Eduskunta
Valtiovarainvaliokunta

Viite: **VNS 2/2025 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026–2029**

Asia: Vanhusasiavaltuutetun lausunto, VAV/18/2025

Vanhusasiavaltuutettu kiittää valtiovarainvaliokuntaa mahdollisuudesta lausua Valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026-2029. Lakisääteisen tehtävänsä mukaisesti vanhusasiavaltuutettu arvioi selontekoa ikääntyneiden aseman ja oikeuksien toteutumisen näkökulmasta.

Suomi on maailman ikääntyneimpiä yhteiskuntia ja syyt tälle kehitykselle tunnetaan hyvin. Pitkäikäisyys on yleistynyt ja yhä useampi elää yli 80-vuotiaaksi, yli 90-vuotiaaksi ja yli 100-vuotiaaksi. Toinen taustatekijä on se, että lasten määrä samaan aikaan on vähentynyt erittäin paljon.

Suomessa ei ole koskaan aikaisemmin historiassa koettu tällaista väestörakennetta. Nykyinen tilanne näyttää myös melko pysyvältä ja eläkeikäisten osuus vielä kasvaa jonkun verran nykyisestä noin 20 prosentista.

Julkisen talouden tarkastelussa tulisi huomioida myös iäkkäiden yhteiskunnalliset panokset

Koko yhteiskunnan toimintoja on tarpeen tarkastella tämän väestötilanteen kautta. Kyse ei ole vain sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen tai eläkemenojen kasvusta vaan mittavasta yhteiskunnallisesta muutoksesta, jossa on valtion kannalta myös myönteisiä kehityskulkuja. Ne liittyvät siihen, että jo pitkään Suomessa on ikäännytty yhä terveempinä ja toimintakykyisempinä.

Tämän kehityksen seurauksena meillä on 1,2 miljoonaa iäkästä, joilla on pitkä elämänkokemus ja paljon osaamista. Eläketurvakeskuksen mukaan varsinaisen vanhuuseläkkeen saajista 84 000 (6,4 %) teki töitä joulukuussa 2023. Heistä alle 68-vuotiaita oli reilut 32 000. Kun mukaan otetaan kaikki vuoden 2023 aikana vanhuuseläkkeen rinnalla töitä tehneet, heitä oli yli 140 000. Eläkeläisten työnteko - Eläketurvakeskus

Eläkeläisjärjestöjen tekemän kyselyn mukaan vanhuuseläkeikäisistä työelämässä haluaisi jatkaa useampi, mutta heidän on vaikea löytää

työpaikkaa itselleen. Omaishoitajista ja läheisauttajista enemmistö on yli 65-vuotiaita.

Koska yhä useampi siirtyy eläkkeelle työ- ja toimintakykyisenä, he myös osallistuvat paljon yhteiskunnalle hyötyä tuottavaan toimintaan. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kautta organisoitu ikääntyneiden digituki on paljolti vertaisohjaajien varassa. Samoin lasten ja nuorten tukena niin perheissä kuin laajemminkin on erittäin paljon iäkkäitä. Heitä myös tarvittaisiin näihin tehtäviin enemmän.

Vanhusasiavaltuutettu toivoo, että tulevina vuosina eläkeikäisten työssäkäyntiin ja sen edistämiseen sekä iäkkäiden muihin yhteiskunnallisiin panoksiin liittyvät näkökulmat tulisivat mukaan valtiontalouden tarkasteluun. Tätä kautta poliittisessa päätöksenteossa voitaisiin etsiä keinoja, joilla vanhuuseläkeikäisten historiallisen suuri potentiaali saataisiin paremmin käyttöön ja hyödyttämään koko yhteiskuntaa. Tällainen kehitys vahvistaisi myös valtiontaloutta, kun iäkkäät voisivat itse paremmin vaikuttaa tuloihinsa ja tätä kautta tehdä paremmin valintoja myös oman terveytensä sekä työ- ja toimintakykynsä vahvistamiseen.

Palvelutarpeiden kasvu edellyttää panostusta sosiaali- ja terveyspalveluihin

Hallituksen vuosikertomuksessa vuodelta 2024 todetaan, että vanhuuteen liittyvät kokonaismenot ovat kolminkertaistuneet vuodesta 2000 lähtien eli 24 vuoden aikana. Väestön ikääntymiseen liittyvä sosiaali- ja terveydenhuollon menojen suuri kasvu näyttää aikaisempina vuosina yllättäneen valtakunnalliset ja alueelliset päättäjät sekä aiemmin kuntapäättäjät. Tästä syystä erityisesti iäkkäiden palveluiden saatavuus on heikentynyt. Erittäin hälyttävää on se, että THL:n mukaan kotihoidon käynnit ja ympärivuorokautisen hoidon paikkamäärä ovat vähentyneet samaan aikaan kun näitä palveluja tarvitsevien määrä on kasvanut. Kotihoitoa aloitettaessa asiakkaat ovat entistä huonokuntoisempia ja ympärivuorokautisen hoidon saaminen on niin vaikeaa, että iäkkäiden tilanteet ovat usein kotona ihmisarvoa alentavia. Vanhusasiavaltuutettu saa näistä tilanteista yhteydenottoja omaisilta eri hyvinvointialueilta.

Selonteon mukaan iäkkäiden palveluista odotetaan saatavan säästöä. Säästöä syntyisi 16,2 miljoonaa vuodesta 2026 lukien, kun kotihoidon käyntejä muutetaan nykyistä selvästi enemmän etähoidoksi. Säästöä syntyisi myös ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisesta vain 0,6 työntekijään asukasta kohden, jolloin kokonaissäästöksi arvioidaan 134 miljoonaa euroa vuodesta 2028 alkaen.

Vanhusasiavaltuutettu pitää näitä säästösuunnitelmia iäkkäiden oikeuksien näkökulmasta huolestuttavina. Kotihoidon muuttaminen nopeasti nykyistä enemmän etäkotihoidoksi sisältää suuria riskejä sille, että asiakkaat jäisivät vaille riittävää hoitoa ja fyysistä apua. Tämä koskee erityisesti edennyttä muistisairautta sairastavia, joita on valtaosa kaikista kotihoidon asiakkaista. Säästöjen arvioinnissa on myös suurta epävarmuutta, sillä on tutkimusten perusteella hyvin todennäköistä, että kotihoidon heikentäminen lisää kustannuksiltaan kalliimpiin terveydenhuollon palveluihin hakeutumista. Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskeminen vielä nykyistä matalammaksi tekee vaikeammaksi tarjota asiakkaille sitä apua mitä he tarvitsevat, sillä asukkaista valtaosa tarvitsee apua kaikissa päivittäisissä toimissa. Hyvin monen auttamiseen tarvitaan samaan aikaan kahta työntekijää. Valtaosalla ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista on edennyt muistisairaus.

Väestöennusteiden perusteella voidaan yksiselitteisesti todeta, että iäkkäiden määrän kasvu tulee jatkumaan varsin voimakkaana tulevat vuosikymmenet. Tähän on varauduttu valtion julkisen talouden suunnitelmassa kasvattamalla rahoitusta hyvinvointialueille. Vanhusasiavaltuutettu kuitenkin toteaa, että pelkästään muistisairautta sairastavien määrän kasvu on niin suurta, että rahoitusta on varauduttava lisäämään huomattavasti nykytaososta. Tilastokeskuksen väestörakenne-ennusteen perusteella vuonna 2040 Suomessa on arviolta noin 247 388 henkilöä, joilla on muistisairaus. Kyseessä on 64 %:n lisääntyminen vuoteen 2021 verrattuna (Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016-2021).

Selonteon hyvinvointialueita koskevassa kohdassa on arviointia riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä tarpeita ja uhkia vastaavien pelastustoimen palvelujen toteutumisesta (s.58). Kuitenkaan *ikääntyneiden palveluista ei ole osuudessa mainintaa lainkaan, vaikka tilastot osoittavat iäkkäiden palvelujen saatavuudessa suuria vajeita ja heikkenevää tilannetta.* STM:n arviointimuistiossa todetaan, että iäkkäiden palvelut muodostavat ison ja kasvavan osuuden hyvinvointialueen kustannuksista, ja niihin kohdistuvilla tuottavuustoimilla on merkittävä vaikutus julkisen talouden kestävyyteen. Samoin todetaan, että iäkkäiden kasvaviin palvelutarpeisiin nähden iäkkäiden palveluihin kohdentuu hyvinvointialueilla vähän investointeja. (Selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisesta 2024). On arvioitava iäkkäiden palveluiden toimivuutta kokonaisuutena sekä seurattava tarkkaan, milloin iäkkäiden palveluiden lakisääteinen riittävyys on vaarantunut. On myös huomattava, että riittämättömät iäkkäiden palvelut aiheuttavat kustannuksia toisaalla, esim. erikoissairaanhoidossa. Iäkkäiden palvelut ja somaattinen erikoissairaanhoito kattavat lähes puolet sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon talous 2023.

Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen panostaminen on taloudellisesti kannattavaa

Iäkkäiden määrän kasvusta johtuvaan palvelutarpeen nopeaan lisääntymiseen voidaan vaikuttaa ikääntyvän väestöön kohdistuvan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoin. Selonteon hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen suunnataan erillistä rahoitusta. Summat ovat kuitenkin asian tärkeyteen nähden pieniä. Ikääntyneessä yhteiskunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen taloudellinen kannattavuus tulisi ottaa huomioon.

Esimerkiksi lonkkamurtumien ennaltaehkäisy iäkkäiden voima- ja tasapainoharjoittelun keinoin tuottaa yhtä henkilöä kohden tuottaa säästöä sosiaali- ja terveyspalveluille 30 000-50 000 euroa. Lonkkamurtumia saaneista lähes kaikki ovat iäkkäitä ja vuodessa yli 8 000 saa lonkkamurtuman (Sotkanet 2017). Yhden leikkaushoitoa vaativan murtuman hoitokustannus vuodessa on 30 000-50 000 euroa. Voima- ja tasapainoharjoittelun avulla voitaisiin ehkäistä noin 2 600 kaatumisesta johtuvaa lonkkamurtumaa, jolloin säästö hoitokuluissa voi olla jopa 78–130 miljoonaa.

Muistisairauksien ehkäisyyn on puolestaan kehitetty toimintamalli (Finger/THL), jonka avulla voidaan merkittävästi vähentää riskiä sairastua muistisairauteen. Vuonna 2018 muistisairauksien hoitokustannusten on arvioitu olevan vuodessa noin 10 000 euroa yhtä sairastunutta kohti (Muistipotilaan laadukas hoito tulevaisuudessa - mahdoton haaste yhteiskunnalle?). Hoitokustannukset olisivat vuonna 2040 hyvin karkeasti arvioiden 24,7 mrd euroa, jollei mitään sairauden riskejä saada pienennettyä. Kustannukset vaihtelevat hyvin paljon yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Näiden lukujen valossa on välttämätöntä varmistaa se, että rahoitusta suunnataan valtakunnallisella tasolla muistisairauksien riskien vähentämiseen. Tämän mahdollistamiseksi on turvattava järjestöjen toimintaedellytykset ja tuettava yhteistyötä hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen kesken. Järjestöjen rahoituksen romahdusmainen vähentäminen, joka todetaan valtion selonteossa on iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien tarpeen kannalta huono suunta.

Iäkkäiden digitukea vahvistettava, jotta digitaalinen asiointi on yhä useammalle mahdollista

Digitaalisen viranomaisasioinnin ensisijaisuuteen siirtymisen arvioidaan tuottavan mittavia säästöjä julkiseen talouteen. Vanhusasiavaltuutettu kuitenkin toteaa, että säästöpotentiaalia voisi olla enemmänkin, jos iäkkäiden digitaitojen kohentamiseen ja ylläpitämiseen suunnattaisiin julkisen vallan

taholta toimia. Viime vuosina tehdyillä päätöksillä kuntien vapaan sivistystoimen rahoitus on heikentynyt samoin kuin järjestöjen. Tästä syystä iäkkäiden digituki uhkaa kaventua, vaikka se ei nytkään ole riittävä ja vaihtelee paljon kuntien kesken. Tästä syystä olisi suotavaa, että osa säästöistä, jotka syntyvät viranomaisasioinnin siirtymisestä ensisijaisesti digitaaliseksi, suunnattaisiin iäkkäiden digituen toteuttamiseen.

Vanhusasiavaltuutettu pitää hyvänä sitä, asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen on varattu rahoitusta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen digitalisoimiseen liittyy vaaratilanteiden riskin kohoamista ilman digitaitoja oleville henkilöille. Tilastokeskuksen tietojen perusteella arviolta yli 300 000 yli 65-vuotiasta on vailla digitaitoja ja vähintään yhtä monen digitaidot eivät ole riittävät itsenäiseen asiointiin digitaalisissa palveluissa.

Kaikkein pienituloisimpien iäkkäiden määrä kasvanut ja asunnottomia iäkkäitä on pitkän ajan jälkeen jälleen

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut antamissaan lausunnoissa ja kannanotoissa kaikkein pienituloisimpien, vaikeasti sairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden ihmisten heikkoa asemaa ja siitä johtuvaa monien ongelmien samanaikaista kasautumista heille. Pienituloisuus, toimintakyvyn laskun myötä kasvavat sosiaali- ja terveydenhuollon menot sekä nousevat asumisen kustannukset ja elinkustannukset yhdessä sosiaaliturvaleikkauksien kanssa voivat lisätä ja syventää ikääntyneiden taloudellista huono-osaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö arvion mukaan hallituksen päätetyt ja esitetyt leikkaustoimet kasvattavat pienituloisimpien iäkkäiden määrää. Yhteisvaikutuksena arviolta 15 000 uutta iäkästä henkilöä putoaa kaikkein pienituloisempaan väestöryhmään. On oletettavaa, että iäkkäiden toimeentulotuen hakijoiden määrä kasvaa. Määrää on kuitenkin vaikea arvioida, koska pienituloiset iäkkäät voivat sinnitellä pitkään pärjäämisen äärirajalla. On todennäköistä, että iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeet kasvavat muutosten seurauksena. (STM 2024.) Iäkkäitä asunnottomia on ollut pitkään hyvin vähän, mutta viime aikaiset sosiaalityöntekijöiden ilmiö-raportit kertovat iäkkäiden asunnottomuuden lisääntymisestä.

Helsingissä 13.5.2025

Päivi Topo, vanhusasiavaltuutettu

Elisa Virkola, asiantuntija