



TAMPEREEN
YLIOPISTO



GERONTOLOGIAN TUTKIMUSKESKUS

Vanhuuteen varautuminen – suomalaisen yhteiskunnan näkökulma

Marja Jylhä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta ja Gerontologian tutkimuskeskus

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö

Tampereen yliopisto

Mikä vanhuus: 65-115 -vuotiaat?

- 65-vuotiaalla edessään vielä keskimäärin 20 vuotta
- 65+ -vuotiaita yhteensä 1.2 miljoonaa

- 85-vuotiaalla edessään vielä keskimäärin 6 vuotta
- 85+-vuotiaita yhteensä 146 000

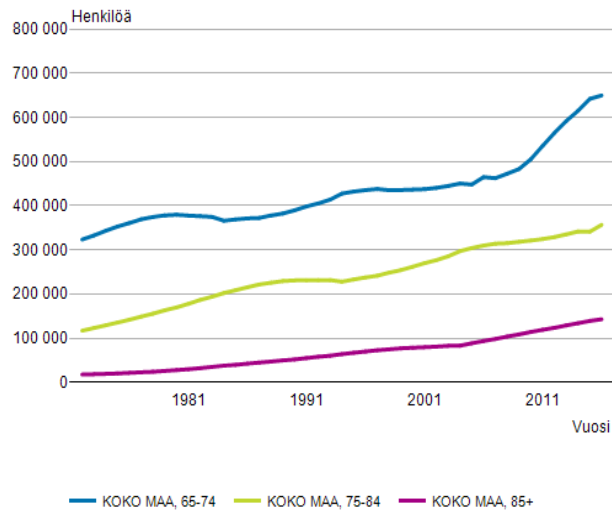


Tarvitaan eriytynyttä vanhuuspolitiikkaa

65-74-vuotiaiden määrä kasvanut nopeasti 2000-luvulla mutta ei juuri kasva enää tulevaisuudessa

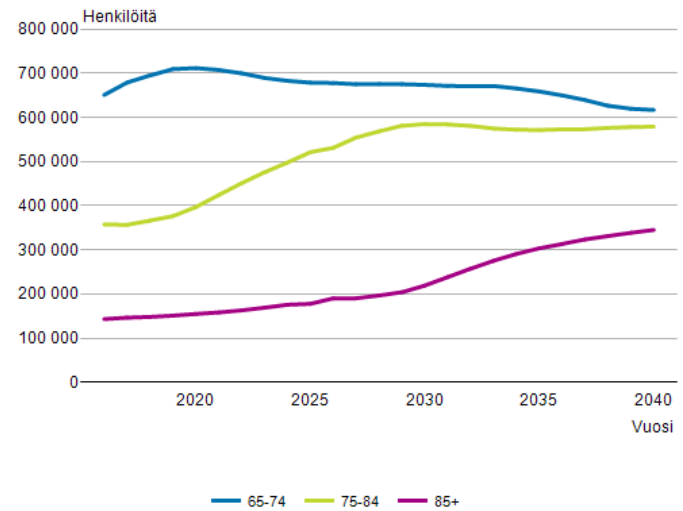
85+ -ikäisten määrä kaksinkertaistui 1996-2016, kaksi- ja puolikertaistuu 2016-2040

lääkkäät ikäryhmät 1970-2016



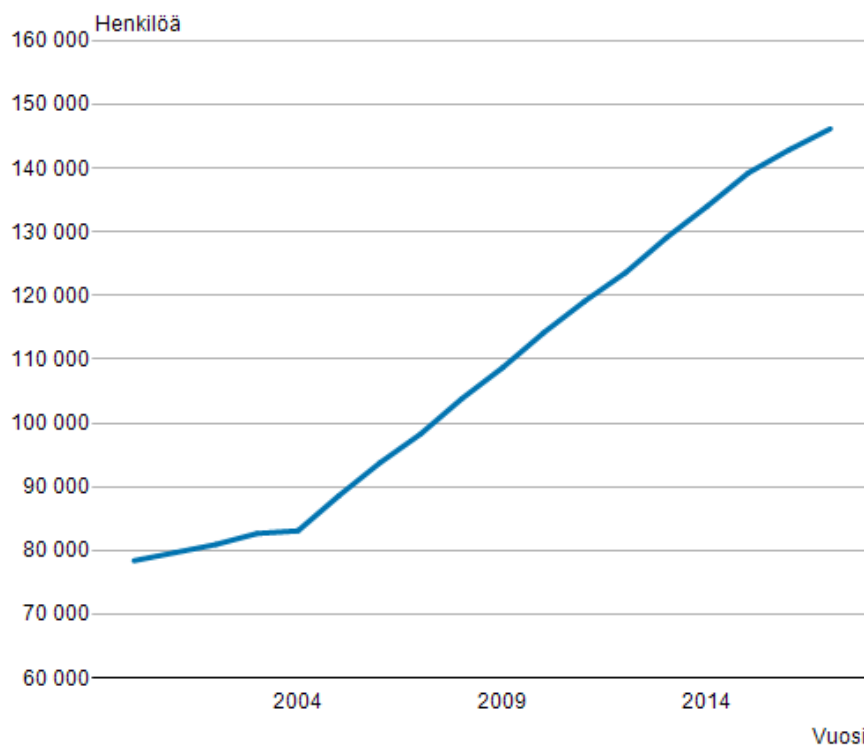
Lähde: Tilastokeskus

Ennuste 2016-2040



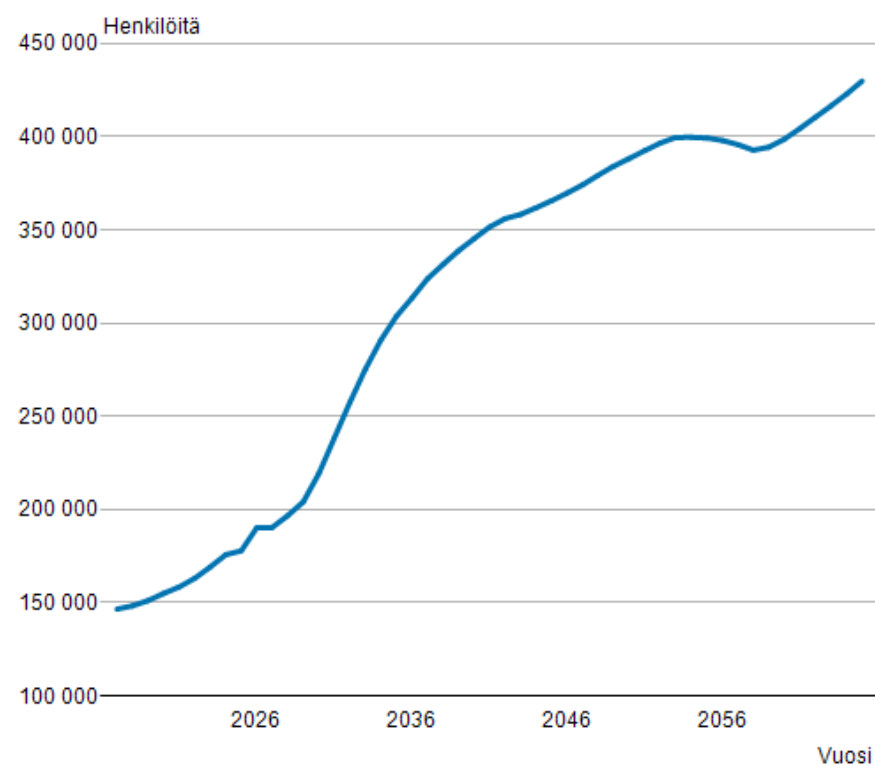
Lähde: Tilastokeskus

85-vuotiaat ja sitä vanhemmat 2000-2017



Lähde: Tilastokeskus

85-vuotiaat ja sitä vanhemmat, ennuste



Lähde: Tilastokeskus

Sosiaalinen ja kulttuurinen kuilu

väestörakenteen muutoksen ja yhteiskunnan toimintojen muutosten välillä, kun pitkäikäisyys dramaattisesti lisääntyy:

- Onko ikäihmisillä nuorempien kanssa tasavertaiset mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa yhteiskuntaan ja omaan elinympäristöönsä kuin nuoremmillakin?
- Saavatko vanhat ihmiset ne palvelut ja sen hoivan jota he tarvitsevat?

“Nuoret vanhat”- “varhaisvanhuus”

- aikaisempaa korkeampi koulutus
- parempi terveys ja toimintakyky
- aiemmista ikäryhmistä poikkeavat tottumukset, elämäntavat, odotukset
- Jako: hyvät eläkkeet vs pitkäaikaistyöttömän eläkevuodet

Haasteet:

- Ikäsyrrjinnän ja toissijaisena kansalaisryhmänä pitämisen torjuminen (lait, viralliset ja epäviralliset käytännöt, puhetaan...)
- täysi kansalaisuus kaikilla elämän alueilla, osallistumisen ja oikeuksien takaaminen
- Ryhmän oma aktiivisuus!
- Varautuminen omaan oikeaan vanhuuteen: asuminen, talous, politiikka, digitalisaatio

Todellinen vanhuusikä - 85+

- Hyvin vanhojen määrä kasvaa euroopanennätysvauhtia
- Terveys ja toimintakyky suunnilleen samalla tasolla kuin 20 vuotta sitten – **sekä** hyväkuntoisten, aktiivisten vanhojen **että** apua ja hoivaa tarvitsevien vanhojen määrä kasvaa

Eliniän piteneminen, terveys ja hoivan tarve

- Elinikä on pidentynyt ja “terveenä” vietetty elinikä on myös pidentynyt
- Mutta **elämän loppuvuosien raihnaisuus aika ei ole lyhentynyt**, se on vain siirtynyt vanhempaan ikään ja silloin hoidon tarve on suurempaa kuin jos elämän loppuvuodet osuvat nuorempaan ikään
- Myöhäisvanhuuden raihnaisuutta ei nykytiedoin voi ehkäistä
- Hoivan tarve kasvaa nopeasti, kun hyvin vanhojen ihmisten määrä kasvaa
- 40% kaikkein vanhimmista sairastaa muistisairautta. Muistisairas tarvitsee toisen ihmisen saatavilla oloa, kotihoito ei toimi.

Ikäihmisten palvelujen kriisi

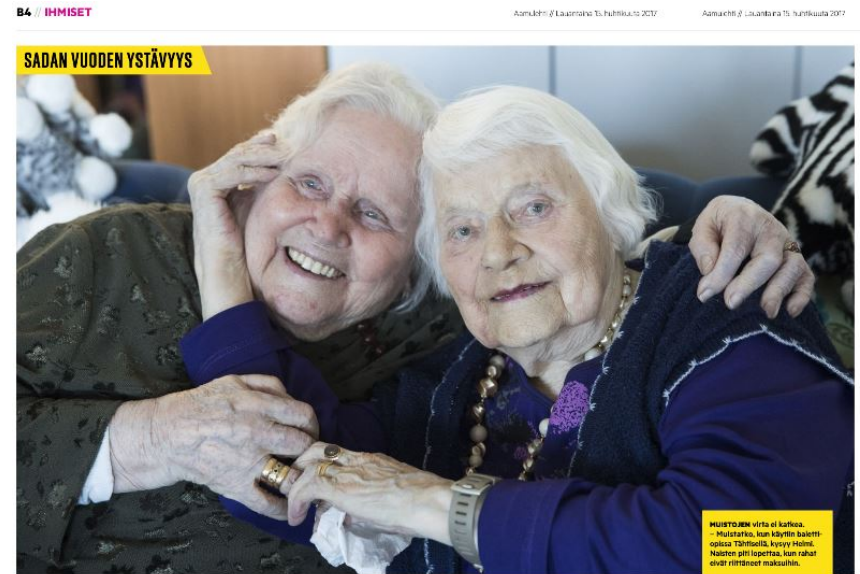
- Ikäihmisten palvelut ovat valtiontalouden suuri säästökohde samalla, kun palvelujen tarve kasvaa nopeasti
- 40% yli 90-vuotiaista sairastaa muistisairautta. Muistisairas tarvitsee toisen ihmisen saatavilla oloa, kotihoito ei toimi.
- Ympäri vuorokautista hoitoa on vähennetty – kotipalvelut ovat kriisiytyneet koska niiden vastuulla on ihmisiä joita kotihoito ei voi hoitaa
- Palvelumaksut koettelevat erityisesti yli 85-vuotiaita
- Vertailut muihin Pohjoismaihin: Suomessa vanhuspalveluissa vähemmän rahaa, enemmän ongelmia

Mitä pitää tehdä ?

- Lisätään ympärivuorokautista hoitoa niin, että ne, jotka inhimillisesti katsoen eivät voi asua kotona, saadaan sen piiriin. Tämä helpottaa myös kotihoidon paineita.
- Parannetaan kotihoitoa.
- Saatetaan vanhuspalvelujen rahoitus muiden Pohjoismaiden tasolle
- Ryhdytään tosissaan kehittämään erilaisia asumisen mahdollisuuksia.

Eliniän piteneminen ja pidempi vanhuus on suomalaisen yhteiskunnan suuri saavutus – kehitys jatkuu

Tarvitaan uusi,
tietoon perustuva
vanhuuspolitiikka !



AL 15.4. 2017 Kuva; Jukka Vuokola

Vanhojen hoidon kehitysvaihtoehdot

1. Jatketaan nykylinjalla. Heitteillejätöt ja epäinhimilliset tilanteet yleistyvät. Hoitokodit (TPA) jakautuvat kahteen ryhmään: toiset hoitavat huonoa julkista hoitoa halvalla, toiset irtautuvat julkisesta järjestelmästä ja alkavat hoitaa vain niitä, jotka kykenevät maksamaan 6000/kk hoitomaksun. Seurauksena jyrkkä eriarvoisuus ja perheiden ja työssäkäyvien kasvavat ongelmat.
2. Suunnataan hoitoon enemmän julkisia varoja, vaikka veroja nostamalla
3. Suunnataan hoitoon enemmän julkisia varoja mutta säädetään hoitomaksuihin selvä progressio, jossa otetaan huomion sekä tulot että omaisuus
4. Säädetään erillinen hoitovero
5. Aletaan tuoda Suomeen laittomia epävirallisia hoitajia Itä-Euroopasta ja Kaukoidästä kuten Etelä-Euroopassa tapahtuu