



Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

**Viite: Lausuntopyyntö asiasta HE 109/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion
talousarvioksi vuodelle 2025**

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.

Suomessa on Tilastokeskuksen mukaan noin 1,3 miljoonaa yli 65-vuotiasta. Heistä yli 75-vuotiaita on noin 601 000 ja yli 85-vuotiaita yli 159 000. Yli 95 vuotta täyttäneitä on lähes 12 000 ja yli 100-vuotiaita noin 1 100. Iäkkäiden ihmisten osuus Suomen väestöstä on suuri ja kasvaa edelleen.

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.

Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että tehtäessä useita sosiaaliturvan uudistuksia ja leikkauksia samaan aikaan on erityisen tärkeää arvioida myös näiden eri muutosten kokonaisvaikutuksia erilaisissa, tavanomaista vaikeammissa tilanteissa olevien iäkkäiden asemaan. Talousarviossa todetaan sivulla 678, että sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut toiminnalleen yhdeksi tulostavoitteeksi vuodelle 2025, että vahvistetaan lainsäädännön vaikutusten arviointia, mikä on hyvin kannatettavaa.

Vanhusasiavaltuutettu on toistuvasti esittänyt ikävaikutusten arviointia säädösvalmisteluun ja päätöksentekoon, kuten valtion talousarvioon. Vaikutusten arvioinnissa on välttämätöntä huomioida ikääntyneiden ihmisten eri ryhmät sekä kiinnitettävä huomiota erityisesti tavanomaista selvästi vaikeammassa asemassa olevien ikääntyneiden ihmisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.

Vaikutusten arvioinnissa tulee huomioida myös kaikkein iäkkäimpien ihmisten tilanne. Esimerkiksi viittaaminen tilastoihin, joissa on yläikäraja, kuten alle 75-vuotiaat tai alle



65-vuotiaat, antaa vaillinaisen kuvan kokonaistilanteesta. Talousarviossa sivulla 667 esitetään seurantaindikaattoreita 2023–2025 ja vaikuttavuustavoitteena on *Turvaamme väestön hyvinvoinnin kaikissa tilanteissa*. Tässä kohdassa esitetään elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuudesta vertailutietoa vain 20–64-vuotiaista. **Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että säädösvalmistelussa ja päätöksenteossa huomioidaan myös ikääntyneiden ihmisten tilanne ja kootaan siihen liittyvää tietoa.**

Vanhusasiavaltuutettu pitää kannatettavana esitystä siitä, että iäkkäiden toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukemiseen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen kohdennettaisiin 27 miljoonaa euroa vuosina 2024–2027.

Talousarviossa sivulla 669 on listattu talousarvioesitykseen liittyviä hallituksen esityksiä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Näistä monella voi olla vaikutuksia erityisesti pienituloisten ikääntyneiden ihmisten asemaan, kuten muun muassa eläkkeensaajan asumistukea koskevilla muutoksilla tai muutoksilla toimeentulotukeen. Tilastokeskuksen mukaan pienituloisuus on yleisempää iäkkäillä naisilla kuin miehillä. Yhteensä yli 64-vuotiaita pienituloisia, joilla taloudellisesti vaikea tilanne on pitkittynyt, on kaikkiaan noin 138 000.

Esimerkiksi asumisen tuilla on suuri merkitys pienituloisille eläkeläisille. He harvoin pystyvät vaikuttamaan omaan tulotasoonsa tai pienentämään asumismenojaan.

Vanhusasiavaltuutettu toteaa, että pienituloisten eläkkeensaajien osalta sosiaaliturvaan kohdistuvat heikennykset voivat aiheuttaa vastaavasti toimeentulotuen tarvetta. Toimeentulotuki on viimesijainen toimeentuloturvan muoto ja etuus. Sen sijaan **tulisi pyrkiä takaamaan, että terveys- ja sosiaalipalvelut ovat kohtuuhintaisia ja helposti saatavilla kaikille ikääntyneille, jotta toimeentulotukea tarvitsisi käyttää mahdollisimman harvoin.**

Korotukset hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin vaikeuttavat pienituloisimpien, pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluja tarvitsevien ikääntyneiden toimeentuloa sekä aiheuttavat muun tuen tarpeiden kasvua. Asiakasmaksut voivat estää jo nyt osaltaan pienituloisten palveluihin hakeutumista.

Vanhusasiavaltuutettu on saanut yhteydenottoja, joissa pienituloiset iäkkäät kertovat tinkivänsä lääkkeistä, hoitotarvikkeista sekä terveyspalveluiden käytöstä. Myös eri selvitysten mukaan ne ikääntyneet, joilla on paljon terveydenhoitoon liittyviä kuluja, kokevat merkittäviä taloudellisia vaikeuksia (esim. Hetemaa ym. 2018, Tervola ym. 2020). **Taloudellisen niukkuuden vuoksi osa ikääntyneistä jättää hakeutumatta välttämättömäänkin hoitoon.** Tämä on merkittävä ongelma, koska matalassa sosioekonomisessa asemassa olevien sairastavuus on jo muutenkin suurempaa.

Vanhusasiavaltuutettu on kertomuksessaan eduskunnalle 2024 esittänyt ratkaisuehdotuksia ikääntyneiden välttämättömän toimeentulon varmistamiseksi. Vanhusasiavaltuutettu esitti suosituksenaan, että nostetaan pienimpien eläkkeiden ostovoimaa vastaamaan kohonneita elinkustannuksia. Ikääntyneiden aseman ja oikeuksien kannalta on olennaista turvata pienituloisimpien eläkeläisten oikeus välttämättömään toimeentuloon. (Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024)



Mahdollisuudesta hakea asiakasmaksujen alentamista tulee kertoa palvelujen käyttäjille nykyistä laajemmin. Lisäksi maksujen perimättä jättäminen olisi tehtävä nykyistä velvoittavammaksi, mikäli on selvää, että henkilöllä on suuria vaikeuksia selvittää asiakasmaksuistaan.

Hoitotakuuaikojen pidentäminen tulisi todennäköisesti heikentämään iäkkäiden kansalaisten mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja saada siihen tarvittavaa hoitoa. Esimerkiksi suunhoidon hoitotakuuajan pidennys voi kohtuuttomasti siirtää tarpeellisten hammashoidon saamista, mutta lisäksi se voi siirtää kohtuuttoman ajan päähän yksittäisten potilaiden tarvitsemia kirurgisia operaatioita muualla terveydenhuollossa. Samalla voi kasvaa tarve muille terveyspalveluille ja ikääntyvien palveluille.

Monilla ikääntyneillä, monisairaila, moniongelmaisilla ja heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla potilailla ja asiakkaila on myös muita rajallisemmat mahdollisuudet käyttää digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja, jolloin **digipalvelujen laaja käyttö voi aiheuttaa ongelmia hoidon ja palvelujen saatavuuden tosiasiallisessa toteutumisessa.**

Sosiaali- ja terveysalan järjestöt ovat iäkkäille tärkeitä vapaaehtoistoiminnan areenoja. 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 maksutonta, kaikille avointa toimintaa eri asuinalueilla, joka on pienituloisimmille iäkkäille hyvin tärkeää. Niiden rahoituksen suunniteltu nopea vähentäminen tulee vähentämään järjestöjen toimintaa. **Koska järjestöjen toiminta on aina nojannut vahvasti vapaaehtoisuuteen, on vaarana se, että myös vapaaehtoistoiminta hiipuu, sillä sekin tarvitsee puitteet toteutuakseen.**

Monien saman aikaan toteutettavien säästöjen kohdentuminen pienituloisimmille, pitkäaikaissairaille ja toimintakyvyltään heikentyneille paljon eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarvitseville iäkkäille heikentää heidän yhdenvertaisuutensa toteutumista.

Helsingissä, lokakuun 9 päivänä 2024

Päivi Topo, vanhusasiavaltuutettu
Marjut Vuorela, erityisasiantuntija

Lähteet:

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024

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.

