös iäkkäänä. Siksi riittävästä eläketurvasta on huolehdittava. Etenkin nuorille on tärkeää kertoa selkokielellä eläkejärjestelmämme pilareista sekä järjestelmän taloudellisesta ja sosiaalisesta kestävyydestä.

Hyvät vanhuspalvelut vapauttavat työikäiset työmarkkinoille ilman pelkoa omien vanhempiensa pärjäämisestä tai siitä, saako itse aikanaan tarvitsemiin palveluja. Siksi hyvän hoidon ja palvelun turvaaminen iäkkäille on myös hyvää työ- ja ikäpolitiikkaa.

Iäkkäiden osallisuutta yhteiskuntaan on vahvistettava

Yli puolet piti iäkkäiden kuulluiksi tulemista suomalaisessa yhteiskunnassa huonona, ja näin ajattelivat etenkin 56–75-vuotiaat vastaajat. 36–45-vuotiaat katsoivat muita useammin, ettei kuulluksi tuleminen ole sen enempää hyvää kuin huonoakaan. Vain noin joka viides vastaaja koki iäkkäiden äänen kuuluvan yhteiskunnassa hyvin. Hyväksi elämänlaatunsa ja rahatilanteensa arvioineet kokivat tullessa paremmin kuulluiksi kuin näiden suhteen huono-osaisemmat.

Yli puolet piti iäkkäiden päätösvaltaa omista asioistaan hyvänä. Joka kolmas ei nähnyt tämänkään toteutuvan kovin hyvin. Miehet arvioivat päätösvalan toteutuvan hyvin useammin kuin naiset. Erityisen kielteisiä olivat ammatillisen koulutuksen tai ammattikorkeakoulutuksen suorittaneet. Vanhustyön suurin henkilökuntaryhmä ovat ammatillisen tutkinnon suorittaneet lähihoitajat. Sairaanhoitajatutkinto puolestaan on ammattikorkeakoulututkinto. Myöhemmin vanhustyöstä keskusteltaessa nähdään, miten juuri vanhustyön arjessa iäkkäiden itsemääräämisoikeus joutui usein koetukselle.

lääkkäiden ääntä tulee vahvistaa yhteiskunnallisessa keskustelussa ja päätöksenteossa. On vahvistettava kanavia, joiden kautta iäkkäiden osallisuus yhteiskunnassa toteutuu nykyistä paremmin. lääkkäiden oikeutta päättää omista asioistaan pitää kunnioittaa yhdenvertaisesti muiden ikäryhmien kanssa.

lääkkäiden yksinäisyys pitää tunnistaa, mutta sitä ei tule ylikorostaa

Kaikki vastaajat olivat huolissaan iäkkäiden ihmisten yksinäisyydestä. Tutkimusten mukaan 25–30 prosenttia iäkkäistä tuntee joskus yksinäisyyttä ja noin kymmenesosa usein tai aina. Yksinäisyydelle kuitenkin altistuvat etenkin 80–85-vuotiaat, joilla on terveysongelmia, masennusta tai ohut sosiaalinen tukiverkosto ja jotka asuvat yksin. Myös palvelutaloissa muiden ihmisten keskellä iäkäs voi tuntea yksinäisyyttä ja osattomuutta. Kaikki yksin asuvat eivät kuitenkaan ole yksinäisiä. Vastaajien huoli kuulostaa sekä liioitellulta että aiheelliselta.

On tärkeää tunnistaa yksinäisyysriskissä olevat ja yksinäiset ihmiset ja koettaa saada heidät toisten yhteyteen ja mukaan toimiin, jotka lieventävät yksinäisyyttä. Yksinäisyyttä ei kuitenkaan tulisi leimata ”tappavaksi” tai ”kansantaudiksi”, sillä se on pelottelua ja stereotypiointia.

Sukupolvien kohtaamiset ovat tärkeitä, ja niitä tarvitaan lisää

Sukupolvisuhteita koskevissa väittämässä nuoret ja vanhat erosivat jonkin verran toisistaan. 16–35-vuotiaat vastaajat yhtyivät muita harvemmin väittämään ”lääkkäiden ihmisten kokemusta ja viisautta on tärkeää kuulla”. Samat vastaajaryhmät sekä 76 vuotta täyttäneet ja etenkin yli 85-vuotiaat olivat muita useammin sitä mieltä, että ”Nuoret ihmiset ovat yleensä avuliaita iäkkäitä ihmisiä kohtaan”. 16–45-vuotiaat vastaajat olivat muita useammin sitä mieltä, että ”lääkkäät eivät halua kuunnella nuorempien mielipiteitä”.

On hyvää ikäpolitiikkaa kehittää toimintoja, joissa eri sukupolvet kokoontuvat, tapaavat toisiaan sekä voivat keskustella ja harrastaa yhdessä. Tämän kyselyn nuorilla vastaajilla oli hyviä ideoita ja kiinnostusta vanhempien ihmisten kanssa toimimiseen esimerkiksi pelailemalla tai harrastamalla yhdessä jotain kumpaakin osapuolta kiinnostavaa. Nuoria myös kiinnosti kuulla iäkkäiden elämänhistoriasta ja menneistä ajoista. Myös nuorempien toimiminen ”digituutorina” vanhemmille ikäpolville koettiin hyväksi yhteistyön muodoksi.

Omaan vanhuuteen halutaan varautua, ja siihen tarvitaan tietoa ja tukea

Kaikki vastaajat ikään katsomatta pitivät tärkeänä varautua itse omaan vanhuuteensa. Kaikilla listan kärjessä oli fyysisestä kunnosta huolehtiminen, ja nuorimmillakin se oli toisena sosiaalisista suhteista huolehtimisen jälkeen. Kaikki olivat melko yksimielisiä asunnon sopivasta sijainnista ja esteettömyydestä huolehtimisesta sekä huomion kiinnittämisestä ravitsemukseen.

Tieto terveellisistä elintavoista, sosiaalisten suhteiden tärkeydestä ja asumisen esteettömyydestä näyttää menneen hyvin perille. Liikuntaan ja yhteisiin tapaamisiin kannustavat sekä esteettömät asuin- ja elinympäristöt tukevat näiden tavoitteiden toteutumista käytännössä. Ravitsemustietoutta näyttäisi olevan aiheellista parantaa, ja tietoa tulisi levittää kaikenikäisille. Yhteiskunnan tulee suunnata toimia terveellisen ruoan hintojen kohtuullistamiseksi niin, ettei varallisuus määritä sitä, kuka voi syödä terveellisesti.

Asuntojen muutostöitä ja korjaustoimintaa tulee jatkaa ja tukea myös pienituloisia niiden tekemisessä ja rahoittamisessa. Esteettömien ympäristöjen ja julkisten palvelujen, kuten joukkoliikenteen kehittäminen on hyvää ikäpolitiikkaa.

Hoitotahdon ja etenkin edunvalvontavaltuutuksen tekeminen jakoi mielipiteitä. Nuorimmat kannattivat näitä vähiten, vaikka niiden tekemistä suositellaan kaikille 18 vuotta täyttäneille siltä varalta, että äkillinen sairastuminen tai tapaturma veisi toimintakyvyn. 46–55-vuotiaat kannattivat hoitotahtoa mutta eivät edunvalvontavaltuutusta enempää kuin nuorimmatkaan. Sekä hoitotahtoa että edunvalvontavaltuutusta pitivät tärkeinä etenkin yli 56-vuotiaat vastaajat. Saattaa olla, että haluttomuuden taustalla on tiedon ja osaamisen puutetta mutta myös pelkoa. Tällaisten dokumenttien laatiminen voi tuntua ahdistavalta, koska niihin liittyy oman elämän rajallisuuden hyväksyminen.

Hoitotahdosta ja edunvalvontavaltuutuksen tekemisestä pitäisi jakaa enemmän tietoa jo oppilaitoksissa. Asiakirjoista tulisi viestiä tavalla, joka tukee ja rohkaisee ihmisiä laatimaan dokumentit. Asiakirjojen laatimisen pitäisi olla helppoa ja turvallista. Valmiista malleista tulisi jakaa tietoa, ja niitä pitäisi olla helposti saatavilla myös paperisina.

Omia taloudellisia toimia, kuten säästämistä ja sijoittamista, pitivät hyvinä varautumisen keinoina

kaikki 66 vuotta täyttäneet, yli 85-vuotiaat mukaan lukien. Tutkimusten mukaan nuoret eivät välttämättä luota yhteiskunnan kantokykyyn tulevaisuudessa väestön ikääntyessä ja palvelutarpeiden kasvaessa. Siksi nuoremmille on yleisempää ajatella taloudellista varautumista. Tämä näkyy myös tässä tutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa myös kokemusasiantuntijat pitivät omaa taloudellista varautumista tärkeinä.

On tärkeää tarjota ihmisille tietoa erilaisista mahdollisuuksista varautua omaan vanhuuteensa. On muistettava, että kaikilla ei ole mahdollisuutta varautua vanhuuteensa taloudellisesti ja että myös henkinen varautuminen on tärkeää. Asiallisen tiedon jakaminen vanhojen ihmisten palveluoikeuksista ja etuuksista on henkisen varautumisen kannalta tärkeää. Tutkimuksissa on todettu, että riittävä tiedonsaanti ja myönteinen asenne parantavat myönteistä sopeutumista omaan vanhuuteen.

Ikäsyrrintä on Suomessa laajaa ja syvälle pesiytynyttä

Kysymykseen ”Syrjitäänkö Suomessa iäkkäitä ihmisiä?” vastasi miltei puolet vastaajista ”kyllä”. Joka kolmas ei havainnut syrjintää, ja etenkin nuoret eivät aina osanneet ottaa asiaan kantaa. Eniten syrjintää näkivät 46–75-vuotiaat. Poikkeuksena olivat yli 85-vuotiaat, joista vain neljäsosa näki syrjintää iän perusteella. Koulutus ei erotellut vastaajia, mutta huonoksi elämänlaatunsa ja rahatilanteesta kokevat olivat taipuvaisempia näkemään ikäperusteista syrjintää yhteiskunnassa. Omakohtaisesti oli ikänsä perusteella kokenut syrjintää 20–40 prosenttia eri ikäryhmien vastaajista, mikä on todella paljon. Eniten omakohtaista syrjintää olivat kokeneet 16–35-vuotiaat ja vähiten yli 85-vuotiaat. Myös 56–65-vuotiaista noin joka kolmas oli joutunut ikänsä perusteella syrjityksi. Vähiten oli syrjitty yhteiskunnan kannalta ”ihanneikäisiä” 36–55-vuotiaita vastaajia. Vastaajat nimesivät poliitikot eniten syrjiväksi tahoksi, sillä poliitikkojen jatkuvat puheet vanhuksista kestävyysvajeena koettiin loukkaaviksi. Koettiin myös, että poliitikot ovat vieraantuneet arjesta eivätkä ymmärrä enää tavallisten ihmisten elämää.

Myös poliitikoita koskee yhdenvertaisuuslaki ja sen syrjintäkielto. Poliitikoiden tulee lopettaa puhuminen julkisista palveluista kustannusrasitteena. Ne on nähtävä investointeina yhteiskunnan tärkeimpään pääomaan eli ihmisten koulutukseen, terveyteen ja hyvinvointiin. Iäkkäiden leimaaminen kestävyysvajeeksi tulee yksiselitteisesti kieltää.

Sosiaalipalvelut, joista kyselylomakkeessa olivat esimerkkeinä kotihoito, asumispalvelut ja ateriapalvelut, koettiin toiseksi eniten syrjivinä. Ensimmäiseksi listallaan sen nostivat 26–35-vuotiaat vastaajat, joten heidän osaltaan ei ollut kyse vanhuspalveluista. Joku vastaajista moittikin lastensuojelua. Suurimalla osalla kyse oli kuitenkin palvelujen epäämisestä, esimerkiksi siitä, että ei saanut kotihoitoa tai taksiseteleitä, vaikka olisi tarvinnut. THL:n FinSote 2020 -tutkimuksen mukaan eniten pulaa koettiin vanhusten kotihoidosta ja asumispalveluista.

Terveyspalvelut, joista tässä oli annettu esimerkkinä lääkärin vastaanotto, koettiin kolmanneksi eniten syrjivänä tahona. Yli 85-vuotiaat, joilla lieenee muita useammin tarvetta lääkäripalveluihin, nostivat terveyspalvelut listansa kärkeen. Myös nuoret olivat kokeneet ikäsyrjintää terveyspalveluissa. Avovastauksissa etenkin terveyskeskukset saivat moitteita. Lääkärin vastaanotolle ja tutkimuksiin pääsy koettiin vaikeaksi ja hitaaksi, kohtelua moitittiin ja yhdenvertaisuus toteutui huonosti. Lisäksi lääkärin ja hoitajien vaihtuvuus ja kiire haittasivat osallisuutta hoitopäätöksiin ja tiedonkulkua.

Terveyspalveluissa samoja asioita kyseltiin moneen kertaan. Moitittiin myös sitä, että vastaanotolle sai tulla vain yhden asian takia kerrallaan, vaikka oli monisairas ihminen. Myös kipua koettiin vähäteltävän. Huono kohtelu sai tuntemaan, ettei ole oikeutta tulla terveyskeskukseen. Iäkkäille puhuttiin kuin ”vähäjärkiselle” tai ”lapselle” tai huudettiin kuin ”kuurolle”. Ei selvitetty kuntoutuksen tarvetta, eikä ollut aikaa selvittää potilaan kokonaistilannetta. Ei selitetty kunnolla, eikä ollut aikaa kysyä. Palvelujen digitalisoituminen koettiin syrjiväksi: ei pysty hoitamaan asioitaan, jos ei ole laitteita eikä osaamista niiden käyttöön. Moni totesi, että jos vain rahat antavat periksi, he käyttävät yksityisiä terveyspalveluja.

Muissakin tutkimuksissa on havaittu iäkkäitä ja toimintarajoitteisia kohdeltavan muita huonommin terveyspalveluissa. Esiin ovat nousseet samat ongelmat kuin tässäkin kansalaiskyselyssä. Myös päivystyspoliklinikoiden henkilöstön on todettu suhtautuvan nurjasti iäkkäisiin ihmisiin. Eräs vastaaja kertoikin työskentelevänsä päivystyspoliklinikalla, ja sanoi olevan ”kamalaa”, että hädissään olevia ja huonokuntoisia ihmisiä kuljetetaan kotiin ja taas päivystykseen. Hiljattain Duodecim-lehdessä alalla työskentelevä geriatri totesi, että iäkkäät eivät tule päivystykseen turhaan vaan jonkin sairauden takia. Hän penäsi lisää akuuttigeriatrian klinikoita, joissa olisi riittävä osaaminen iäkkäiden sairauksista ja kyky arvioida niiden hoitoa ja asiakkaan kuntoutusmahdollisuuksia. Omalääkärijärjestelmä turvaisi iäkkäille todella tärkeän hoidon jatkuvuuden, ja sen toteutumista toivottiin tässäkin kansalaiskyselyssä.

Julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa pitää noudattaa lakia asiakkaiden ja potilaiden tasavertaisesta kohtelusta ja hyvästä palvelusta ja hoidosta. On kiinnitettävä huomiota siihen, miten avun tarpeessa olevia ihmisiä kohdellaan ja miten heille puhutaan. Tämä on jo työntekijöiden koulutuksessa nostettava esiin ja sisällytettävä myös täydennyskoulutukseen.

Vanhusten palveluoikeuksia tulee vahvistaa niin, että kaikilla on selvät sävelet siitä, mitä palveluja kulloinkin on oikeus saada. Omalääkärijärjestelmä tulee toteuttaa vanhusten hoidon ja palvelun jatkuvuuden turvaamiseksi. Myös sosiaalipalveluissa tulee olla vastuuhenkilö, joka vastaa ja koordinoi hänelle kuuluvien asiakkaiden palvelukokonaisuuden.

Digitaalisen asioinnin ongelmien vähentämiseksi tulisi toteuttaa vanhusasian-valtuutettu Päivi Topon ehdotukset: (1) koordinoida iäkkäille tukea digilaitteiden ja digitaalisten palveluiden käyttöön, (2) luoda kansallinen asiointikanava, jonka kautta voisi ilmoittaa, ettei käytä digitaalisia palveluita lainkaan, ja iäkäs voisi toivoa asiointia kasvokkain tai kirjeitse, sekä (3) toisen puolesta pitäisi voida asioida riippumatta siitä, onko apua tarvitsevalla käytössään sähköisen tunnistautumisen välineitä vai ei.

Nurjaa suhtautumista ruokkii myös taloustieteilijöiden käyttämä termi ”häiriökysyntä”. Sillä tarkoitetaan potilaan toistuvaa terveyspalvelujen käyttöä, koska potilas ei heti alussa saa tarvitsemaansa hoitoa, minkä vuoksi hän joutuu yhä uudelleen esimerkiksi lääkäriin. Vaikka tarkoitus on hyvä, termi voi vahvistaa tunnetta siitä, että potilas on häiriötekijä.

Häiriökysynnän sijasta olisi parempi puhua häiriöpalvelusta eli väärästä tai riittämättömästä vastauksesta asiakkaan tarpeeseen.

Sekä nuorimmat että vanhimmat vastaajat olivat nostaneet listalleen myös liikennevälineet ja yksityiset toimijat, kuten kaupat ja ravintolat. Yli 85-vuotiaiden listalla olivat myös tiedotusvälineet.

Tiedotusvälineiden tulee kiinnittää huomiota siihen, miten ne puhuvat ja kuvaavat vanhoja ihmisiä. Nyt annetaan yksipuolista kuvaa, jolloin vanhuuden moninaisuus, yksilöllisyys ja moderni vanhuus jäävät huomiotta. Tämä ylläpitää kielteistä vanhuuskuvaa yhteiskunnassa.

Muut syrjivät tahot, kuten Kela, saivat vähemmän mainintoja. Kela kuitenkin sai sapiskaa heikosta tiedottamisesta. THL:n FinSote 2020 -tutkimuksessa vain noin kolmasosa iäkkäistä edes ymmärsi, mitä hänen saamansa päätös tarkoitti.

Kelan tulee parantaa asiakaspalveluaan etenkin neuvonnassa ja auttaa iäkkäitä hakemusten teossa. Päätösten etuuksista pitää olla selkokieleisiä niin, että saaja ymmärtää, mitä päätös tarkoittaa.

Työmarkkinoilla ja työpaikoilla on ikäsyrjintä kitkettävä pois

Työnantajien syrjintä sekä syrjintä työpaikoilla koettiin niin laajaksi, että sille on hyvä omistaa oma alalukunsa tässä yhteenvedossa. Nuorimmat vastaajat nostivat nämä listansa kärkeen. Miltei kaksi viidestä oli kokenut syrjintää työelämässä. Rekrytoinneissa oli syrjitty joko liian nuorena tai liian vanhana. Nuori ei päässyt liian nuorena töihin, eivätkä iäkkäämmillä riittäneet valituksi tulemiseen edes useampi tutkinto ja pitkä työkokemus. Jo 47-vuotiaasta oli pidetty liian vanhana vakinaiseen virkaan, ja 50-vuotiaana oli auttamattomasti liian vanha työmarkkinoille. Työvoimatoimistossakin saatettiin todeta, ettei enää iän takia pääse töihin eikä kannata edes uudelleen kouluttaa. Onko tässä mitään järkeä maassa, jossa väki vanhenee ja työllisyysastetta pitäisi saada parannettua? Aivan viime aikoina on ilmestynyt muutama tutkimus, joiden mukaan työnantajat ovat alkaneet ajatella 50 vuotta täyttäneistä työnhakijoista ja -tekijöistä myönteisemmin. Tässä jos missä onkin asennemuutoksen paikka!

Myös työpaikoilla nuorimpia vähäteltiin ja heidän ammatillista osaamistaan aliarvioitiin, ja samoin kohdeltiin vanhempia työntekijöitä. Irtisanomiset aloitettiin vanhimmasta päästä, ja vanhimpia myös pakotettiin eläkkeelle. Naisia ”työteltiin” tai ”mummoteltiin”, ja miehille sanottiin, että ”menehän nyt pappa siitä, meillä alkaa täällä uudet tuulet”. Nuoria ja vanhoja ei huolitettu ”kuppikuntiin” vaan jätettiin ulkopuolelle. Tämä kaikki kertoo huonosta työkulttuurista ja osaamattomasta johtamisesta. On hienoa, että nykyään jaetaan vuoden työnantaja -palkinto. Siinä pitäisi kuitenkin olla hyvin painavasti mukana ikäjohtaminen sekä syrjintää vähentävien ohjeiden olemassaolo työpaikalla ja niiden toteutumisen seuranta.

Suomella ei ole varaa syrjiä osajiaan työmarkkinoilla. Ihmisten pitäisi saada olla mukana työelämässä niin kauan kuin ”virtaa riittää”. Eläkeiän joustavaa 63–68 vuoden rajaa tarvitaan suojaamaan niitä, joita työelämä on kuluttanut liiaksi, mutta yläraja tulisi poistaa kokonaan.

Ikäjohtamisen osaamisen tulisi olla johtajatyön perusvaatimus. On rikkaus, että työpaikoilla on eri-ikäisiä ja erilaisia taustoja edustavia ihmisiä. Näin opitaan suvaitsevaisuutta ja kykyä hyväksyä ihmisten erilaisuus.

Työpaikoilla tulee olla nollatoleranssi ikäsyrjintään ja siitä tulee olla kaikkien tiedossa olevat ohjeet, joiden toteutumista myös seurataan.

lääkäiden oikeuksia tarvitsemiinsa hoivapalveluihin on vahvistettava

Väittämästä ”lääkäät saavat tarvitsemansa palvelut” oli suurin osa vastaajista eri mieltä. Nuorimmat 16–25-vuotiaat ja vanhimmat eli yli 85-vuotiaat yhtyivät väittämään muita useammin. Heikoimmat arviot antoivat 56–75-vuotiaat.

Tutkimusten mukaan arjen avusta on kotona asuvilla iäkkäillä suuri puute, eikä nykyinen kotihoito pysty vastaamaan kaikkiin asiakkaiden tarpeisiin. Iäkkäät arvottavat hyvät terveyspalvelut, kuntoutuksen, jalkahoidon, kotipalvelun, kotihoidon ja yleensä kotiin annettavan avun korkeimmalle. Haluttaisiin myös seuraa sekä apua harrastuksiin pääsyssä, ulkoilussa, raskaissa ulkotöissä ja huoltotöissä. Kun ei kotona enää pärjää, halutaan turvalliseen palveluasuntoon ympäri vuorokauden saatavilla olevine palveluineen tai kodinomaiseen hoivakotiin. Asumispalveluissakin ulkoilu, virkistystoiminta ja sosiaalinen kanssakäyminen jäävät sivuosaan, ja työ painottuu hoitotyöhön. Kaikkialla on pulaa rahasta ja henkilöstöstä, eikä aika riitä kuin välttämättömyyksiin. Elämänlaatua tukevaa hoitoa ja palvelua on vaativaa toteuttaa näissä oloissa.

Pula vanhusten kotihoidosta ja hoivakotipaikkojen heikko saatavuus ovat olleet arkea jo kauan, ja tutkimus toisensa jälkeen on nostanut nämä ongelmat esiin. Kotona hoidetaan yhä huonokuntoisempia vanhuksia, mikä stressaa työntekijöitä ja omaisia. Sosiaalitoimen koti- ja asumispalveluista jaetaan ”ei oota”. Päivystyspoliklinikat täyttyvät hätäntyneistä vanhuksista, ja ambulanssiralli pyörii tiuhaan. Puhutaan 1,8 miljardin euron rahoitusvajasta vanhusten niin sanotuissa hoivapalveluissa. Terveyspalveluihin kaivataan lisää akuuttigeriatriasia poliklinikoita, joissa olisi riittävät taidot hoitaa iäkkäiden sairauksia ja arvioida heidän toimintakykyään.

Vanhusten palveluissa on saavutettu tilanne, jossa tietoinen alibudjetointi on johtanut kriisiin. Vanhuspalvelujen kriisi on akuuteimpia ongelmia, joiden ratkaisuun politiikkojen tulee yli puoluerajojen paneutua.

On arvioitava nykyinen ja tuleva iäkkäiden hoidon ja palvelun tarve kokonaisuutena realistisesti eikä alakanttiin. On mietittävä, miten tarpeeseen vastataan, mitä kokonaisuus maksaa ja miten se rahoitetaan. Koko palvelutarjotinta on tarkasteltava ja etsittävä vaihtoehtoisia tapoja tarjota ja rahoittaa palvelut. Lähtökohtana tulee olla iäkkäiden tarpeet ja niihin vastaaminen.

Tuleva sote-uudistus ei onnistu tavoitteissaan ihmisten palvelujen parantamisesta, ellei siihen sisälly myös palvelujen uudistaminen. Pelkkä hallintoreformi ei auta. On omituista demokratiaa, että kansalaiset haluavat hoitaa vanhukset hyvin, mutta yhteiskunta kitsastelee juuri heidän palveluistaan.

Mielikuvat vanhustyöstä ovat huonoja – alan maineenrakennus on aloitettava heti

Vastaajista noin kolmasosalla oli omaa tuntumaa vanhustyöhön, mutta vain vajaa kymmenesosa työskenteli alalla. Alan oli jättänyt useampi työkäinen kuin siellä nyt työskenteli. Ala ei houkuttellut nuoria eikä keski-ikäisiä, ei opiskelijoita eikä työttömiä eikä juuri edes heitä, joilla rahat elämiseen olivat tiukassa. Alan houkuttelevuuden ei nähty juuri parantuvan tulevaisuudessakaan. Noin joka viidettä vastaajaa ala kuitenkin vielä houkutteli, ja jokunen arveli houkuttelevuudenkin paranevan. Vastaajien mielikuvat vanhustyöstä luokiteltiin kahdeksaan kategoriaan: (1) vanhustyön resursointi, (2) alan arvostus ja luottamus alaan, (3) vanhustyön toimijat ja sisällöt, (4) alan yhteiskunnallinen arvostus, (5) alan eettinen kuormitus, (6) kielteinen asenne vanhustyöhön, (7) alan viestintä ja (8) teknologian käyttö sekä digitalisoituminen alalla. Nämä kaikki ovat ”sateenvarjokäsitteitä”, jotka koostuvat monista kokonaisuuksista.

Kielteisiä mielikuvia oli paljon: raskas, alipalkattu, kiire, epämiellyttävää työtä, eettisesti kuormittava, työvoimapula, ei saada edes sijaisia eikä avoimiin toimiin haeta. Työpaikkaa myös hävettiin: ”en halua kertoa, että työskentelen vanhustyössä.” Alaa kuitenkin myös arvostettiin: ”Ihanaa työtä, ihmisläheistä, antaa paljon, tehdään sydämellä, vanhoilta voi oppia paljon.”

Tutkimukset kertovat sosiaali- ja terveysalan työn muuttuneen entistä kuormittavammaksi verrattuna moniin muihin aloihin. Hoito- ja hoivatyöhön tehdyt muutokset ja tehokkuusajattelu näkyvät alalla työn raskautena ja kiireenä. Superin kyselyssä vuonna 2020 lähi- ja perushoitajat kokivat työnsä raskaaksi tai erittäin raskaaksi, ja tämä korostui vanhustenhoidossa, kotihoidossa sekä terveyskeskuksen vuodeosastolla. Tehyn kyselyn mukaan 75 prosenttia hoitajista oli harkinnut alan vaihtoa vuonna 2021.

Myös tässä kansalaiskyselyssä esiin nousseista kuvauksista huokuvat väsymys ja toivottomuus siitä, mihin tehokkuusajattelu on alan ajanut. Päättäjien toivottiin ymmärtävän, että liiallinen tehokkuusajattelu ja samaan aikaan ylevät tavoitteet luovat toivottomuutta ja epäluottamusta julkista valtaa kohtaan. Ergonomiaa tukevaa teknologiaa kaivattiin lisää käyttöön, mutta liiasta kirjaamisesta ja ainaisista projekteista tahdottiin eroon. Työniloa työhön ja myönteisiä uutisia vanhustyöstä haluttiin julkisuuteen enemmän. Kuitenkin myös työn hyviä puolia nostettiin esiin, ja työtä pidettiin ihmisläheisenä ja antoisana. Ripaus inhimillisyyttä apua tarvitsevia vanhuksia kohtaan vastaisi paremmin sitä, mitä suomalaiset haluavat. Ammatillaiset eivät halua tehdä työtään huonosti, eivätkä omaiset halua läheistään kohdeltavan huonosti. Niin moni joutuu kuitenkin sen näkemään ja kokemaan.

Hoitoalan ammatit ovat vuodesta toiseen eri kyselyissä tärkeimpinä pidettyjen ammattien listalla, mutta alan sisällä koetaan arvostuksen puutetta ja imago-ongelmia. Koetaan, ettei oma johtokaan arvosta työntekijöitään. Huono palkka ei vastaa työn vaativuutta ja osaamisvaatimuksia. Työn johtaminen ja organisointi on huonoa. Yhteinen työnäky puuttuu. Työyhteisöt voivat huonosti, ja henkilöstö vaihtuu jatkuvasti. Ainainen kiire syö myös vapaa-ajan, kun ei pääse irti työstään. Alan ongelmien korjaaminen on välttämätöntä mutta vaikeaa, koska tilanne on päässyt pahasti kriisiytymään. Sen lisäksi että korjataan hyvin tiedossa olevia puutteita, olisi samalla ryhdyttävä tietoisesti rakentamaan vanhustyön parempaa mainetta.

Vanhustyöntekijöiden riittävä alalle hakeutuminen sekä alalla pysyminen ovat yhteiskunnallisia ongelmia, joihin on vastattava yhteiskunnan keinoin. Vanhustyö joutuu kilpailemaan osaavasta työvoimasta, ja kielteisellä maineella on vaikea kilpailla. Vanhustyön maineen parantaminen voi perustua vain päivänvalon kestävään vanhustyöhön. Avainasemassa ovat koulutus, parempi resursointi, työyhteisöjen ja työhyvinvoinnin kehittäminen sekä johtamisen ja viestinnän parantaminen. Ongelmien lisäksi myös hyviä esimerkkejä ja onnistumisia pitäisi nostaa julkisuuteen.

Vanhustyön maineen parantaminen ei ole taikatemppu vaan systemaattista ja varsin arkista työtä vanhustyön eteen. Vaatii tiedostamista, mitä asioita tulisi tehdä ja miten. Se ei vaadi yliluonnollisia ponnisteluja, sillä paljon tietoa on olemassa. Maineen parantaminen vaatii kuitenkin todella pitkäjänteistä toimintaa – se on kestävyyslaji. Valtaosa ongelmista on sellaisia, ettei yksittäinen työntekijä voi niihin vaikuttaa, vaan tarvitaan koko organisaation parannuksia. Ratkaisevia ovat organisaation yhteinen tahtotila, päätökset ja niiden käytännön toteuttaminen sekä jatkuva seuranta ja parantaminen.

Ilman yhteistyötä johdon ja työntekijöiden välillä ei päästä eteenpäin. Lähiesimies on tärkeä, mutta puun ja kuoren välissä. On saatava koko organisaation johto sitoutumaan vanhustyön ja sen maineen parantamiseen. Markkinoillakin on julkisin varoin toimittaessa sitouduttava yhteiskuntavastuuseen.

Hyvä vanhuus on hyvää elämää vanhanakin, ja hyvä ikäpolitiikka ja yhteistyö rakentavat sitä

Hyvältä vanhuudelta toivottiin turvallisuutta toimeentuloon, asumiseen ja asuinympäristöihin. Toivottiin kohtalaista terveyttä ja toimintakykyä, itsemääräämistä ja osallisuutta itseä koskeviin päätöksiin, hyviä suhteita perheeseen ja ystäviin sekä harrastuksia voimien ja oman kiinnostuksen mukaan. Matkustelu ja mökkeily, liikunta ja ulkoilu sekä mahdollisuus elinikäiseen oppimiseen mainittiin usein. Toivottiin, että saatavilla olisi kohtuuhintaisia harrastusmahdollisuuksia niin, että pienellä eläkkeelläkin voisi niihin osallistua tai käydä joskus vaikka elokuvissa tai teatterissa. Toivottiin psyykkisen ja henkisen hyvinvoinnin säilymistä ja pelättiin muistisairauksia sekä yksinäisyyttä. Toivottiin riittäviä palveluja ja niissä hyvää kohtelua. Toivottiin rauhallista ja hyvää kuolemaa ilman kipuja ja kannatettiin eutanasiaa.

Toivottiin, että yhteiskunta hyväksyisi vanhuuden normaalina elämänvaiheena ja pitäisi pitkää ikää yhteiskunnallisena saavutuksena eikä taakkana. Toivottiin, että saisi elää onnellista ja rauhallista vanhuutta yhteiskunnan ja yhteisön täysivaltaisena jäsenenä ja voisi kuulua joukkoon ilman pelkoja ja syrjintää. Lisäksi toivottiin, että voisi olla tyytyväinen elettyyn elämään. Vastauksissa ei haikailtu mitään ihmeellistä vaan toivottiin tavallista hyvää elämää. Yhteenveto tässä kansalaiskyselyssä esiin nousseista hyvän vanhuuden edellytyksistä on koottu seuraavaan nelikenttään.

Sosioekonominen turvallisuus	Sosiaalinen osallisuus
Rahat riittävät arjen tarpeisiin ja myös harrastuksiin ja joskus matkoihinkin Vanhus voi asua oman valintansa mukaan mieluiten kotona tai mukavassa asuinyhteisössä tai hoivakodissa. Terveyspalvelujen saatavuus on hyvä, ja lääkäriin ja tutkimuksiin pääsee sujuvasti. Palvelu ja kohtelu on hyvää. Omalääkärijärjestelmä on käytössä. Sosiaalipalveluja saa tarpeen mukaan. Palvelukokonaisuus on koordinoitu ja tukee iäkkäiden hyvinvointia monipuolisesti. Vanhustyön voimavaroja, työoloja, johtamista ja mainetta parannetaan. Työn ilo palautetaan vanhustyöhön, ja uutiset kertovat myös onnistumisista. Julkisen liikenteen saatavuus on hyvä ja myös apuvälineitä käyttäville sopiva.	Mahdollistetaan ja vahvistetaan iäkkäiden ihmisten osallisuutta kaikkiin yhteiskunnan avaintoimintoihin, kuten työhön, politiikkaan, kulttuurielämään, kulutukseen ja vapaa-aikaan. Yksinäisyyttä torjutaan yhteisten toimintojen, yhteisöllisyyden ja vapaaehtoistyön avulla. Perhe ja ystävät ovat tärkeitä, ja näitä ihmissuhteita vaalitaan myös silloin, jos on ympärivuorokautisessa hoidossa. Iäkkäiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan niin kauan kuin ei tule oikeudellisia esteitä täysivaltaisuudelle. Harrastuksia kehitetään ja tarjotaan myös iäkkäille, muun muassa musiikki, taide, kielet, vieraat kulttuurit, kokkikerhot, tanssi ja muu liikunta. Omaehtoista varautumista vanhuuteen tuetaan muun muassa tiedotuksen avulla, esim. hoitotahto ja edunvalvontavaltuus.
Sosiaalinen valtaistuminen	Sosiaalinen koheesio
Terveys ja toimintakyky säilyvät kohtuullisina, ja niitä tuetaan kuntoutuksen ja ohjatun liikunnan ja muun toiminnan avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ulotetaan aktiivisesti myös iäkkäisiin ihmisiin. Mahdollisuudet elinikäiseen oppimiseen ovat hyvät ja saavutettavat. Vahvistetaan iäkkäiden palveluoikeuksia. Parannetaan tiedonsaantia palveluista ja etuuksista ja autetaan niiden hakemisessa. Digitaalisten palvelujen käyttöä opetetaan iäkkäille. Digitukea saa helposti, ja halutessaan saa asioida myös kasvotusten. Mahdollistetaan hyvä ja kivuton kuolema.	Hyväksytään yleisesti, että ihmisillä on oikeus hyvään ja arvokkaaseen vanhuuteen. Yhteiskunnan suhtautumista vanhuuteen parannetaan myönteiseksi. Ikäsyryntä kielletään kaikissa muodoissaan. Poliitikot lopettavat kestävyysvajepuheen ja vanhuksilla pallottelun. Sukupolvien välistä vuorovaikutusta lisätään ja vahvistetaan. Suomi on vanhuksille hyvä maa, mutta se on reilujen sääntöjen mukaan yhtä hyvä kaikenikäisille. lähäs itse on sopeutunut vanhuuteensa ja voi elää sitä onnellisena, rauhallisena ja elämänsä tyytyväisenä: ”Hyvin eletty.”

Kirjallisuus

- Aerschot, van, L. 2014. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. Suomen Yliopistopaino. Juvenes Print.
- Airas, S., Lahti, P. & Taipale, I. 2014. Lempeä kuolema. Into Kustannus.
- Anttonen, A. & Sipilä, J. 2012. Ikääntyneiden palvelujen markkinoistuminen. Talous & Yhteiskunta 3. <http://www.la-bour.fi/ty/tylehti/ty/ty32012/pdf/ty32012AnttonenSipila.pdf>
- Anttonen, A., Valokivi, H. & Zechner, M. (toim.) 2009. Hoiva: tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino.
- Arpiainen, A. 2012. Mielikuvamarkkinointi asumisliiketoiminnan konseptien kehittämisessä. Diplomityö. Tampereen teknillinen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/123456789/21009/arpiainen.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Aula Research Oy 2022. Diasarja. www.vanheneminen.fi
- Beck, W., van der Maesen, L. & Walker, A. 1998. The social quality of Europe. Policy Press.
- Berg, P. & Myllyniemi, S. (toim.) 2021. Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020. Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja nro 67.
- Butler, R. N. 1969. Age-ism: Another form of bigotry. The Gerontologist 9 (4), 243–246. doi:10.1093/geront/9.4_part_1.243. PMID 5366225.
- Ennsle, F. & Helbrecht, I. 2021. Understanding diversity in later life through images of old age. Ageing & Society 41, 2396–2415.
- Eronen, E., Jutila, K. & Pitkänen, V. 2022. E2 Tutkimuksen katsauksia 1/2022. Miten meillä menee? Katsaus suomalaisten mielenmaisemaan. E2 Tutkimus.
- Eskola, A. 2019. Vanhanakin voi ajatella. Mielikuvista ja niiden voimasta. Vastapaino.
- EVA 2021. Työvoiman kirja. <http://www.eva.fi/julkaisut/faktat>
- Haapalainen, M. 2020. Vanhustyön vetovoimaisuus hoivayksiköissä: vertailua Suomen, Ruotsin ja Norjan välillä. Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Halonen, T. 2016. Maineella menestykseen – mainetyö kaupunkiseudun kehittämisen välineenä. Väitöskirja. Lapin yliopisto. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62536/Halonen_Timo_ActaE_195pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Hannikainen, K. 2019. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja käyttö tulotason mukaan. Teoksessa L. Kestilä & S. Karvonen. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 265–278.
- Harmoinen, M. & Kaukonen, N. 2021. Vanhuspalveluhankkeet vetovoimaisuuden vahvistajina. Gerontologia 4, 385–390.
- Haybron, D. M. 2008. The pursuit of unhappiness. The elusive psychology of well-being. Oxford University Press.
- Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä amma-

tista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31(3), 180–190. <https://search-proquestcom.nelli.laurea.fi/docview/2302276519?accountid=12003>

Honkonen, A. Vanhustyön vetovoimaisuus – ja miten jokainen meistä voi vaikuttaa siihen. <https://ikanyt.karelia.fi/2020/10/21/vanhustyon-vetovoimaisuus-ja-miten-jokainen-meista-voi-vaikuttaa-siihen/>

Hoppania, A.-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. 2016. Hoivan arvoiset –vaiva yhteiskunnan ytimessä. *Gaudeamus*.
https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__eot/statfin_eot_pxt_132a.px/
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3YKBQA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zAgA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimes-tamp=202109301228>

Isola, A.-M., Kaartinen, H., Leeman, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi* 33/2017.

Iversen, T. N., Larsen, L. & Solem, P. E. 2009. A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology* 6, 12. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>

Jansson, A., Karisto, A. & Pitkälä, K. 2020. Vartoomista, korpeentumista, rämpimistä – palvelutalossa asuvien kokemuksia yksinäisyydestä. *Gerontologia* 2, 117–134.

Jansson, A., Rautiainen, L., Kolster, A., Aalto, U., Partonen, T. & Pitkälä, K. 2022. RECETAS-projekti selvittää luontoelämysten vaikutuksia ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen. *Gerontologia* 2, 196–203.

Jylhä, M. 2021. Vanhuustutkijan koronavuosi. Myöhäiskeski-ikä ja pitkäikäisyyden vallankumous. *Vastapaino*.

Jyrkämä, J. & Nikander, P. 2007. Ikäsyrrjintä, ageismi. Teoksessa O. Lepola & S. Villa (toim.) *Syrjintä Suomessa* 2006. Ihmisoikeusliitto, 182–185, 191. <http://people.uta.fi/~pirjo.nikander/Syrjinta%20Suomessa%202006.pdf>

Kalakoski, V., Lahti, H., Paajanen, T., Valtonen, T., Ahtinen, S., Kauppi, M., Turunen, J., Ojajärvi, A. & Luokkala, K. 2022. Viisi avausta aivotyöhön – Viisikko: Tutkimushankkeen loppuraportti. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-044-7>

Kalliomaa-Puha, L. & Kangas, O. 2015. Yhteistä ja yksityistä varautumista: vanhusten hoivan tulevaisuus. *Kalevi Sorsa -säätio*.

Kantar Public. Huomisen kynnyksellä. Kysely 55–84-vuotiaiden tulevaisuudennäkymistä. Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry. https://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Huomisen%20kynnyksella%20yhteenvetoraportti%202022_FINAL.pdf

Karisto, A. (toim.) 2005. *Suuret ikäluokat*. Vastapaino.

- Karvonen, E. 1997. Imagologia – Imagon teorioiden esittelyä, analyysiä ja kritiikkiä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67870/978-951-44-7393-7.pdf;sequence=1>
- Karvonen, S. & Vaarama, M. 2014. Yhteiskunnan sosiaalinen kestävyys väestön mielipiteiden valossa. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 282–304.
- Keiski, S.-L. 1998. Ikääntymisen ihmemää. Vertailututkimus vanhusten kokemuksista standardikoekeittiössä ja käyttäjälähtöisesti suunnitellussa kotikeittiössä. Taideteollisen korkeakoulun julkaisusarja A 22.
- Kljellberg, I. & Jansson, B. 2020. The capability approach in social work research: a scoping review of research addressing practical social work. *International Social Work* 1–16. DOI:10.117/0020872819896849
- Kolari, E., Aula, P. & Heinonen, J. 2013. Maine – menestystekijä. *Media & Viestintä* 26(4–5). <https://journal.fi/mediaviestinta/article/view/71085>
- Koskinen, S. 2005. Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. *Gerontologia* 4, 193–199.
- Koskinen, S., Sievers, A., Leino-Kilpi, H. & Suhonen, R. 2013. Keskustelua iäkkäiden hoitotyön osaamisesta ja alan vetovoimaisuuden lisäämisestä. *Gerontologia* 3, 305–308.
- Koskinen, V. 2021. Wellness on aikaamme leimaava hyvinvointisuuntaus. *Gerontologia* 1, 90–95.
- Kröger, T. & Vuorensyrjä, M. 2008. Suomalainen hoivatyö pohjoismaisessa vertailussa. *Yhteiskuntapolitiikka* 3, 250–266.
- Kröger, T., van Aerschot, L. & Puthenparambil, J. 2018. Hoivatyö muutoksessa – Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto. YFI julkaisuja– YFI Publications 6. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kröger, T., van Aerschot, L. & Puthenparambil, J. M. 2019. Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 124–134.
- Kulmala, J. (toim.) 2019. Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.
- Laitinen, J., Koivisto, T., Nikunlaakso, R., Selander, K. & Saari, E. 2022. Poliitikkasuositus: vanhustyön eettinen kuormitus vähenee panostamalla työhyvinvointiin. <https://www.ttl.fi/tyoelaman-suunta/politiikkasuositukset/politiikkasuositus-vanhustyon-eettinen-kuormitus-vahenee-panostamalla-tyohyvinvointiin>
- Laslett, P. A. 1989. Fresh map of life. The emergence of the third age. Weidenfeld and Nicolson.
- Leeman, L., Isola, A.-M., Kukkonen, M., Puromäki, H., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2018. Työelämän

- ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 17/2018.
- Lin, K. A. 2013. Methodological exploration of social quality research: a comparative evaluation of the quality of life and social quality approaches. *International Sociology* 28 (3), 316–334.
- Lindberg, J. & Vaarama, M. 2019. Yhteiskuntavastuulliset kotiin vietävät hoiva- ja tukipalvelut. Tavoitteet, nykytila ja suositukset. Osuuskunta Tradeka. www.tradeka.fi
- Maesen, L. van der & Walker, A. 2012. *Social quality: from theory to indicators*. Palgrave Macmillan, Houndsmill, Basingstoke.
- Mollenkopf, H. & Walker, A. (toim.) 2007. *Quality of life in old age. International and multi-disciplinary perspectives*. Social Indicators Research Series 31. Springer.
- Mäki-Opas, T., Anand, J. C., Veszteg, C. & Vaarama, M. 2021. Co-production of social experiments to promote health and well-being among disadvantaged groups together with key stakeholders. Teoksessa K. Knox, K. Kubacki & S. Rundle-Thiele (toim.) *Stakeholder involvement in social marketing. Challenges and approaches to engagement*. Routledge.
- Mäki-Opas, T., Pieper, R. & Vaarama, M. 2022. Exploring the capability approach to quality of life in disadvantaged population groups. *Scientific reports* 12, 15248. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18877-3>
- Nikunlaakso, R., Selander, K., Weiste, E., Korkiakangas, E., Paavolainen, M., Koivisto, T. & Laitinen, J. 2022. Understanding moral distress among eldercare workers: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 9303. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159303>
- Nuorisobarometrit. Valtion nuorisoneuvosto julkaisee barometrin yhteistyössä Nuorisotutkimusverkoston kanssa.
- Olakivi, A., van Aerschot, L., Puthenparambil, J. & Kröger, T. 2021. Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä: miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista? *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (2), 141–154. <http://hdl.handle.net/10138/329320>
- Palomäki, L.-M., Ahonen, K., Ilmakunnas, I., Kuivalainen, S. & Polvinen, A. 2021. Eläkeläisten toimeentulokokemukset vuonna 2020 ja muutos vuodesta 2017. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 05/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-340-0>
- Parikka, S., Koskela, T., Ikonen, J., Kilpeläinen, H., Hedman, L., Koskinen, S. & Lounamaa, A. 2020. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. thl.fi/finnote
- Pieper, R., Frommelt, M., Heislbetz, C. & Vaarama, M. 2008. Quality management in long-term care. Teoksessa M. Vaarama, R. Pieper & A. Sixsmith (toim.) *Care-related quality of life in old age. Concepts, models and empirical findings*. Springer, 125–150.
- Ranta, M., Lönnroos, E., Kouvo, A.-J., Miettinen, M. & Lammintakanen, J. 2020. Päivystyksen henkilökunnan asenteet iäkkäitä ihmisiä kohtaan. *Gerontologia* 34 (3), 193–208.
- Riekkinen-Tuovinen, S. 2018. Sosiokulttuurista vanhustyötä paikantamassa. Tutkimus erilaisissa vanhusten

asumisympäristöissä. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja.

Rintala, T. 2003. Vanhuskuvat ja vanhustenhuollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 132.

Rostgaard, T., Jacobsen, F., Kröger, T. & Peterson, E. 2022. Revisiting the Nordic long term care model for older people – still equal? *European Journal of Ageing* 19, 201–210. <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00703-4>

Rytönen, A. 2018. Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Sainio, P., Parikka, S., Pentala-Nikulainen, O., Ahola, S., Aalto, A. M., Muuri, A., Nurmi-Koikkalainen, P., Martelin, T., Koskela, T. & Koskinen, S. 2019. Toimintarajoitteisten ihmisten kokemuksia terveyspalveluista. Teoksessa L. Kestilä & S. Karvonen. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 246–264.

Sarpila, O. 2012. Minun sukupolveni, sinun sukupolvesi. Hyvinvointikatsaus 1/2012.

Selander, K., Nikunlaakso, R. & Laitinen, J. Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Archives of Public Health*. <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-022-00841-2>

Simonen, J., Westinen, J., Pitkänen, V. & Heikkilä, A. Luottamusta ilmassa, mutta kuinka paljon? Tutkimus eri sukupolvien luottamuksesta yhteiskunnan instituutioihin. <https://www.e2.fi/media/julkaisut-ja-alustukset/sukupolvien-huolet-ja-voimat/luottamusta-ilmassa/luottamusta-ilmassa-raportti-final-24.9.-1.pdf>

Sipiläinen, H. Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä. Itä-Suomen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.

Sokolovsky, J. 1993. Images of aging: a cross-cultural perspective. *Generations: Journal of the American Society on Aging* 17 (2), 51–54. <http://www.jstor.org/stable/44878421>

STM 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

STM 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Strandberg, T. & Heikkinen, E. (toim.) 2021. Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Into Kustannus. Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön koulutusrakenne [verkkojulkaisu]. ISSN=1799-4586. Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/vkour/index.html>

Tasa-arvolaki 609/1986.

Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seurantatutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Helsingin yliopiston valtiotieteellisen tiedekunnan tutkimuksia 4.

- Vaarama, M. & Jylhä, M. 2020. Syrjintä pois ja palvelut kuntoon – kohti tietoon perustuvaa ikääntymispolitiikkaa. *Gerontologia* 34 (4), 317–322.
- Vaarama, M. & Mäki-Opas, T. 2020. Systeemisellä ja osallistavalla otteella parempaan yhteiskunnan sosiaaliseen laatuun ja yksilöiden elämänlaatuun. *Focus Localis* 4, 65–85.
- Vaarama, M. & Pieper, R. 2014. Care-related quality of life in old age. Teoksessa A. C. Michalos (toim.) *Encyclopedia of quality of life and well-being research*. Springer.
- Vaarama, M., Hakkarainen, A. & Laaksonen, S. 1999. Vanhusbarometri. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 3.
- Vaarama, M., Makkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2014. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos*.
- Vaarama, M., Makkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. 80 vuotta täyttäneiden elämänlaatu ja elinolot. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos*, 40–60.
- Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. (toim.) 2008. Care-related quality of life in old age. Concepts, models, and empirical findings. Springer.
- Vehko, T., Josefsson, K., Lehtoaro, S. & Sinervo, T. 2018. Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tulokellisuus rakennemuutoksessa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 16/2018.
- Verhagen, M., Schuurman, B. & Lindenberg, J. 2021. How young adults view older people: exploring the pathways of constructing a group image after participation in an intergenerational programme. *Journal of Aging Studies* 56. www.elsevier.com/locate/jaging
- Vidman, Å. & Strömberg, A. 2018. “Well it is for their sake we are here”: meaningful work tasks from care workers’ view. *Working with Older People* 22 (2), 111–120. <https://doi.org/10.1108/WWOP-09-2017-002>
- Walker, A. & Mollenkopf, H. 2017. International and multidisciplinary perspectives on quality of life in old age: conceptual issues. Teoksessa H. Mollenkopf & A. Walker (toim.) *Quality of life in old age: international and multi-disciplinary issues*. Springer, 3–13.
- Walsh, K., Scharf, T. & Keating, N. 2017. Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing* 14, 81–98. DOI 10.1007/s10433-016-0398-8
- WHO. UN decade of healthy ageing 2021–2030. <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- WHO. Age-friendly in practice. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-practices>
- WHOGROUP 1998. Development of the World Health Organization WHOQOL BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine* 28 (3), 551–558.
- Wikberg, M. 2008. Vanhuus muokkaa mielikuvia. Lopputyö. Helsingin taideteollinen korkeakoulu.

Wilkinson, R. G. & Pickett, K. 2009. the spirit level: why more equal societies almost always do better. Allen Lane.

Yhdenvertaisuus. Verkkotietokanta: <https://yhdenvertaisuus.fi/lainsaadanto>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.

Liitetaulukot

	tutkintoa ei	Kansakoulu tai perus	YO	Ammatillinen koulutus	tutkinto Opisto-	AMK	Yliopisto	EOS	Muu	N
Yhteensä	2 %	16 %	9 %	31 %	12 %	11 %	13 %	1 %	4 %	2 045
Erittäin hyvä elämänlaatu	2 %	13 %	11 %	23 %	11 %	12 %	20 %	2 %	6 %	176
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	2 %	18 %	9 %	34 %	12 %	11 %	9 %	2 %	3 %	666
Hyvä elämänlaatu	2 %	14 %	9 %	30 %	12 %	13 %	16 %	1 %	4 %	928
Huono elämänlaatu	2 %	21 %	6 %	37 %	15 %	9 %	8 %	0 %	4 %	228
Erittäin huono elämänlaatu	5 %	28 %	14 %	30 %	7 %	7 %	7 %	2 %	0 %	43
On riittävästi rahaa	1 %	13 %	9 %	25 %	14 %	13 %	19 %	1 %	5 %	971
Ei ole riittävästi rahaa	2 %	19 %	8 %	38 %	11 %	10 %	7 %	1 %	3 %	979
En halua sanoa	3 %	17 %	14 %	31 %	10 %	12 %	6 %	3 %	3 %	90

Liitetaulukko 1. Vastaajien koettu elämänlaatu ja rahatilanne koulutuksen mukaan

	Palkansaaja	Yrittäjä	Työtön	Eläkeläinen	Opiskelija	Muu	N
Yhteensä	29 %	4 %	12 %	39 %	12 %	4 %	2 044
Erittäin hyvä elämänlaatu	37 %	5 %	5 %	35 %	13 %	5 %	176
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	23 %	4 %	16 %	43 %	10 %	4 %	666
Hyvä elämänlaatu	36 %	4 %	8 %	35 %	14 %	3 %	929
Huono elämänlaatu	19 %	2 %	20 %	45 %	7 %	6 %	227
Erittäin huono elämänlaatu	7 %	0 %	33 %	47 %	7 %	7 %	43
On riittävästi rahaa	33 %	4 %	5 %	44 %	11 %	2 %	975
Ei ole riittävästi rahaa	26 %	3 %	20 %	34 %	12 %	5 %	974
En halua sanoa	26 %	2 %	9 %	42 %	16 %	4 %	91

Liitetaulukko 2. Vastaajien koettu elämänlaatu ja rahatilanne työmarkkina-aseman mukaan

	myönteinen Erittäin	myönteinen Melko	Neutraali	kielteinen Melko	kielteinen Erittäin	EOS	N
Yhteensä	9 %	33 %	40 %	12 %	3 %	3 %	2 024
Perusaste tai kansakoulu	10 %	31 %	39 %	12 %	2 %	5 %	329
Ei tutkintoa	21 %	9 %	55 %	9 %	6 %	0 %	33
Ammattikorkeakoulu	8 %	36 %	37 %	13 %	3 %	3 %	232
En osaa tai halua sanoa	17 %	50 %	17 %	8 %	0 %	8 %	24
Jokin muu, mikä?	18 %	22 %	49 %	4 %	6 %	1 %	78
Ylioppilas	8 %	34 %	39 %	17 %	1 %	2 %	180
Opistotutkinto	10 %	37 %	37 %	12 %	4 %	0 %	243
Ammatillinen koulutus	8 %	33 %	41 %	12 %	2 %	4 %	637
Yliopisto	8 %	33 %	40 %	14 %	3 %	2 %	258

Liitetaulukko 3. Vastaajien suhtautuminen vanhuuteen koulutuksen mukaan

	myönteisiä Erittäin	myönteisiä Melko	Neutraali	kielteisiä Melko	kielteisiä Erittäin	EOS	N
Yhteensä	4 %	22 %	26 %	37 %	7 %	4 %	2 026
Palkansaaja	5 %	26 %	26 %	36 %	6 %	2 %	594
Yrittäjä	5 %	24 %	31 %	32 %	7 %	1 %	75
Työtön	3 %	23 %	24 %	36 %	7 %	7 %	244
Eläkeläinen	2 %	19 %	26 %	40 %	9 %	4 %	793
Muu	3 %	24 %	24 %	35 %	1 %	13 %	75
Opiskelija	5 %	22 %	26 %	36 %	5 %	6 %	235

Liitetaulukko 4. Vastaajien näkemykset yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuuteen työmarkkina-aseman mukaan

	myönteinen Erittäin	myönteinen Melko	Neutraali	kielteinen Melko	kielteinen Erittäin	EOS	N
Yhteensä	4 %	22 %	26 %	37 %	7 %	4 %	2 026
Erittäin hyvä elämänlaatu	16 %	27 %	23 %	27 %	2 %	4 %	177
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	2 %	16 %	31 %	38 %	8 %	5 %	655
Hyvä elämänlaatu	3 %	28 %	25 %	35 %	6 %	4 %	923
Huono elämänlaatu	0 %	12 %	22 %	47 %	12 %	6 %	226
Erittäin huono elämänlaatu	2 %	17 %	12 %	45 %	17 %	7 %	42
On riittävästi rahaa	4 %	24 %	27 %	35 %	6 %	4 %	971
Ei ole riittävästi rahaa	2 %	20 %	25 %	39 %	9 %	5 %	964
En halua sanoa	3 %	19 %	35 %	33 %	1 %	9 %	86

Liitetaulukko 5. Vastaajien näkemykset yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuuteen elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

	hyvin Erittäin	hyvin Melko	Neutraali	huonosti Melko	huonosti Erittäin	EOS	N
Yhteensä	3 %	19 %	17 %	41 %	16 %	3 %	2 049
Palkansaaja	4 %	19 %	17 %	43 %	15 %	2 %	596
Yrittäjä	3 %	25 %	13 %	40 %	17 %	3 %	77
Työtön	2 %	16 %	17 %	40 %	21 %	4 %	253
Eläkeläinen	2 %	17 %	18 %	42 %	18 %	3 %	796
Muu	1 %	26 %	13 %	38 %	12 %	9 %	76
Opiskelija	6 %	25 %	19 %	36 %	10 %	3 %	240

Liitetaulukko 6. Vastaajien näkemykset iäkkäiden kuulluksi tulemisesta yhteiskunnassamme työmarkkina-aseman mukaan

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Neutraali	Melko huonosti	Erittäin huonosti	EOS	N
Yhteensä	10 %	41 %	17 %	23 %	7 %	3 %	2 051
Palkansaaja	9 %	38 %	18 %	25 %	7 %	2 %	595
Yrittäjä	6 %	32 %	25 %	25 %	12 %	0 %	77
Työtön	8 %	30 %	20 %	32 %	6 %	4 %	253
Eläkeläinen	11 %	44 %	16 %	19 %	8 %	2 %	800
Muu	5 %	46 %	18 %	18 %	3 %	9 %	76
Opiskelija	11 %	48 %	15 %	21 %	1 %	5 %	239

Liitetaulukko 7. Vastaajien näkemykset iäkkäiden päätösvallasta omiin asioihinsa työmarkkina-aseman mukaan

	hyvin	hyvin	Neutraali	huonosti	huonosti	EOS	N
Yhteensä	10 %	41 %	17 %	23 %	7 %	3 %	2 051
Erittäin hyvä elämänlaatu	21 %	41 %	16 %	13 %	3 %	5 %	178
Ei hyvä eikä huono elämänlaatu	6 %	38 %	21 %	25 %	8 %	2 %	666
Hyvä elämänlaatu	11 %	45 %	16 %	20 %	5 %	2 %	932
Huono elämänlaatu	7 %	29 %	14 %	36 %	10 %	3 %	228
Erittäin huono elämänlaatu	14 %	33 %	9 %	16 %	16 %	12 %	43
On riittävästi rahaa	11 %	47 %	17 %	18 %	5 %	3 %	978
Ei ole riittävästi rahaa	9 %	35 %	18 %	27 %	9 %	3 %	977
En halua sanoa	10 %	36 %	22 %	22 %	3 %	7 %	91

Liitetaulukko 8. Näkemykset iäkkäiden päätösvallasta omiin asioihinsa vastaajien elämänlaadun ja rahatilanteen mukaan

	Kyllä	Ei	EOS	N
Yhteensä	47 %	30 %	23 %	2 029
Perusaste tai kansakoulu	46 %	32 %	23 %	329
Ei tutkintoa	52 %	30 %	18 %	33
Ammattikorkeakoulu	48 %	29 %	24 %	231
En osaa tai halua sanoa	71 %	17 %	13 %	24
Jokin muu, mikä?	42 %	36 %	22 %	78
Ylioppilas	40 %	30 %	31 %	179
Opistotutkinto	51 %	31 %	17 %	246
Ammatillinen koulutus	48 %	28 %	23 %	639
Yliopisto	42 %	35 %	23 %	259

Kyllä Ei EOS N

Liitetaulukko 9. Ikäsyrynnän havaitseminen vastaajien koulutustason mukaan

Yhteensä	47 %	30 %	23 %	2 029
Palkansaaja	46 %	31 %	23 %	590
Yksityinen ammatinharjoittaja tai yrittäjä	62 %	24 %	14 %	76
Työtön tai lomautettu	50 %	27 %	22 %	251
Eläkeläinen	51 %	30 %	19 %	788
Muu	32 %	39 %	28 %	74
Opiskelija	30 %	34 %	36 %	239

Liitetaulukko 10. Ikäsyrynnän havaitseminen vastaajien työmarkkina-aseman mukaan

	Kyllä	En	N
Yhteensä	28 %	72 %	2 014
Perusaste tai kansakoulu	29 %	71 %	327
Ei tutkintoa	30 %	70 %	33
Ammattikorkeakoulu	27 %	73 %	230
En osaa tai halua sanoa	43 %	57 %	23
Jokin muu, mikä?	35 %	65 %	77
Ylioppilas	30 %	70 %	183
Opistotutkinto	26 %	74 %	243
Ammatillinen koulutus	27 %	73 %	634
Yliopisto	27 %	73 %	255

Liitetaulukko 11. Ikäsyryntää omakohtaisesti kokeneet vastaajat koulutustason mukaan

	Kyllä	En	N
Yhteensä	28 %	72 %	2 014
Palkansaaja	25 %	75 %	586
Yksityinen ammatinharjoittaja tai yrittäjä	36 %	64 %	74
Työtön tai lomautettu	32 %	68 %	250
Eläkeläinen	27 %	73 %	780
Muu	32 %	68 %	73
Opiskelija	30 %	70 %	239

Liitetaulukko 12. Ikäsyryntää omakohtaisesti kokeneet vastaajat työmarkkina-aseman mukaan

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa	N
Yhteensä	61 %	21 %	18 %	2 053
Perusaste tai kansakoulu	66 %	15 %	19 %	335
Ei tutkintoa	45 %	30 %	24 %	33
Ammattikorkeakoulu	56 %	25 %	18 %	233
En osaa tai halua sanoa	60 %	28 %	12 %	25
Jokin muu, mikä?	60 %	19 %	21 %	80
Ylioppilas	64 %	15 %	21 %	183
Opistotutkinto	62 %	22 %	16 %	250
Ammatillinen koulutus	58 %	24 %	18 %	644
Yliopisto	62 %	21 %	16 %	261

Liitetaulukko 13. Onko Suomi hyvä maa iäkkäille, vastaajien mielipiteet koulutustason mukaan

	Kyllä	Ei	EOS	N
Yhteensä	61 %	21 %	18 %	2 053
Palkansaaja	60 %	23 %	17 %	595
Yksityinen ammatinharjoittaja tai yrittäjä	49 %	30 %	21 %	77
Työtön tai lomautettu	50 %	26 %	24 %	253
Eläkeläinen	65 %	21 %	14 %	801
Muu	61 %	18 %	21 %	76
Opiskelija	65 %	9 %	26 %	240

Liitetaulukko 14. Onko Suomi hyvä maa iäkkäille, vastaajien mielipiteet työmarkkina-aseman mukaan



ISBN: 978-951-806-301-1