Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

Viite: Lausuntopyyntö asiasta HE 175/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027

Asia: Vanhusasiavaltuutetun lausunto

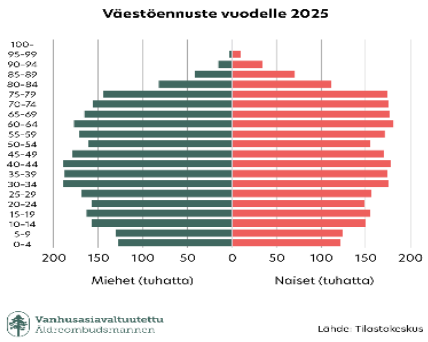
Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, jonka lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden ihmisten asemaa ja heidän oikeuksiensa toteutumista. Vanhusasiavaltuutettu seuraa lainsäädännön kehittämistä ja toimeenpanoa sekä yhteiskunnallista päätöksentekoa ja arvioi niiden vaikutuksia ikääntyneisiin.

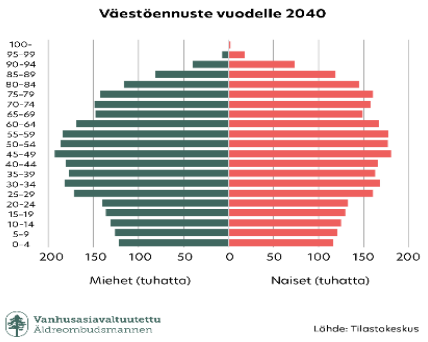
Ikääntyneiden ihmisten määrän kasvusta johtuva palvelutarpeen kasvu olisi huomioitava tulevina vuosina täysimääräisesti

Valtion talousarvion yleisperusteluissa väestön ikääntymisestä todetaan julkisen talouden näkymissä hyvinvointialueiden rahoitusasemasta, että ”synkkenevää kehitystä selittävät erityisesti palkkaratkaisujen sekä väestön ikääntymisen aiheuttamat menopaineet”.

Pääluokan 28 selvitysosassa kuvataan hallinnonalan toimintaympäristöä ja todetaan, että Suomen ikärakenteen vanhenemiskehitys on vasta alussa, ja kehityksen vaikutus palvelutuotannon kustannuksiin ja talouskasvun hidastumiseen tasaantuu vasta 2030-luvulla. Ikääntyminen ei ole yhtenäistä koko Suomessa. Suurimmat kaupunkiseudut kasvavat samalla, kun haja-asutusalueilla väestö vähenee.

Iäkkäiden ihmisten osuus väestöstä on suuri ja kasvaa edelleen.





Suomessa on Tilastokeskuksen mukaan yli 1,3 miljoonaa yli 65-vuotiasta eli lähes neljäsosa suomalaisista on täyttänyt 65 vuotta. Heistä 75 vuotta täyttäneitä on yli 675 000, yli 85-vuotiaita on yli 170 000 ja yli 95-vuotiaitakin noin 14 000.

Vanhusasiavaltuutettu pitää huolestuttavana sitä, että hyvinvointialueiden rahoituksessa otetaan palvelutarpeen kasvusta vain 60 prosenttia huomioon vuodesta 2027 lähtien. Palvelutarpeen kasvu johtuu pitkälti iäkkäiden määrän kasvusta. Rahoituksen saannin ehtojen tiukentaminen tulee todennäköisesti heikentämään palveluiden saatavuutta, joka jo nyt on erityisesti ikääntyneiden palveluissa heikentynyt. Yhä useammin iäkäs henkilö jää vaille kotihoitoa tai ympärivuorokautista hoivaa tai joutuu odottamaan sitä jopa kuukausia. Tulevina vuosina kaikkein iäkkäimpien määrä kasvaa erityisen nopeasti. On välttämätöntä ottaa huomioon tämä tosiasia hyvinvointialueiden rahoituksessa.

Ikääntyneiden kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon saatavuutta parannettava

Suomen perustuslain 19 §:n mukaan oikeus sosiaaliturvaan on perusoikeutemme. Jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Ikääntyneiden palvelujen saatavuus on heikentynyt useana peräkkäisenä vuonna. Esimerkiksi THL:n tuoreen tilastoraportin mukaan vuodesta 2018 lähtien säännöllistä kotihoitoa saavista yli 75-vuotiaista ikäryhmän väestöön suhteutettu osuus on pienentynyt yhtäjaksoisesti. Iäkkäiden on yhä vaikeampi saada kotihoitoa. Samoin ympärivuorokautisen hoidon saatavuus on heikentynyt ja odotusajat voivat olla kohtuuttoman pitkät. Lisäksi omaishoidon sopimusten määrä on THL:n tietojen mukaan vähentynyt. Erot ovat suuret hyvinvointialueiden välillä. **On välttämätöntä turvata nykyistä riittävämpi rahoitus näiden ikääntyneiden palvelujen järjestämiseen ja yhtä välttämätöntä on seurata tiiviisti tilanteen kehittymistä alueilla.**

Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa lisäystä indikaattoreihin, joissa kuvataan, miten Suomessa varmistetaan vaikuttavat palvelut. Ehdotamme, että niihin lisätään tulevina vuosina niiden osuus, jotka ovat joutuneet odottamaan ympärivuorokautisen hoidon paikkaa yli 3 kuukautta.

Vanhusasiavaltuutetun näkemys, joka perustuu olemassa olevaan tutkimusnäyttöön, on se, että palvelutarpeeseen voidaan parhaiten vaikuttaa lisäämällä iäkkäiden mahdollisuuksia kuntoutumiseen ja toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen ja ylläpitoon. Muistisairauksien riskitekijöiden vähentäminen on ydinasia, jolla voidaan hillitä palvelutarpeen kasvua lähivuosina, sillä ne ovat pääsyy sille, että iäkkäät tarvitsevat kotihoitoa tai ympärivuorokautista hoivaa. Tässä esimerkiksi teknologialla voisi olla nykyistä suurempi rooli, ja se voisi tuoda kustannussäästöjä kuntoutuspalveluihin ja tuottaa uusia innovaatioita.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen suunnataan resursseja valtion, hyvinvointialueiden ja kuntien rahoituksessa. Kokonaisuudessa tämä rahoitus on niukkaa ottaen huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen merkityksen kansanterveydelle ja kansantaloudelle. **Iäkkäiden väestöosuuden ollessa nyt**

ennätyksellisen suuri ja edelleen kasvava, olisi aivan erityisen tärkeää suunnata kaikilla tasoilla ja yhteiskunnan sektoreilla toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Huomio pienituloisten iäkkäiden asemaan

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut toistuvasti lausunnoissaan ja kannanotoissaan kaikkein pienituloisimpien, vaikeasti sairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden ihmisten heikkoa asemaa ja 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. Tällaisia havaintoja esitti muun muassa sosiaali- ja terveysministeriö arvioidessaan vuosien 2024-2026 muutosten yhteisvaikutuksista.

Tuoreen Eläketurvakeskuksen raportin mukaan 10 % eläkeläisistä kokee vaikeampia toimeentulo-ongelmia. Menojen kattamisen vaikeuksia oli keskimääräistä yleisemmin terveytensä heikoksi kokevilla, alimpaan tulokolmannekseen kuuluvilla, vuokralla asuvilla yksin asuvilla ja alle 65-vuotiailla, jotka ovat pitkälti työkyvyttömyyseläkeläisiä.

Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että tehtäessä useita sosiaaliturvan uudistuksia ja leikkauksia samaan aikaan on erityisen tärkeää arvioida muutosten kokonaisvaikutuksia niihin iäkkäisiin henkilöihin, joiden lähtötilanne on jo tavanomaista vaikeampi. Näin voidaan ehkäistä huono-osaisuutta tai sen vaikeutumista.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut yhteydenottoja pienituloisilta iäkkäiltä siitä, että he tinkivät lääkkeistä, hoitotarvikkeista sekä terveyspalveluiden käytöstä. Myös eri selvitysten mukaan ne ikääntyneet, joilla on paljon terveydenhoitoon liittyviä kuluja, kokevat merkittäviä taloudellisia vaikeuksia (esim. Tervola ym. 2020, Eläketurvakeskus 2026). **Taloudellisen niukkuuden vuoksi osa ikääntyneistä jättää hakeutumatta välttämättömäänkin hoitoon.** Tämä on merkittävä ongelma, koska matalassa sosioekonomisessa asemassa olevien sairastavuus on jo muutenkin suurempaa.

Voimakkaasti kohonneet asiakasmaksut vaikeuttavat monen iäkkään elämää ja jopa estävät tarpeellisiin palveluihin hakeutumisen. Esimerkiksi Itä-Suomen yliopiston tutkimuksen mukaan osa kotihoidon asiakkaista oli vähentänyt kotihoidon käyntejä rahanpuutteen vuoksi, vaikka he olisivat tarvinneet nämä palvelut. Kun sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja on korotettu paljon, on entistäkin tärkeämpää, että kansalaisille kerrotaan mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alentamista. Lisäksi maksujen perimättä jättäminen olisi tehtävä nykyistä velvoittavammaksi, mikäli on selvää, että henkilöllä on suuria vaikeuksia selvitä asiakasmaksuistaan.

Vanhusasiavaltuutetun tapaamisissa johtavien sosiaalityöntekijöiden kanssa on noussut esiin monella hyvinvointialueella havaitut hyvin vakavat ongelmat

yhteisöllisen asumisen kustannuksissa. Iäkkäitä on joutunut niiden seurauksena taloudelliseen ahdinkoon. Heidän on ollut vaikea tai lähes mahdoton saada käsitystä yhteisöllisestä asumisesta aiheutuvista eri kustannuksista ja niiden kokonaisuudesta ennen muuttoa. Lisäksi lainsäädännöstä puuttuu edelleen säädös, joka turvaisi käyttövaran asukkaille. Tämän seurauksena osa hyvinvointialueista jättää pienen käyttövaran asukkaille ja osa ei jätä sitä ollenkaan. Hyvinvointialueilla ei myöskään ole osoitettu resursseja siihen, että iäkkäitä autettaisiin yhteisöllisen asumisen aiheuttamien talousongelmien selvittämisessä. Maksujen alentaminen on osoittautunut hyvin vaikeaksi eri alueilla, ja käytännöt niiden osalta vaihtelevat eri hyvinvointialueiden kesken. Tilanne on monelle yhteisöllisen asumisen asukkaalle taloudellisesti kestämätön.

Moni iäkäs kokee monimutkaiseksi ja vaikeaksi sosiaalitukien hakemisen erityisesti, jos he eivät käytä sähköistä asiointia. On tärkeää, että kaikkein iäkkäimpien kokemukset ja toiveet otetaan huomioon, kun sosiaaliturvaa uudistetaan ja sen hakukäytäntöjä kehitetään.

Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen mukaan iäkkäiden pienituloisuus on muita yleisempää yksinasuvilla, sekä naisilla ja yli 84-vuotiailla. Eläketurvakeskuksen mukaan yli 65-vuotiaita pienituloisia on yhteensä 167 000 (käytettävissä olevat rahatulot ovat alle 60 prosenttia väestön mediaanituloista). STM ja Eläketurvakeskus toteavat, että köyhyysrajan alapuolella elää eläkeläisiä suunnilleen yhtä usein kuin muissakin väestöryhmissä.

Vanhusasiavaltuutettu korostaa sitä, että iäkkäiden tueksi tarvitaan korkeakoulutettuja sosiaalityöntekijöitä ja gerontologisen sosiaalityön palveluja. Heillä on riittävän laaja lainsäädännön asiantuntemus sekä palvelujärjestelmän kokonaisuuden tuntemus sekä osaaminen, joka vaaditaan iäkkään asiakkaan kokonaistilanteen kohentamiseen. Lisäksi gerontologiseen sosiaalityöhön erikoistuneilla on ikääntymiseen liittyvää osaamista. On erittäin tärkeää, että sosiaalihuoltolain uudistuksessa ei romuteta iäkkäiden sosiaalityössä tapahtunutta viime vuosien hyvää kehitystä. Tämän kehityksen taustalla on ollut sosiaalihuoltolain säädös erityisen tuen tarpeessa olevan iäkkään oikeudesta saada sosiaalityöntekijän palvelua (omatyöntekijä). Erityisen tuen tarpeessa on iäkäs, jolla on monia samanaikaisia, toisiinsa kietoutuneita vaikeita ongelmia. Gerontologinen sosiaalityö on avainpalvelu erityisen vaikeassa tilanteessa oleville iäkkäille. Parhaimmillaan se kykenee tukemaan kotona asumista ja vähentämään raskaampien palvelujen tarvetta sekä jatkuvaa palvelujen piiriin hakeutumista.

Tietoa kaikkein iäkkäimmistä tarvitaan talousarviota tehtäessä

Valtion talousarvioissa esitetään arvio siitä, miten resursseja suunnataan lapsille. Tämä on tehnyt näkyväksi sen, miten päätöksenteossa lopulta otetaan lasten asema ja oikeuksien toteutuminen ja miten kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevien lasten tilanteeseen reagoidaan**. Vanhusasiavaltuutettu pitää hyvin tärkeänä sitä, että talousarvioissa tehtäisiin vastaava myös ikääntyneiden ja aivan erityisesti kaikkein iäkkäimpien sekä tavanomaista selvästi vaikeammassa asemassa olevien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.**

Talousarviossa käytetään nyt indikaattoreita, joiden tiedoista puuttuvat kaikkein iäkkäimmät. Tämä sivuuttaa iäkkäimpien tilanteet.

Talousarvion sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan pääluokassa 33 sivuilla 650 ja 651 esitetään seurantaindikaattoreita 2025–2027. Vaikuttavuustavoitteiksi on esitetty mm. *Turvaamme väestön hyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden kaikissa tilanteissa.* Tässä kohdassa esitetään elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuudesta vertailutietoa vain 20–64-vuotiaista. Elinympäristön terveyttä ja turvallisuutta käsittelevässä kohdassa taas esitetään tilastotietoja uhkailun ja väkivallan kohteeksi joutuneista iän perusteella vain 15–74 -vuotiaista.
Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että säädösvalmistelussa ja päätöksenteossa huomioidaan ikääntyneiden ja myös kaikkein iäkkäimpien ihmisten tilanne ja kootaan siihen liittyvää tietoa.

Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kannattava investointi

On hyvä, että iäkkäiden toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukemiseen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen kohdennetaan määrärahaa. Suhteessa tarpeeseen ja yhteiskunnalliseen merkitykseen rahoitus on kovin niukkaa ja kokonaisuudessaan valtion myöntämä rahoitus iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on laskenut romahdusmaisesti viime vuosien aikana erityisesti järjestöjen osalta.

On huomattava, että omaishoitajista yli puolet on ikääntyneitä henkilöitä. Iäkkäiden lihasvoimaa ja tasapainoa vahvistamalla voidaan esimerkiksi tutkitusti selvästi vähentää iäkkäiden lonkkamurtumia. Samoin muistisairauksien riskejä ja yksinäisyyttä voidaan vähentää vaikuttavaksi todetuilla toimintamalleilla.

Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on tärkeää turvata järjestöjen rahoitus.

Sosiaali- ja terveysalan järjestöt ovat iäkkäille tärkeitä vapaaehtoistoiminnan areenoja, joissa he tukevat kaiken ikäisten hyvinvointia. Järjestöjen kautta saadaan uutta tietoa, tukea esimerkiksi digiasioinnissa, tavataan vertaisia ja voidaan ylläpitää monia taitoja, kuntoa ja toimintakykyä sekä torjua yksinäisyyttä. Järjestöt ovat olennainen osa kansalaisyhteiskuntaa ja niillä on maksutonta, kaikille avointa toimintaa eri asuinalueilla, joka on pienituloisimmille iäkkäille hyvin tärkeää. Niiden rahoitukseen jo tapahtuneet leikkaukset ovat vähentäneet järjestöjen toimintaa. Talousarviossa esitetyt valtavat leikkaukset tulevat entisestään heikentämään järjestöjen toimintaa. **Koska järjestöjen toiminta on aina nojannut vahvasti vapaaehtoisuuteen, on vaarana se, että myös vapaaehtoistoiminta hiipuu, sillä sekin tarvitsee puitteet toteutuakseen.**

Iäkkäiden asema edelleen heikko digitalisoituneessa yhteiskunnassa

Digitalisaatiota koskevien määrärahojen käyttökohteissa tulisi huomioida myös iäkkäiden perusdigitaitojen oppimiseen ja ylläpitoon liittyvien mahdollisuuksien parantaminen samoin kuin digittömien yhdenvertaiset mahdollisuudet asiointiin.

Viranomaisasiointi tapahtuu tällä hetkellä ensisijaisesti sähköisesti, ja tämä on julki lausuttu tavoite monissa valtioneuvoston asiakirjoissa. Tämä tarkoittaa myös

hyvinvointialueiden ja kuntien palveluja. Kuitenkaan talousarvioissa ei ole varattu rahoitusta iäkkäiden perusdigituen toteuttamiseen.

Tilastokeskuksen tietojen ja Terve Suomi -väestötutkimuksen perusteella voidaan arvioida, että noin 500 000 - 600 000 iäkkäät taidot eivät riitä itsenäiseen asiointiin sähköisissä palveluissa tai he eivät käytä lainkaan digitaalisia palveluja. On välttämätöntä turvata kaikille iäkkäille mahdollisuus hankkia ja ylläpitää digitaitoja, jotta sähköinen asiointi on mahdollista ja turvallista. Yhtä tärkeää on varmistaa digittömien mahdollisuudet vaihtoehtoisiin asioinnin- ja tiedonsaannin palveluihin.

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että valtion talousarvioissa varattaisiin rahoitusta iäkkäiden perusdigituen toteuttamiseen ja toimiin, joilla varmistetaan digittömien yhdenvertaisuus. Vanhusasiavaltuutetun eduskuntakertomuksen käsittelyssä kävi ilmi, että millekään valiokunta ei suoranaisesti kuulu se, että yhdenvertaisuus otettaisiin huomioon digitalisaatiota edistettäessä.

Monilla ikääntyneillä, monisairailla, moniongelmaisilla ja heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla potilailla ja asiakkailla on myös muita rajallisemmat mahdollisuudet käyttää digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja. **On välttämätöntä turvata muut kuin digitaaliset asiointimahdollisuudet sekä tuki sähköiseen asiointiin. Ilman näitä toimia heikennetään hoidon ja palvelujen saatavuuden tosiasiallista toteutumista kansalaisille.**

Helsingissä, lokakuun 7. päivänä 2026

Päivi Topo, vanhusasiavaltuutettu

Elisa Virkola, asiantuntija

Marjut Vuorela, erityisasiantuntija

Lähteet:

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024 https://vanhusasia.fi/julkaisut

THL Tilastoraportti 31/2026 Kotihoidon käynnit ja asiakkaat 2025 https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20260928129537

Toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön 2024–2026 muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö 2025 https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/63ed29f6-a891-4229-9755-7fb579ae4219/b735e2ce-26a9-423f-9781-335ff17c7a51/MUISTIO_20250922095602.PDF

Hetemaa ym. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen, vaikutukset ja oikeudenmukaisuus. Valtioneuvoston kanslia.

Tervola ym. 2020. Kotitalouksien terveysmenojen vaikutukset köyhyyteen Suomessa. INVEST Working papers 1/2020

Eläkeläisten toimeentulo - Eläketurvakeskus 2026.