

Tervetuloa Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön päätösseminaariin Tiedekulmaan perjantaina 21.11.2025 klo 13–15

Klo 13–14 Huippuyksikön tutkimustyön päätulokset

Tutkimusryhmien johtajat

- Teppo Kröger, huippuyksikön johtaja, yhteiskuntapolitiikan professori, Jyväskylän yliopisto
- Sirpa Wrede, huippuyksikön varajohtaja, sosiologian professori, Helsingin yliopisto
- Marja Jylhä, gerontologian professori, Tampereen yliopisto
- Outi Jolanki, tutkimuspäällikkö, Tampereen yliopisto
- Sakari Taipale, yhteiskuntapolitiikan professori, Jyväskylän yliopisto

Klo 14–15 Paneelikeskustelu: Huippuyksikön teesit

Tilaisuus on kaikille avoin eikä siihen tarvitse ilmoittautua. Se on seurattavissa myös Tiedekulman livestreamin kautta.

Kuva: Henrietta Hassinen/Yle



Tilaisuuden
juontaa
toimittaja
Tiina Merikanto



Pitkäikäisyys, terveys ja toimintakyky

Tutkimusryhmä 2: Toimijuus, hyvinvointi ja hoiva
Marja Jylhä



Miten iäkkäiden ihmisten terveys, toimintakyky ja hoidon tarve ovat kehittyneet kun pitkäikäisyys yleistyy?

Väitöskirjat

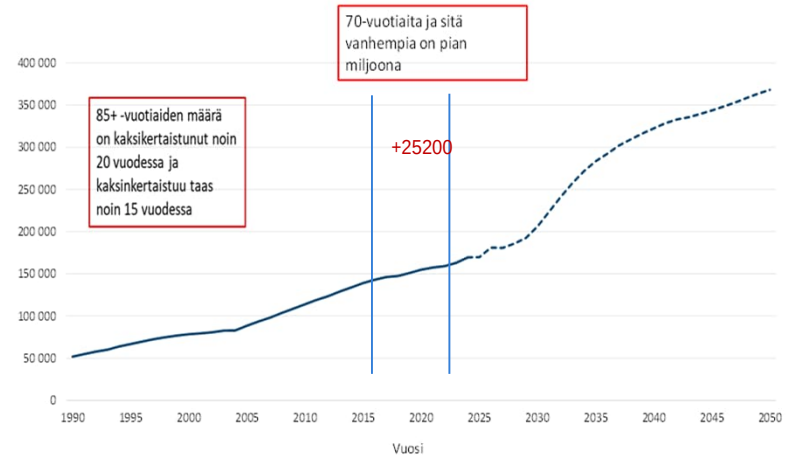
- Lily Nosraty: *Successful ageing among the oldest old* 2018
- Vilhelmiina Lehto: *Toimintakyky hoivapolitiikan ja hoidon arjen risteyksessä* 2021
- Katariina Tuominen: *Making space for social relationships - ageing in social spaces* 2023
- Pauliina Halonen: *Chronic diseases and multimorbidity among the oldest old* 2024
- Saritha Vargese: *Dementia and comorbidities in older adults: Prevalence, trends and associations with functional ability and hospitalizations* (tarkastettavana)

Suurimmat tutkimushankkeet

- Tervaskannot 90+ (päättökija Linda Enroth)
- Pitkäikäisyyden vallankumous ja sen seuraukset sosiaali- ja terveyspalvelujen käytölle ja kustannuksille - COCTEL (päättökija Jutta Pulkki)
- Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi- SoWell (rahoitus Päivikki ja Sakari Sohlbergin Säätiö)

Kymmenittäin kansainvälisiä ja kotimaisia julkaisuja

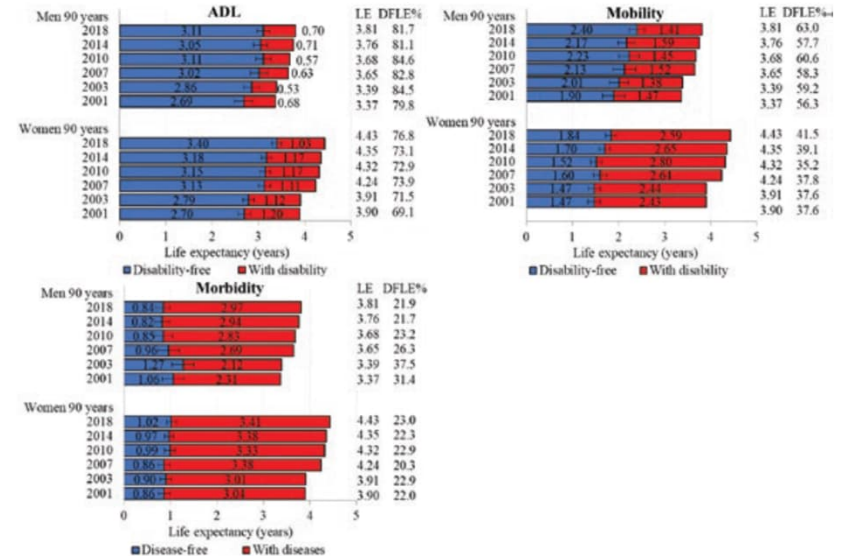
Pitkäikäisyyden yleistymisen: yli 85-vuotiaat 1990-2050



Tilastokeskus 2025

Pidempi hyväkuntoinen elämä, mutta myös pidempi huonokuntoisuuden aika

- Hyväkuntoinen elinaika on pidentynyt, mutta elämän huonokuntoiset loppuvuodet eivät ole vähentyneet vaan ehkä lisääntyneet (Enroth ym 2020)
- Toimintakyky riippuu sosioekonomisesta asemasta (Enroth ym 2013, 2022)
- Vielä yli 90-vuotiaillakin jokainen lisäelinvuosi lisää toimintakykyongelmien todennäköisyyttä (Raitanen ym 2020)
- Monisairastavuus eli useiden yhtäaikaisten sairauksien esiintyminen, on yleistä ja yleistyy, osittain siksi että sairauksien kanssa eletään pidempään. Kahdeksalla kymmenestä enemmän kuin yksi sairaus (Halonen ym 2024)



Enroth ym 2020

Muistisairaudet ovat suurin hoidontarpeen aiheuttaja

- Muistisairauden yleisyys on hieman laskenut, mutta muistisairaiden ihmisten määrä nousee jyrkästi (Halonen ym 2022)
- Melkein kaikilla muistisairailla on muitakin hoitoa vaativa sairauksia; oheissairauksien määrä on noussut (Halonen ym 2022)
- Yksin muistisairaus viisinkertaistaa vaikeudet arjen perustoiminnoissa verrattuna ihmisiin, joilla on kolme sairautta mutta ei muistisairautta (Varghese ym 2023)
- Muistisairauden tuomat toimintakykyongelmat ovat suurin pitkäaikaishoidon tarpeen aiheuttaja (Halonen ym 2019)

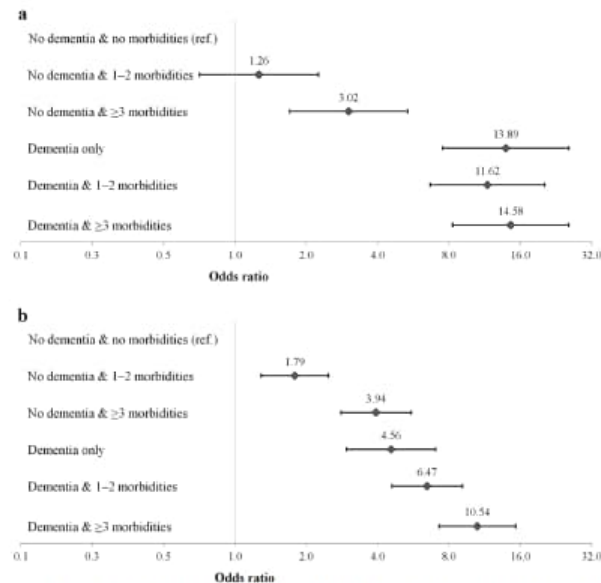


Fig. 1 Association of dementia and comorbidity with (a) ADL disability and (b) mobility disability among the oldest old in 2001, 2010 and 2018 combined

Hoitoa vaikeampi saada, vaikka tarve kasvaa

- Muistisairaat, etenkin naiset, saavat sairaalahoitoa vähemmän kuin ei-muistisairaat, vaikka muita sairauksia olisi yhtä paljon (Varghese ym 2025)
- Ympäri vuorokautinen hoito keskittyy yhä enemmän hyvin vanhojen ja hyvin huonokuntoisten viimeisiin elinvuosiin, mutta heistäkin yhä pienempi osa saa hoitoa (Forma ym 2018, Aaltonen ym 2019, Halonen ym lähetetty julkaistavaksi)
- Aiempaa suurempi joukko muistisairaita, monisairaita, ja muiden apua tarvitsevia ihmisiä asuu kotona ilman virallista hoitoa (Halonen ym 2025 lähetetty julkaistavaksi)
- Yli 90-vuotiaista kotona asuvista ihmisistä joka kymmenes arvioi tarvitsevansa ympärivuorokautista hoitoa. Heitä luonnehtii muistisairauksien (40%), toiminnanvajavuuksien, huimauksen, väsymyksen ja kipujen yleisyys (Pulkki ym 2025)



Luottamus ikäihmisten palveluihin on matala

- Ikäihmisten suuri enemmistö luottaa sairaanhoidon saamiseen
- mutta
- kotihoidon saamiseen uskoo vain 4 kymmenestä ja ympärivuorokautisen hoidon saamiseen 2 kymmenestä (Jylhä ym 2025)





www.jyu.fi/agecare

*Ikääntymisen ja hoivan
tutkimuksen huippuyksikön
päättösseminaari*

Helsinki
21.11.2025

Hoivapolitiikka (RG1)

Teppo Kröger
Jyväskylän yliopisto

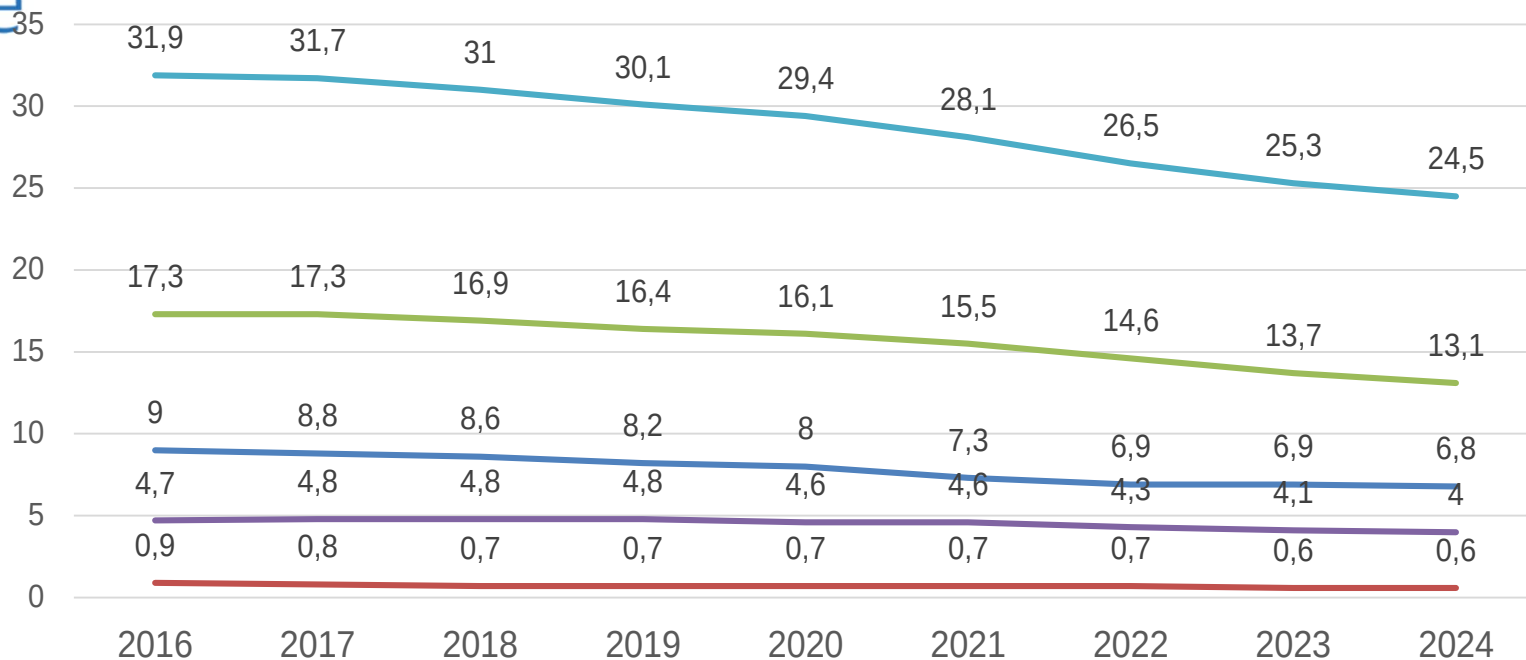
Hoivaköyhyys

- Hoivatarpeet ylittävät saatavilla olevat viralliset ja epäviralliset hoivaresurssit.
- Hoivan tarpeet jäävät siksi osittain tai kokonaan täyttämättä, ja ihmiset jäävät vaille tarvitsemaansa apua.

Hoivaköyhyys

- Ilmentää sosiaalista eriarvoisuutta avun saamisessa
- Osoittautui Suomessa yleiseksi
 - 17 % päivittäisissä perustoiminnoissa (ADLs) apua tarvitsevista 75-vuotta täyttäneistä
 - 26 % päivittäistoiminnoissa (IADLs) apua tarvitsevista 75-vuotta täyttäneistä (Kröger ym. 2019, YP)
- Yhteydessä tulotasoon, terveydentilaan ja yksin asumiseen
- Voidaan nähdä myös perustarpeen puutoksena, perusoikeuden toteutumattomuutena ja ihmisoikeusloukkauksena

Hoivapalvelujen kehitys (75+ %)



THL: Sotkanet.fi

- Ympäriverokautinen hoito
- Yhteisöllinen asuminen
- Säännöllinen kotihoito
- Omaishoidon tuki
- Yhteensä

Hoivaköyhyys

- Suomen vanhuspalvelujärjestelmä ei ole missään vaiheessa ollut pohjoismaisella tasolla.
- Hoivaköyhyys on Suomessa ollut selvästi yleisempää kuin Ruotsissa.
- Suomen palvelutaso on viimeisen kymmenen vuoden aikana edelleen heikentynyt merkittävästi.
- Ja tällä hetkellä hyvinvointialueet suunnittelevat parhaillaan raskaita lisäleikkauksia hoivapalveluihin.
- Palvelujärjestelmä on kriittisessä tilassa samaan aikaan, kun hoivatarpeet ovat väestön ikääntymisen johdosta nopeassa kasvussa.

Hoivatyön olosuhteet

- Pohjoismainen NORDCARE-kysely hoivatyöntekijöiden parissa vuosina 2005 ja 2015.
- Vuoden 2015 tulosten raportti julkaistiin huippuyksikön avajaisseminaarissa.
- Nyt on juuri saatu päätökseen tutkimuksen kolmannen vaiheen, vuoden 2025 aineiston keruu.
- Sen raportti julkaistaan ensi vuonna, mutta joitain alustavia tuloksia on jo saatavilla.

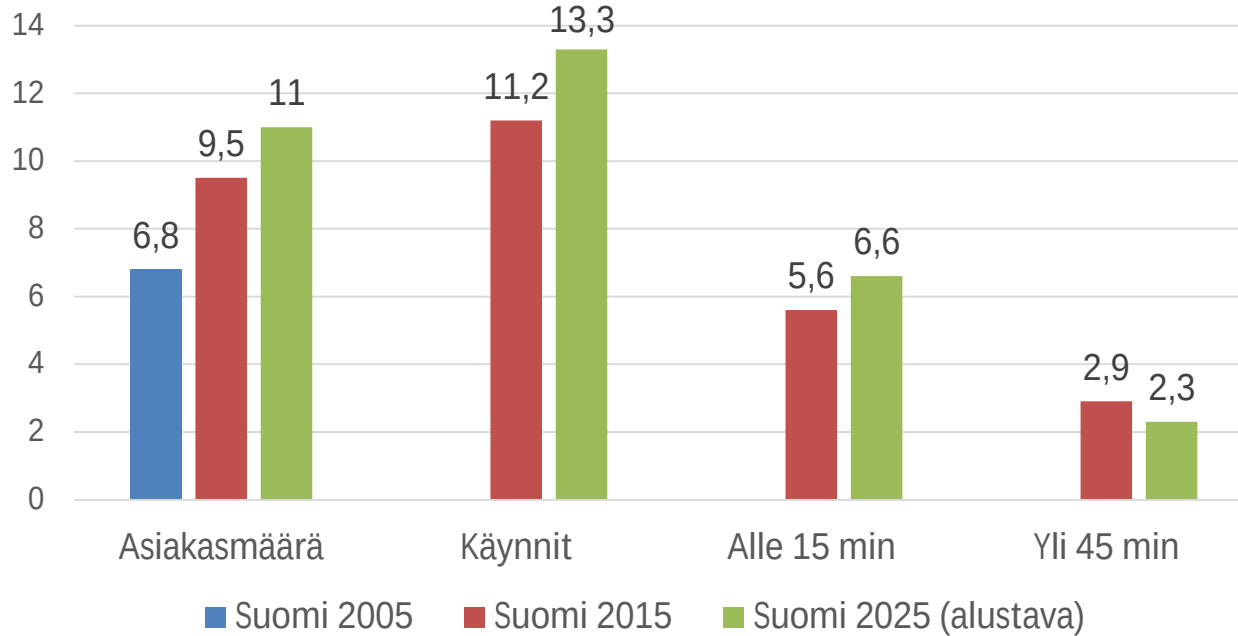


Tiippo Krieger, Lina van Aerscht & Jibby Mathew Pathenparambil

HOIVATYÖ MUUTOKSESSA
Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa

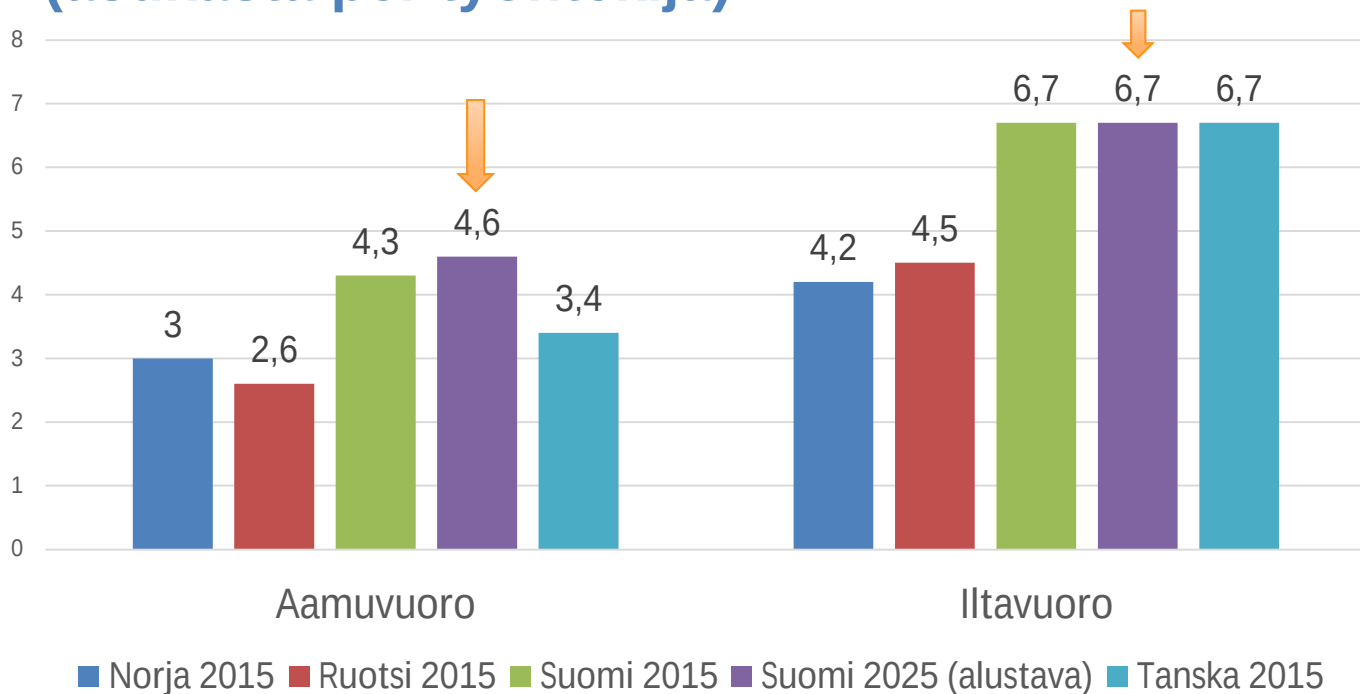


Kotihoidon työpäivä



NORDCARE1
(2005) &
NORDCARE2
(2015) &
NORDCARE3
(2025)

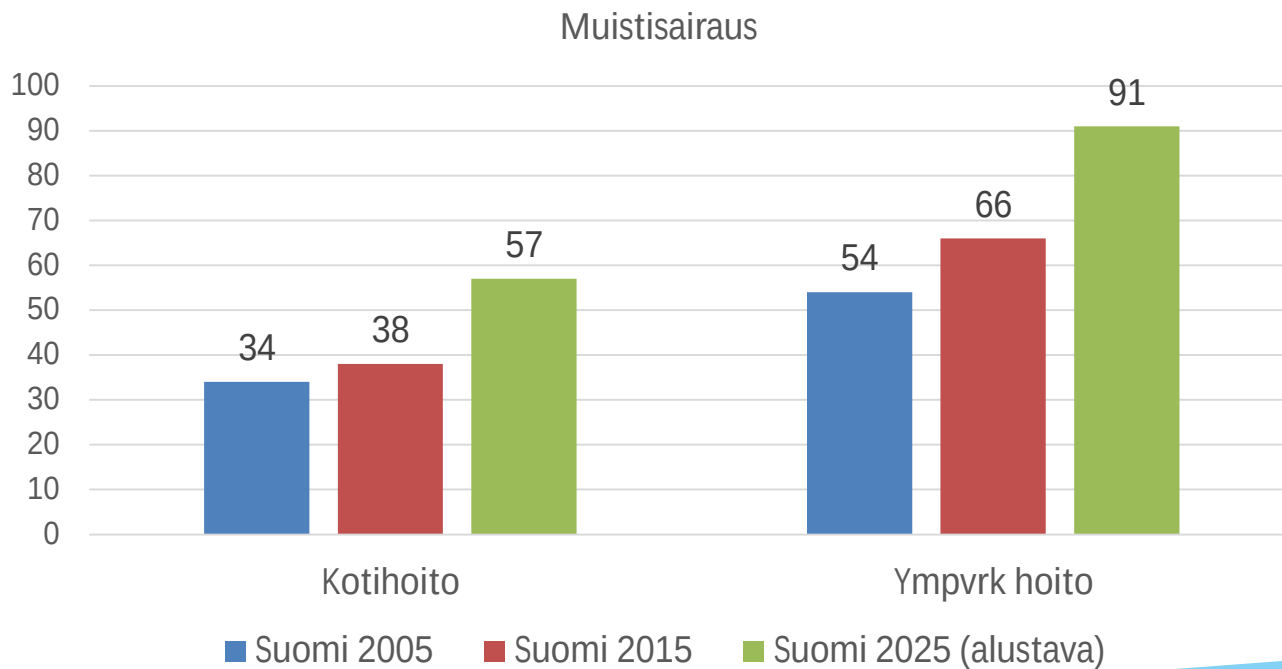
Ympäri vuorokautinen hoito (asukasta per työntekijä)



NORDCARE2
(2015) &
NORDCARE3
(2025)

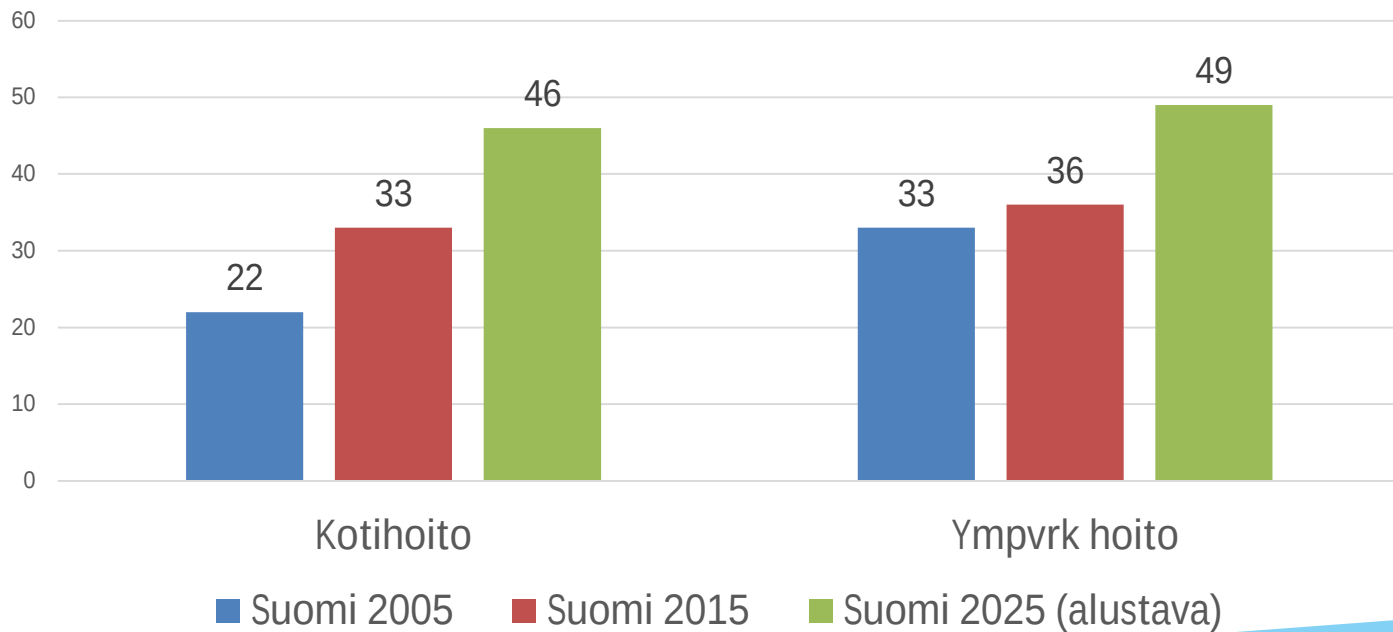
Muistisairaus

(%: useimmilla tai kaikilla asiakkailla)



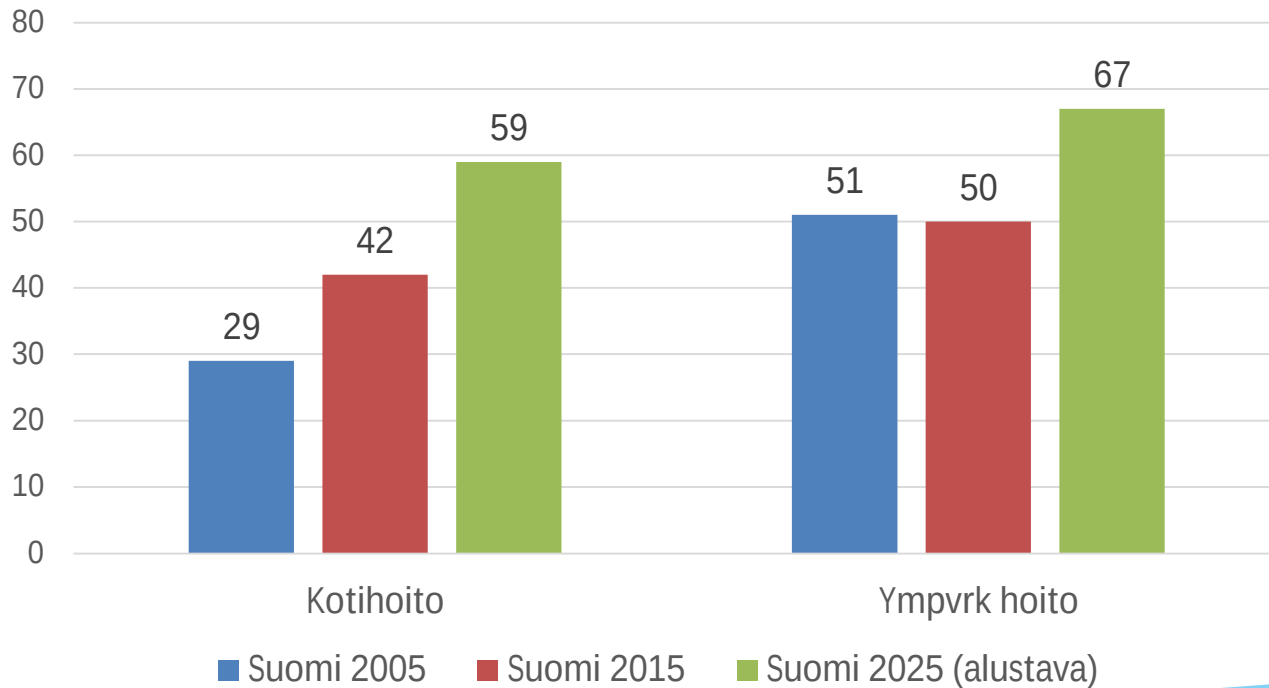
NORDCARE1
(2005) &
NORDCARE2
(2015) &
NORDCARE3
(2025)

Riittämättömyys: asiakkaat eivät saa kohtuullista apua (%: useimmiten)



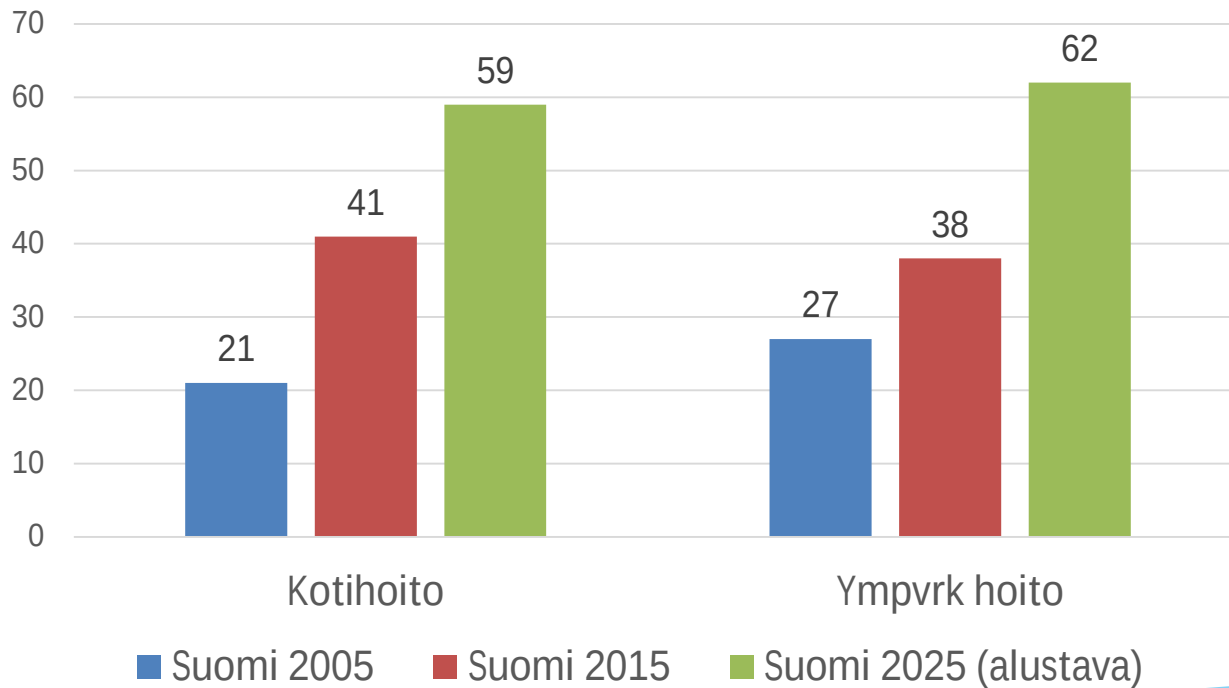
NORDCARE1
(2005) &
NORDCARE2
(2015) &
NORDCARE3
(2025)

Liian paljon työtä (%: useimmiten)



NORDCARE1
(2005) &
NORDCARE2
(2015) &
NORDCARE3
(2025)

Lopettamisaikeet (%)



NORDCARE1
(2005) &
NORDCARE2
(2015) &
NORDCARE3
(2025)

Hoivatyön olosuhteet

- Heikkenivät jo vuodesta 2005 vuoteen 2015.
- Heikkeneminen on jatkunut myös sen jälkeen
 - Vanhusten avuntarpeiden lisääntyminen
 - Työkuorman kasvaminen
 - Huoli asiakkaista yhä kasvanut
 - Lopettamisaikheet nousseet hälyttävälle tasolle
- Lähivuosina alalle tarvitaan tuhansia uusia työntekijöitä, mutta alan työolosuhteet ja niiden myötä alan houkuttelevuus ovat heikkoja ja heikentymässä edelleen.
- Ilman henkilökuntaa ei ole palveluja!



Toimijuus - asuminen, hyvinvointi ja paikallaan ikääntymisen politiikkatavoite

Outi Jolanki, dosentti, tutkimuspäällikkö,
Yhteiskuntatieteiden tdk, Tampereen
yliopisto, outi.jolanki@tuni.fi

Paikallaan ikääntymisen (Ageing in Place) politiikkatavoite

- Paikallaan ikääntymisen politiikkatavoite (Ageing in Place) liittyy iäkkään ihmisen mahdollisuuksiin ja oikeuteen asua tutussa asunnossa ja asuinympäristössä turvallisesti tarvitsematta muuttaa terveydentilan tai toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi (WHO, 2002)
- Tukeeko asuinympäristö ja palvelut tavoitetta?

Muuttaminen keinona löytää asuinympäristö, jossa hyvä vanheta – syitä ja kokemuksia

Monet iäkkäät eivät halua muuttaa, mutta toiset haluavat ja muuttavat – nuoremmat ikäpolvet liikkuvampia kuin aiemmat

Muuttamisen tavoitteena löytää asuinympäristö, jossa:

- **esteetön asuinympäristö ja asunto ”helpompaa elämää”**
- **palvelut kävelyetäisyydellä** (kaupat, kirjasto ym.), **hyvät julkiset liikenneyhteydet** (bussi, palvelubussi)
- **luonto ja liikkumismahdollisuudet** (piha-alueet, lähipuistot, luonto)
- **lisää sosiaalisia kontakteja ja harrastusmahdollisuuksia**
- **selviää omatoimisesti, tai/ja saa apua muilta asukkailta tai talon palveluohjaajalta tms.**
- Muuttoon kannustaa myös terveysongelmat (tai ennakointi), pelko yksinäisestä vanhuudesta, ja epäilyt julkisten kotipalveluiden saatavuudesta tai hoivakotiin pääsystä ja hoivan laadusta – ”eihän niitä palveluita saa”, ”hoitajilla kiire” (Jolanki 2021; 2025)
- Hoivakotiin tms. muutto nähdään todennäköisenä jos terveys heikkenee, mutta epäillään pääseekö tai millaista on hoivan laatu (Eskola 2023; Aaltonen ym. 2023)

Yhteisöllisen senioriasumisen mallit & hyvinvointi – asukkaiden kokemuksia

Muutto on tarjonnut:

- Toimijuus: mahdollisuuden vaikuttaa omaan tulevaisuuteen, miten ja missä elää & voi vaikuttaa omaan arkeen, talon tapahtumiin ja toimintaan
- Keskinäinen apu ja tuki (luottamus avun ja tuen saamiseen, voi auttaa muita - tunne omasta osaamisesta ja merkityksestä muille)
- Sosiaalista tekemistä ja sosiaalisia suhteita (uusia ystäviä ja tuttuja), yksinäisen vanhuuden välttäminen ('ei jää yksin')
- Toiminnanohjaaja/yhteisötalkkari tarpeellinen (hallinnolliset tehtävät, palveluneuvoja)
- Tiloilla suuri merkitys: esteettömät yhteiset sisä- ja ulkotilat, liikkumismahdollisuudet, julkinen liikenne ja palveluiden saavutettavuus
 - (Jolanki 2021; Jolanki 2025, Jolanki ym. 2025)
- Tulevaisuuden haaste kuinka pitkälle keskinäinen apu kantaa? - valmius auttaa ja tukea toisiaan, mutta hoiva nähdään julkisen sektorin tehtävänä - "ei me olla toistemme hoitajia" (Jolanki ym.2025, SENORA-hanke)

- **Lähitorit (Tre) kohtaamispaikkoina** (vrt.hyvinvointikeskukset, yhteisökahvilat ym.)
 - AISola-projekti 2020-2022, TaU, tarkasteli asuinympäristön ja palveluiden merkitystä yksinäisyyden kokemukselle ja sosiaaliselle eristäytyneisyydelle
- Lähitorit tarjoavat: ravintolapalveluita, palveluohjausta, liikunta- ja kulttuuriharrastuksia saman katon alla
- Tärkeää mahdollisuus hoitaa asioita palveluohjaajan avulla (kaikilla ei digiosaamista), ruokailut ja kahvittelut yhdessä, osallistuminen itselle tärkeisiin harrastusryhmiin
- Lähitorit tarjoavat saavutettavien palveluiden lisäksi sosiaalista toimintaa, mielekästä tekemistä sekä syyn lähteä liikkeelle omasta kodista – tukevat monipuolisesti hyvinvointia
 - (Rantala et al., 2022)

Viime aikoina erilaisia kohtaamispaikkoja pyritty korvaamaan osittain tai kokonaan etäpalveluilla – tutkimukset osoittavat, että digitaaliset palvelut yksi keino ylläpitää sosiaalisia suhteita ja lievittää yksinäisyyttä, mutta ei korvaa kasvokkaisia kohtaamisia eikä toimi kaikilla

– (Pirhonen et al., 2020 SoWell-projekti; Valkama et al., arvioitavana; Site et al., 2022 AISola-projekti)

➤ **Palvelubussit kohtaamispaikkoina**

- **Tilojen esteettömyys tärkeää** (porraskäytävät, ulko-ovet, katokset, penkit, jalkakäytävän kunto, hissit), samoin tilauspalvelun helppokäyttöisyys
- **Palvelubussi itsessään sosiaalinen ympäristö: tuttu henkilökunta tärkeä turvallisuutta lisäävä sosiaalinen kontakti, samoin tutut kanssamatkustajat**
- **Palvelubussi tarjoaa mahdollisuuden omatoimiseen asioiden hoitamiseen, liikkumiseen ja osallistumisen sosiaaliseen elämään oman kodin ulkopuolella**
- **Kaupunkiympäristön tarjoamilla palveluilla tuetaan osallisuutta**
 - (Luoma-Halkola 2025; Luoma-Halkola & Jolanki, 2021)

- Hyvinvointikertomukset (kunnat, hyvinvointialueet), joissa indikaattorien avulla kuvataan hyvinvoinnin tilaa, toimenpiteitä ja kehittämistarpeita
- Hankeen tulosten yhteenvetoa: iäkkäiden osalta painotus sote-palveluihin ja terveystekijöihin, niukasti osallisuutta, asuinympäristöä ja iäkkäiden omia näkemyksiä kuvaavia indikaattoreita
- Ikäystävällisyyden laatuindikaattorit Suomessa: Kuntien ja hyvinvointialueiden varautuminen väestön ikääntymiseen, **VN-TEAS-hanke 2023-2025**, PI prof. A Siren TaU + tutkimusryhmä E Rappe, J Rajaniemi (Ikäinstituutti), Kristina Tiainen, Outi Jolanki (TaU)
- <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2025/11/Ikaystavallisuuden-laatuindikaattorit-VN-TEAS-loppuraportti-2025.pdf>
- [Ikäystävällisyys näkyväksi monipuolisilla indikaattoreilla – tutkimuksessa löydettiin viisi ratkaisua kuntien ja hyvinvointialueiden tueksi - Ikäinstituutti](#)

Tutkimuksen yhteiskuntapoliittinen viesti

Tarvitaan 'yhteisössä ikääntymisen politiikkaa' (Ageing in Community)

- Toimijuus- ennakointi yksilötasolla:
 - Millaista elämää haluan elää vanhetessa? Miten nykyinen asunto ja asuinympäristö mahdollistaa hyvän arjen? Entä jos tilanne muuttuu? Mitä vaihtoehtoja on?
- Uudenlaista ajattelua kaikilta
 - Ei 'vanhusghettoja', vaan mahdollisuus elää tavallista elämää kodissa ja kodin ulkopuolella = itsenäinen & omatoiminen arki, osallisuus yhteisössä ja yhdessä toimiminen
- Kuntatasolla ja hyvinvointialueilla: Kansalaislähtöinen toiminta, kansasuunnittelu – toimijoita ovat kaikki terveyteen, toimintakykyyn, ikään, varallisuuteen ja koulutukseen katsomatta ja kaikilla oikeus tulla kohdelluksi toimijoina
- Sektorirajat ylittävä eri toimijoiden yhteistyö (kansalaiset, järjestöt, kuntatoimijat, hyvinvointialueet, yhteiskunnalliset yritykset, asukasyhdistykset, yritykset, seurakunnat)
- Kohtuuhintaista asuntorakentamista – valtion ja kuntien rooli (rahoituksen tuki, kaavoitus)

- Saavutettava ikäystävällinen asuinympäristö ja lähipalvelut tukevat mahdollisuuksia omatoimisuuteen ja liikkumiseen oman kodin ulkopuolella, vahvistavat sosiaalisia kontakteja ja turvallisuuden tunnetta, jotka puolestaan tukevat osallisuutta ja hyvinvointia
- Paikallaan ikääntymisen politiikkaa on kehitettävä *yhteisössä ikääntymisen politiikaksi*, jossa hoiva- ja vanhuspalveluita kehitetään osana asunto-, alue- ja kaupunkisuunnittelua



www.jyu.fi/agecare

TIEDEKULMA
25.11.2025

<https://www.helsinki.fi/en/researchgroups/migration-care-and-ageing>

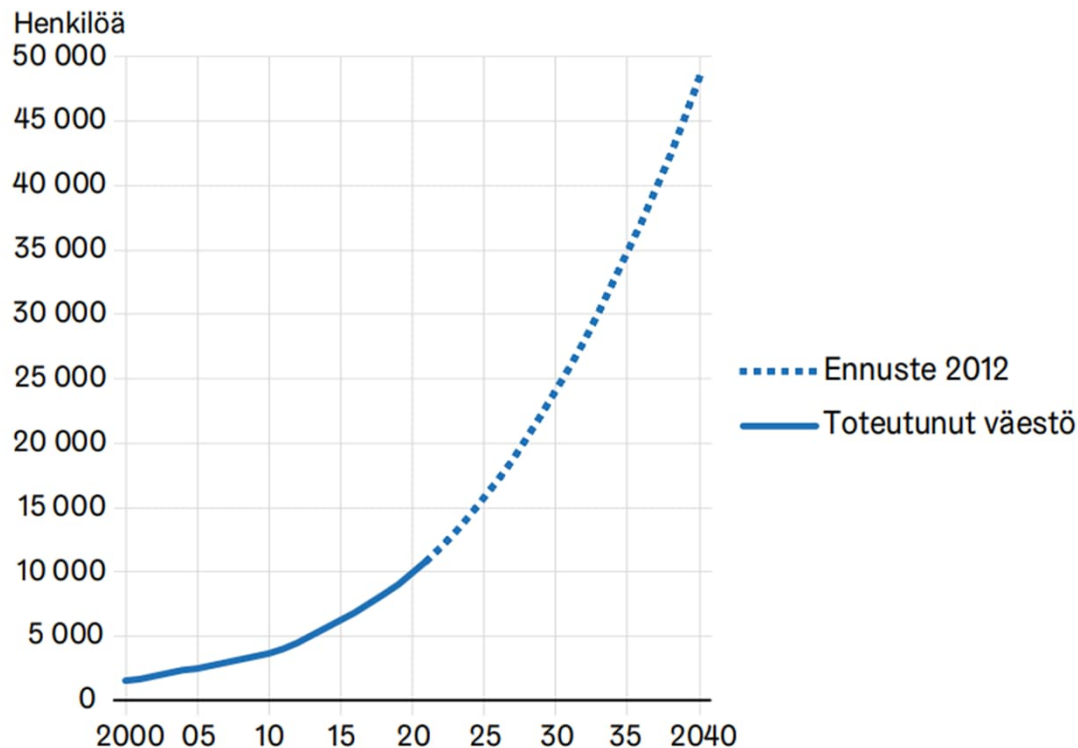
Tai googleen 'MICA Helsinki'

Ikääntyminen maahan muuttaneena Suomessa

Helsingin yliopiston tutkimusryhmä RG3
Maahanmuutto, hoiva ja ikääntyminen

Sirpa Wrede

Kuvio 11. Vieraskielisten eläkeikäisten (65 vuotta täyttäneiden) lukumäärä Uudenmaan maakunnassa 31.12.2000–2021 sekä ennuste vuoteen 2040



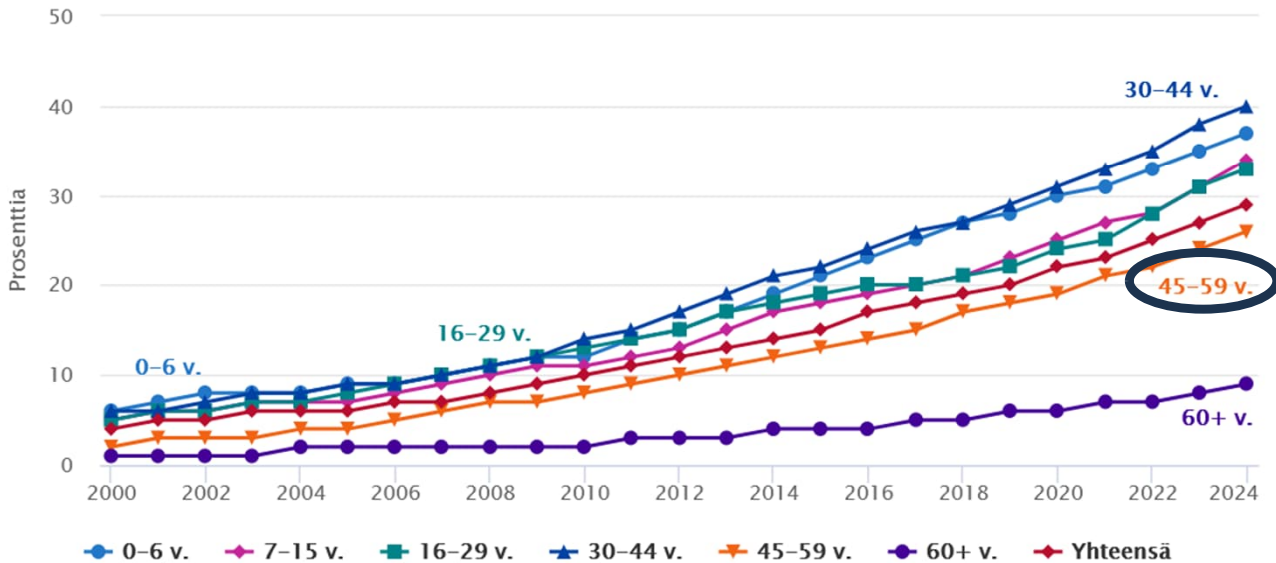
Lähde: Helsingin, Espoon ja Vantaan tilasto- ja tutkimusyksiköt.

Aineistolähde: Tilastokeskus (toteuma), Helsingin, Espoon ja Vantaan tilasto- ja tutkimusyksiköt (ennuste).

Vieraskielisten osuus (%) koko väestöstä ikäluokittain 2000–2024



(Vantaan strategia ja tutkimus, aineistolähde: Tilastokeskus)



Highcharts.com

Tulevaisuuden haasteet

Maahanmuuttohistoria muokkaa vanhenemisen ehtoja:
Huono työmarkkina-asema ja työhistorian aukot luovat haavoittuvuutta.

Kuulumisen tunne on hyvinvoinnin ydin:

Ulkopuolisuutta maahan muuttaneille tuottavat asenteiden lisäksi politiikka ja palvelut, jotka sivuuttavat monipaikkaisen elämän todellisuuden.

Tapausesimerkkejä muuttajuuden tuottamasta haavoittuvuudesta; venäjänkieliset 50 + (v 2022)

Vähävaraisuus:

- Lähes 67 % vastaajista kertoi kotitaloutensa toimeentulon olevan hankalaa.
- Erityisesti yli 64-vuotiaiden joukossa oli vaikeuksia toimeentulon kanssa. Heistä noin 43 % oli saanut toimeentulotukea ja noin 64 % asumistukea. Jopa 37 % yli 64-vuotiaista miehistä oli turvautunut ruoka-apuun viimeisen vuoden aikana.

Ulkopuolisuus ja syrjään jääminen:

- Noin 30 % oli sosiaalisesti eristyneitä.
- Yksinäisyys oli yleistä: Noin puolet naisista oli kokenut yksinäisyyttä kuluneen viikon aikana, kun vastaava osuus miehillä oli noin 43 %.
- Noin puolet oli kokenut syrjintää tai epäasiallista kohtelua ainakin joskus. Yleisimmin syynä koettiin heikompi Suomen kielen taito tai aksentti, tai vastaajan maahanmuuttajastatus.

Lähde: CHARM-perusraportti, 2. aalto

Maahanmuuttohistoria on sekä sosiaalisia että poliittisia tekijöitä

- 'Maahanmuuttaja'-etiketin takana on moninainen joukko ihmisiä
- **Moninaiset syyt lähtömaasta muuttamiseen:** koettu tai pelätty vaino; sosiaaliset syyt: köyhyys, toiseen maahan vievä ihmissuhde seikkailunhalu. Muutto EI tarkoita siteiden katkaisemista; suvun ja perheen tilanneyhteiskunnallinen kehitys lähtömaassa, geopolitiikka,
- Tulomaan tilanne muuttohetkellä yhteiskunnallinen kehitys tulomaassa, geopolitiikka äärimmillään välikäteen joutumista.
- **Henkilökohtaiset ja yhteiskunnalliset muuttoon ja asettumiseen liittyvät tekijät** (esim pakomatka, pitkittynyt turvapaikanhaku, oleskelulupa-asioihin liittyvä työmarkkinoiden ulkopuolella oleminen, rodullistettuna elämiseen liittyvä syrjintä ja rasismi jne jne) → muokkaavat paitsi elämää ja sosiaaliturvaa myös edellytyksiä kotoutua

Hoivakodissa asui puhumaton mies – Sinnikäs hoitaja selvitti, että tämä on ollut kadoksissa yli 40 vuotta

Ilkka-Pohjalainen



09.09.2025 19:30

MIELENTERVEYS



Ali Farah ja Filsan Ali kokevat molemmat tärkeäksi, että he voivat keskustella omalla äidinkielellään.

KUVA: JUUKA-PEKKA MOILANEN

ÄIDINKIELI

▶ Raportti: Äidinkieli erittäin tärkeä suomenkielisille vanhuksille Göteborgissa

2:15 min ➔ Jaa

Julkaistu fredag 14 november kl 14.15

- Suomenkielisten vanhusten tarpeista tehty uusi raportti "Göteborg: Kieliystävällinen kaupunki?" näyttää, että äidinkieli on heille tärkeä.
- Raportin pohjana on kysely ja fokusryhmähaastatteluja suomenkielisten ikä-ihmisten kanssa.
- Vaikka tarpeet, jotka nousevat esille tutkimuksessa, eivät hämmästyttäneet raportin tekijää, Göteborgin Yliopiston tutkijaa Maarit Jaakkolaa, on niitä hänen mielestään kuitenkin tärkeä nostaa esille – varsinkin enemmistölle.

Markus Niemistö

markus.niemisto@sverigesradio.se

Janne Saaristo

jan.saaristo@sverigesradio.se


"Raportissa nousi esiin, että suomen kielen käyttömahdollisuus on hirvittävän tärkeä asia tälle ikäryhmälle", sanoo tutkija Maarit Jaakkola. Foto: Jan Saaristo/Sveriges Radio Finska & Pontus Lundahl/TT



Hyvä yhteiskuntapolitiikka rakentaa osallistavaa, oikeudenmukaista ja kestävää yhteiskuntaa ottamalla huomioon ikääntyvien ihmisten – myös maahan muuttaneiden – kokemukset ja elämän tilanteet.

<https://www.helsinki.fi/en/researchgroups/migration-care-and-ageing>

KIITOS !





Uudet teknologiat, ikääntyminen ja hoiva – Tutkimusryhmä 4 esittelee tutkimustuloksensa

Sakari Taipale

Yhteiskuntapolitiikan professori
Jyväskylän yliopisto

Tutkimuksen lähtökohdat

- Lähtökohtana on kriittisen digitalisaatiokeskustelun puute suhteessa ikääntyneiden ihmisten arjen todellisuuteen.
- Valitsevat puhetavat: teknologiaoptimismi ja teknologinen ratkaisukeskeisyys.
- Hyvinvointijärjestelmän digitalisointiin ja automatisointiin liittyy kuitenkin myös sosiaalisia ja teknologisia riskejä, jotka tapaavat jäädä keskustelujen katveeseen.

Nykyinen kokoonpano

- Professori Sakari Taipale
- Yliopistotutkija, dos. Riitta Hänninen
- Tutkijatohtorit Antti Hämäläinen ja Joni Jaakola
- Väitöskirjatutkijat Viivi Korpela (väit.11/2025), Laura Pajula ja Sini Tiihonen
- Projektitutkija Minna Rönkkö
- Tutkimusavustaja Susanna Kontio

Aiemmat jäsenet

- Apulaisprofessorit Mia Tammelin (TUNI) ja Sanna Kuoppamäki (KTH, SE)
- Yliopistonlehtori, dos. Helena Hirvonen (UEF)
- Staff Scientist Tomi Oinas (UEF)
- Tutkijatohtori Dennis Rosenberg (HUJI, IS)
- Projektiasiantuntija Joonas Karhinen (ELY)

Tutkimuskohteet

- Ryhmän tutkimustoimintaa yhdistää kriittinen, ihmiskeskeinen ja arvoperusteinen lähestymistapa uusien teknologioiden tarkastelussa ikääntyneiden elämän kontekstissa.
- Keskeiset tutkimuskohteemme ja -tuloksemme liittyvät
 1. hoivatyön käytäntöihin ja eettisiin näkökulmiin
 2. ikääntyneiden arjen kokemuksiin digitaalisessa palveluyhteiskunnassa.
- Asettamalla ihmisen tutkimuksen keskiöön ja rakentamalla luottamuksellisia suhteita tutkittaviin olemme pystyneet tunnistamaan tekno-optimismiin ja ratkaisukeskeisyyteen liittyviä kriittisiä ongelmakohtia sekä tunnistamaan toimivia uusia toimintatapoja.

Tutkimusten antia

- Olemme:
 - purkaneet osiin teknologiankäytön moninaisuutta ja eettisiä ulottuvuuksia ikääntyneiden ihmisten arjessa ja hoivatyön kontekstissa.
 - laajentaneet ikääntymiseen liittyvän moninaisuuden (*age heterogeneity*) tutkimusta käyttäjistä heidän erilaisiin teknologian käyttö- ja oppimistapoihinsa.
 - nostaneet esiin, että teknologioiden tai digipalveluiden käyttö eivät ole pistemäisiä ja selkeästi rajattuja tapahtumia, vaan ne koostuvat tyypillisesti useista toisiinsa kytkeytyneistä ja risteävistä käytännöistä (prosessimaisuus).

Tutkimus jatkuu

- Hoivatyön tulevaisuus (CAREFUTURE)
<https://www.ttl.fi/hoivatyon-tulevaisuus-carefuture>
- Monitieteinen sosiaalipalveluiden tohtoripilotti (DocSoc360°)



Eliniän pidetessä hyväkuntoisten elinvuosien määrä kasvaa. Samalla pitkäikäisyys lisää hoidon ja hoivan tarvetta elämän viimeisinä vuosina. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon parantaminen on välttämätöntä.

Pitkäikäisyyden yleistyminen kasvattaa muistisairaiden ihmisten määrää. Heidän osallisuuttaan yhteiskunnassa pitää tukea. Sairauden edetessä ihmisarvoinen elämä edellyttää hyvää hoivaa ja hoitoa.

Hoivaköyhyys on Suomessa korkealla tasolla. Se on vakava sosiaalinen ongelma ja vaatii puuttumista.

Hoivatyön olosuhteet ovat Suomessa jatkuvasti heikentyneet ja vaarantavat nykyisellään jo palvelujärjestelmän tulevaisuuden.

Saavutettava ikäystävällinen asuinympäristö ja lähipalvelut tukevat mahdollisuuksia omatoimisuuteen ja liikkumiseen oman kodin ulkopuolella, vahvistavat sosiaalisia kontakteja ja turvallisuuden tunnetta, jotka puolestaan tukevat osallisuutta ja hyvinvointia.

Paikallaan ikääntymisen politiikkaa on kehitettävä yhteisössä ikääntymisen politiikaksi, jossa hoiva- ja vanhuspalveluita kehitetään osana asunto-, alue ja kaupunkisuunnittelua.

Kuulumisen tunne on hyvinvoinnin ydin: ulkopuolisuutta tuottavat asenteiden lisäksi politiikka ja palvelut, jotka sivuuttavat monipaikkaisen elämän todellisuuden.

Maahanmuuttohistoria muokkaa vanhenemisen ehtoja: Huono työmarkkina-asema ja työhistorian aukot luovat haavoittuvuutta.

Ikäihmisten digitaalinen osallisuus edellyttää riittäviä hoiva- ja terveyspalveluja. Ei-digitaaliset palvelukanavat on säilytettävä saavutettavina, ja digituki on järjestettävä arjen tarpeita vastaavaksi.

lääkäiden yksilöllisiä ja jaettuja tapoja käyttää uutta teknologiaa ja sähköisiä palveluita ei tunnisteta.