

Selvitys ikääntyneiden moninaisuudesta hyvinvointialueiden suunnitelmissa

Jukka Keronen, Milka Katajisto, Sonja Iltanen



Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry

Selvitys ikääntyneiden moninaisuudesta hyvinvointialueiden suunnitelmissa

2025 © Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry

ISBN: 978-952-9594-91-7 (pehmeäkantinen)

Kansikuva: iStock

Julkaisussa olevat kursivoidut lainaukset on poimittu selvityksen kohteena olevista hyvinvointialueiden asiakirjoista.

Sisällys

Johdanto	5
Tiivistelmä	6
1 Selvityksen taustaa	7
Moninaisuus on laaja-alaista myös ikääntyneiden keskuudessa	7
Hyvinvointialueiden suunnitelmia ohjaavat valtioneuvosto ja alueelliset ominaispiirteet ...	12
2 Selvitys tiiviisti	13
Selvityksen toteutus	13
Selvityksessä käytettävät käsitteet	15
Moninaisuuden huomioimisen käytännöt vaihtelevat	16
Toimenpidesuositukset hyvinvointialueille	18
3 Tarkemmat tulokset	21
Viiden hyvinvointialueen tarkempi tarkastelu	21
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	21
Lapin hyvinvointialue	22
Pirkanmaan hyvinvointialue	23
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	24
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	25
Moninaisuus ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa	28
Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmien merkitys	28
Etelä-Karjala	28
Etelä-Pohjanmaa	28
Etelä-Savo	28
Itä-Uusimaa	28
Kainuu	28
Kanta-Häme	28
Keski-Pohjanmaa	29
Keski-Suomi	29
Keski-Uusimaa	29
Kymenlaakso	29
Lappi	30
Länsi-Uusimaa	30
Pirkanmaa	30
Pohjanmaa	31
Pohjois-Karjala	31

Pohjois-Pohjanmaa	31
Pohjois-Savo	31
Päijät-Häme	31
Satakunta	31
Vantaa ja Kerava	31
Varsinais-Suomi	32
Helsinki	32
Lähteet	33
Liitteet	34
Liite 1. Kymmenen suurinta yli 65-vuotiaiden vieraskielisten ryhmää Manner-Suomessa ikäryhmittäin vuosina 2009–2024	34
Liite 2. Vieraskielisten yli 55-vuotiaiden kokonaismäärä maakunnittain vuonna 2024	36
Liite 3. Selvityksessä läpikäytyjen viiden hyvinvointialueen asiakirjat	37
Liite 4. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat hyvinvointialueittain	38
Liite 5. Ikääntyneiden palveluja ohjaavia lakeja ja asiakirjoja	39
Liite 6: Lisätietoja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokousasiakirjoista	41

Johdanto

Suomalainen tapa palvella asukkaita julkisessa hallinnossa on usein rakennettu ratkaisemaan yhtä asiaa kerrallaan, ja tapamme keskustella seuraa paljolti samaa logiikkaa. Meillä on vanhus-tenhuoltoa ja keskustelua ikääntyneistä sekä maahanmuuttopolitiikkaa ja keskustelua moni-kulttuurisuudesta. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asemasta käytävässä keskustelussa-kin ikääntyvät ja vanhat ihmiset ovat olleet sivuroolissa, melkein näkymättömissä.

Todellisuus on kuitenkin moninainen, myös ikääntyvien ja vanhojen ihmisten kohdalla. Ihminen voi olla ikääntynyt, mutta sen lisäksi hän voi olla maahan muuttanut ja/tai kuulua johonkin kielijä kulttuurivähemmistöön ja/tai sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön. Vähemmistöihin kuuluvien joukko kasvaa koko ajan. Siksi ikääntyneiden palveluista puhuttaessa tarvitaan näkökulmia, joissa otetaan huomioon ikääntymisen moninaisuus. Nyt olisi palvelunjärjestäjillä hyvä hetki sisällyttää ikääntyneiden moninaisuuskysymykset suunnitelmiinsa. Vähemmistöihin kuuluvien ihmisten ikääntymisessä on erityispiirteitä, jotka huomioimalla palveluita voidaan tuottaa laadukkaammin ja yhdenvertaisuutta edistäen. Tästä hyötyvät kaikki palveluiden käyttäjät.

Tämä selvitys on toteutettu osana Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry:n Moni-ikä-hanketta. Hanke on kolmivuotinen (2024–2026) ja sen rahoittaa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskus-keus STEA. Moni-ikä-hankkeen tarkoituksena on edistää ikääntyneiden yhdenvertaisuutta ja tehdä ikääntyneet vähemmistöt näkyväksi. Hankkeessa tehdään laajaa yhteistyötä järjestöjen, yritysten ja julkisen sektorin toimijoiden kanssa, jotka työskentelevät vähemmistöihin kuuluvien ikääntyvien parissa.

Selvityksen tarkoituksena on vastata kysymykseen: ”Miten moninaisuus näkyy hyvinvointialueiden suunnitelmissa erityisesti ikääntyneistä puhuttaessa?” Selvityksen ensimmäisessä luvussa esitellään lyhyesti selvityksen taustaa ja toisessa luvussa esitetään tulokset tiiviinä yhteenve-tona. Kolmannessa luvussa voi tutustua tarkempaan tuloksiin siitä, miten moninaisuus esiintyy eri hyvinvointialueiden suunnitelmissa.

Tiivistelmä

Tässä tiivistelmässä kuvataan lyhyesti selvityksen toteutustapa sekä selvityksen keskeiset havainnot siitä, miten ikääntyneiden moninaisuus näkyy hyvinvointialueiden suunnitelmissa.

Moninaisuuden huomioimista selvitettiin aluksi tarkemmin viiden hyvinvointialueen asiakirjoista. Näiden alueiden viranhaltijoille esitettiin myös kysymyksiä, jotka liittyivät ikääntyneiden moninaisuuden huomioimiseen. Lisäksi tutustuttiin kaikkien Manner-Suomen hyvinvointialueiden saatavilla olleisiin suunnitelmiin ikääntyneen väestön tukemiseksi. Näin saatiin laajempi kuva siitä, miten ikääntyneiden moninaisuus huomioidaan hyvinvointialueilla.

Selvityksen päähavainto on, että ikääntyneiden moninaisuuden huomioimisessa on merkittävää vaihtelua hyvinvointialueiden välillä. Osalla alueista moninaisuus huomioidaan asiakirjatasolla, mutta vain joillakin alueilla asiakirjoissa näkyy käytännön linjauksia. Joillakin alueilla tarkasteluista asiakirjoista ei löydy lainkaan kirjauksia, jotka liittyvät ikääntyneiden moninaisuuteen tai vähemmistöihin kuuluviin ikääntyneisiin. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on julkaistu seitsemällätoista hyvinvointialueella ja ikääntyvät vähemmistöt huomioidaan jollain tavalla niistä seitsemässä. Useimmiten mainitaan kieli- ja/tai kulttuurivähemmistöt. Seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöt mainitaan harvemmin.

Aiheen käsittelyn laajuudessa on myös merkittävää vaihtelua. Moninaisuuteen liittyviä käsitteitä kuten yhdenvertaisuus, osallisuus ja yksilöllisyys esiintyy hyvinvointialueiden asiakirjoissa usein. Selvityksessä ei etsitty syitä suurelle vaihtelulle. Tilastollisena havaintona voidaan todeta, että alueilla, joissa maahan muuttaneita ikääntyneitä on paljon, myös ikääntyneiden moninaisuutta on huomioitu enemmän. Kuitenkin vaihtelua esiintyy myös niiden alueiden välillä, joissa väestörakenne on keskenään samantyyppinen. Seksuaalivähemmistöjä ja erityisesti sukupuoli-vähemmistöjä koskevia merkintöjä on asiakirjoissa vähemmän kuin kielivähemmistöjä tai maahan muuttaneita koskevia. On kuitenkin huomattava, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ikääntyneitä asuu kaikilla hyvinvointialueilla, vaikka heidän lukumääränsä ei voida tilastoista todeta.

1 Selvityksen taustaa

Moninaisuus on laaja-alaista myös ikääntyneiden keskuudessa

Ikääntyneiden ihmisten moninaisuutta voi tarkastella useista näkökulmista. Moninaisuutta on kaikissa eri ikäisissä ihmisissä, eikä yksilöä tule määritellä yhden ominaisuuden, kuten esimerkiksi kielen tai kulttuurisen taustan perusteella. [Ihmisoikeuskeskus](#) katsoo, että perus- ja ihmis-oikeusnäkökulmasta ikäihminen on itse oikeuksiensa haltija, ei pelkästään toimintojen kohde. Ikääntyneitä ei pidä nähdä yhtenäisenä ryhmänä, vaan jokainen heistä on taustaltaan, elämäntilanteeltaan ja ominaisuuksiltaan omanlaisensa.

Väestötasolla vähemmistöryhmien aseman tarkastelu on kuitenkin tärkeää esimerkiksi palveluiden yhdenvertaisen suunnittelun ja toteutuksen näkökulmasta. Vähemmistöryhmiin kuuluvilla ikääntyneillä on ikään liittyvien haasteiden lisäksi voitettavanaan vähemmistöasemaan liittyviä tekijöitä, jotka vaikeuttavat palveluiden käyttöä. Tällaisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi kieli- taito, yhteiskuntataidot, luku- ja kirjoitustaito, varhaisemmat ikääntymisen tuomat muutokset, syrjäntäkokemukset sekä puutteellinen ravitsemus ja terveydenhuolto elämänhistorian varrella.

Palveluiden saavutettavuuden kannalta yksi keskeinen tekijä on, miten palveluissa käytetty kieli ja asiakkaiden käyttämät kielet kohtaavat. Yli 65-vuotiaiden kielivähemmistöihin kuuluvien määrä on kasvanut voimakkaasti (kuva 1) ja tämä näkyy kaikissa kymmeneksi suurimmassa ryhmässä (kuva 2). Kasvu jatkuu todennäköisesti nopeasti, koska muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea puhuvia 55–65-vuotiaita on yli kaksinkertaisesti verrattuna yli 65-vuotiaisiin (kuva 3).

Yli 65-vuotiaiden keskuudessa kaksi suurinta kielivähemmistöä ovat venäjän- ja vironkieliset, kuten kaikenikäisessä väestössäkin. Seuraavaksi suurimpien kieliryhmien järjestykseen vaikuttaa se, että valtaväestön ja kielivähemmistöjen ikärakenteet ovat erilaisia – moniin kielivähemmistöihin kuuluu huomattavasti enemmän nuorempia ikäluokkia ja valtaväestö on iäkkäämpää. Esimerkiksi kaikenikäisten keskuudessa arabia on kolmanneksi ja somali kuudenneksi suurin kieliryhmä ([Tilastokeskus 2025](#)). Yli 65-vuotiaiden keskuudessa arabia on kuitenkin vasta kuudennella ja somali kymmenennellä sijalla ja näiden edelle nousee saksa, joka ei yllä kaikenikäisissä kymmenen kärkeen (kuva 4). Kielivähemmistöihin kuuluvien määrät vaihtelevat huomattavasti eri puolilla Suomea (kuva 5). Tarkemmat luvut on esitetty liitteissä 1 ja 2.

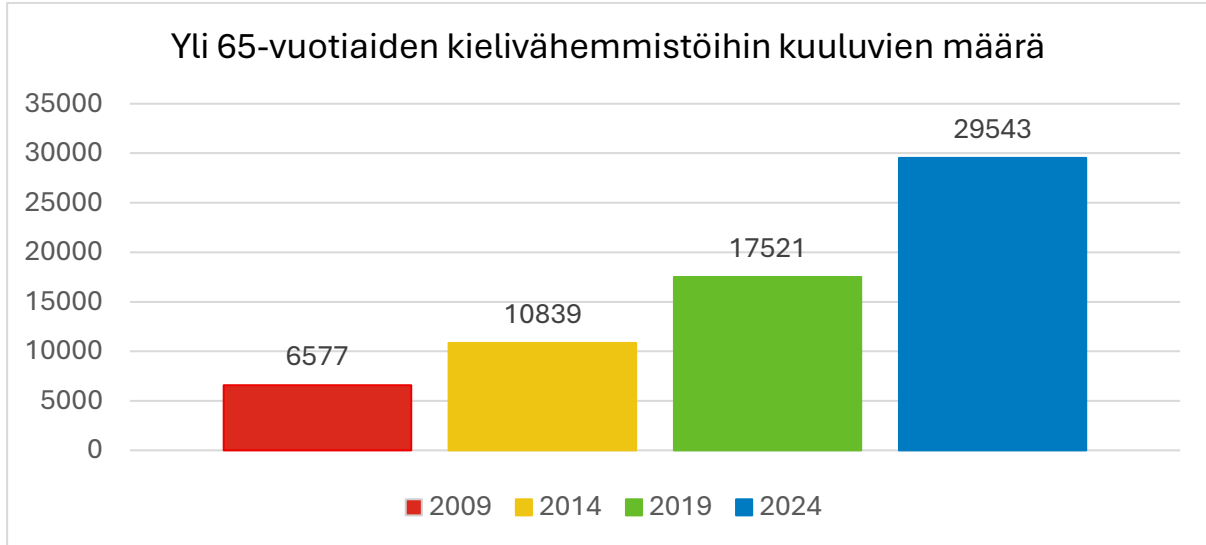
Saamelaisia ja romaneita on ikääntyneiden joukossa molempia joitakin tuhansia, mutta tarkkaa määrää ei tiedetä, koska Suomessa ei tilastoida väestöä kulttuurisen taustan perusteella. Äidin-kielenään saamen kieltä puhuu noin 500 yli 65-vuotiasta.

Palveluiden saavutettavuuteen voivat maahan muuttaneilla ikääntyvillä ihmisillä vaikuttaa kieli- taidon lisäksi myös puutteet yhteiskunnan rakenteiden tuntemuksessa, digitaidoissa tai jopa luku- ja kirjoitustaidossa. Samoja haasteita voi olla myös kansallisiin vähemmistöihin kuuluvilla, kuten romaneilla ja saamelaisilla.

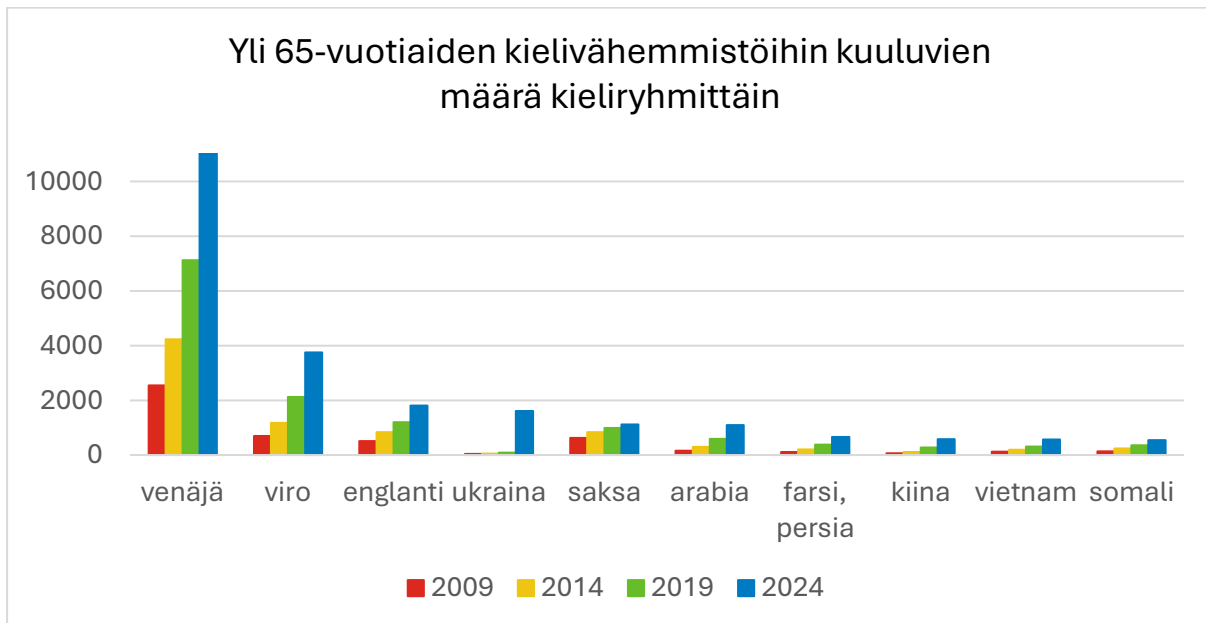
Merkittäviä esteitä palveluiden käytölle ovat myös henkilön elämänhistoriaan liittyvät syrjinnän kokemukset. Esimerkiksi nyt vanhuspalveluiden käyttäjässä olevat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat henkilöt ovat olleet aiemmin lain silmissä rikollisia ja myöhemmin sairaita. Homoseksuaalisuus poistettiin rikoslaista vuonna 1971, kehotuskielto ja korkeammat suo- jaikärajat vasta vuonna 1999. Sairausluokituksesta homoseksuaalisuus poistettiin vuonna 1981 ja transseksuaalisuus vasta vuonna 2011. ([Seta ry.](#))

Suuri osa suomalaisista sateenkaarisenioreista on jättänyt käyttämättä sote-palveluita syrjinnän pelon takia. Vanhustyön Keskusliiton selvityksen mukaan viidennes vastaajista (21 %) jättää sosiaali- ja terveyspalveluita käyttämättä epäasiallisen kohtelun tai syrjinnän pelon vuoksi vähintään joskus ([Kehälinna ym. 2025](#)).

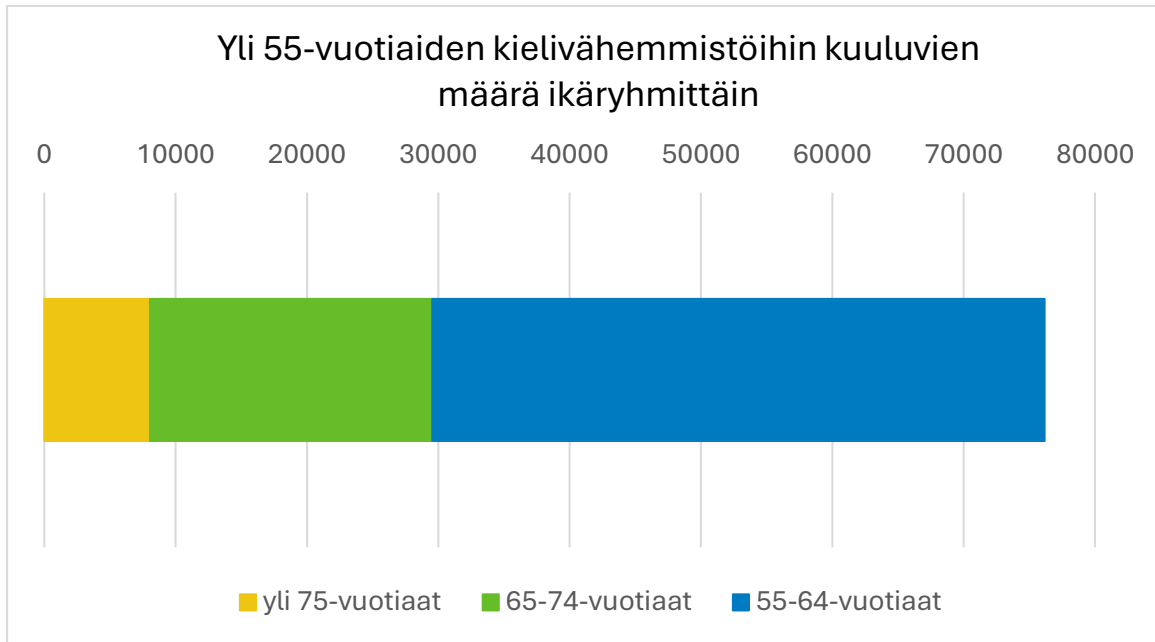
Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluu eri arvioiden mukaan 4–10 prosenttia väestöstä. Suomessa oli vuoden 2024 lopussa 1 328 817 yli 65-vuotiasta, joista seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvia oli arvioiden alarajan mukaan laskettuna noin 53 000.



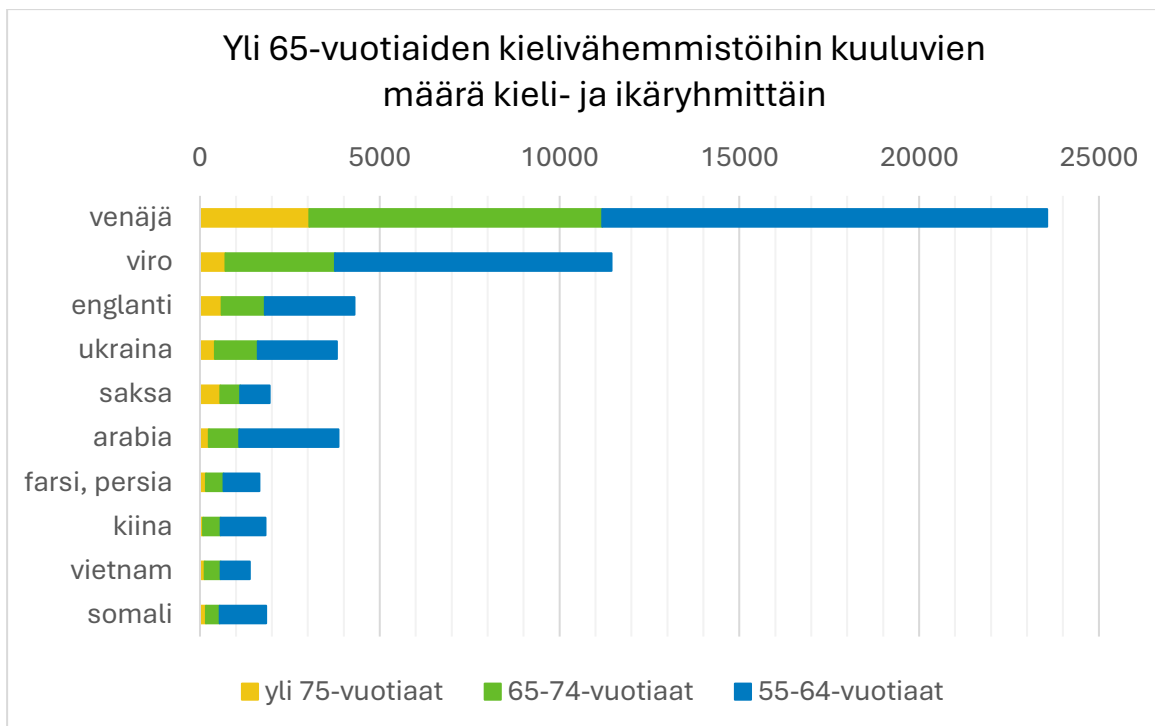
Kuva 1. Yli 65-vuotiaiden muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea äidinkielenään puhuvien, Manner-Suomessa asuvien ihmisten määrien kehitys vuosina 2009–2024. Tiedot: Tilastokeskus. Tarkemmat tiedot liitteessä 1.



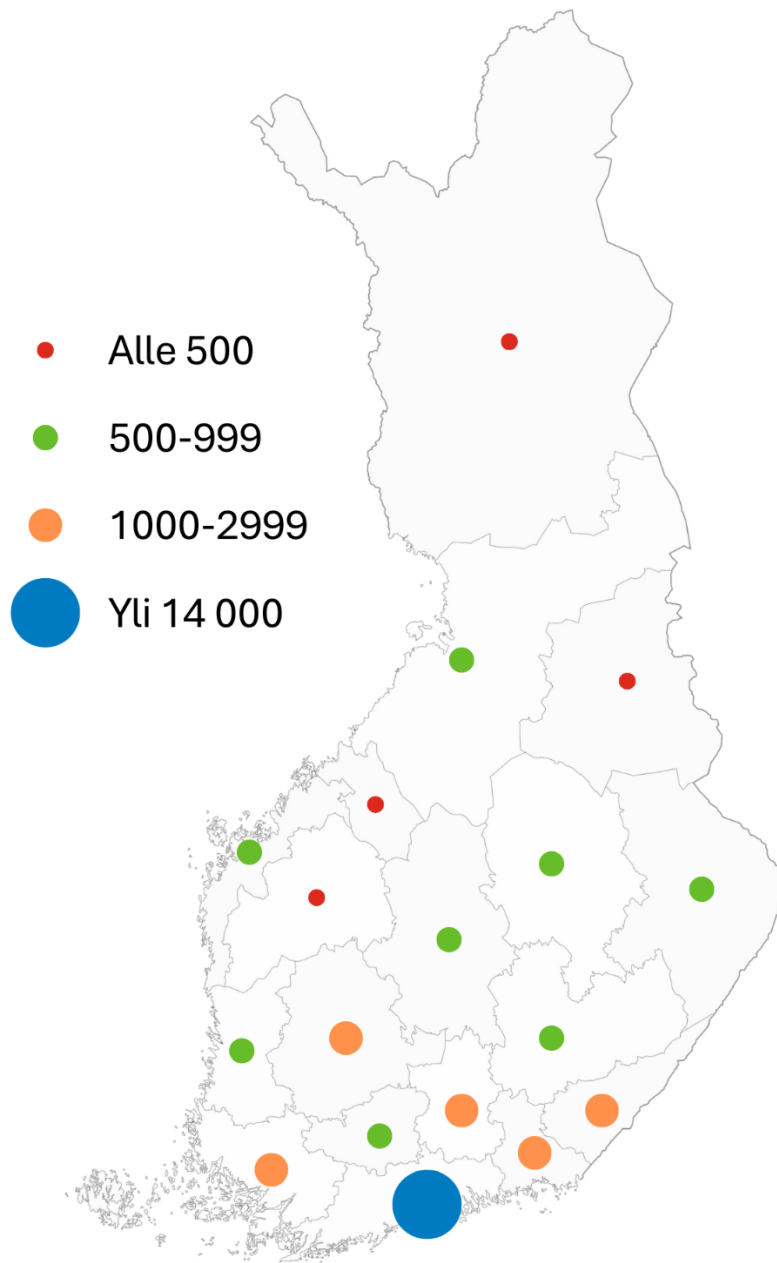
Kuva 2. Yli 65-vuotiaiden muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea äidinkielenään puhuvien, Manner-Suomessa asuvien määrät kieliryhmittäin vuosina 2009–2024. Kuvassa esitetään tiedot kymmenestä yli 65-vuotiaiden keskuudessa suurimmasta kieliryhmästä. Tiedot: Tilastokeskus. Tarkemmat tiedot liitteessä 1.



Kuva 3. Yli 55-vuotiaiden muuta kuin suomea, ruotsia tai saamena äidinkielenään puhuvien määrät ikäryhmittäin Manner-Suomessa 31.12.2024. Tiedot: Tilastokeskus. Tarkemmat tiedot liitteessä 1.



Kuva 4. Yli 65-vuotiaiden muuta kuin suomea, ruotsia tai saamena äidinkielenään puhuvien määrät ikä- ja kieliryhmittäin Manner-Suomessa 31.12.2024. Kuvassa esitetään tiedot kymmenestä yli 65-vuotiaiden keskuudessa suurimmasta kieliryhmästä. Tiedot: Tilastokeskus. Tarkemmat tiedot liitteessä 1.



Kuva 5. Yli 65-vuotiaiden muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea äidinkielenään puhuvien määrät maakunnittain Manner-Suomessa. Tiedot: Tilastokeskus. Tarkemmat tiedot yli 55-vuotiaista ikäryhmittäin liitteessä 1.

Hyvinvointialueiden suunnitelmia ohjaavat valtioneuvosto ja alueelliset ominaispiirteet

Suomessa toimeenpantiin laaja sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän reformi, kun sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirrettiin kunnilta vuoden 2023 tammikuussa aloittaneille hyvinvointialueille. Manner-Suomessa on tällä hetkellä 21 hyvinvointialuetta, joiden lisäksi Helsingin kaupunki järjestää palvelut alueellaan. Hyvinvointialueet ovat keskenään erilaisia väestönsä ja kokonsa suhteen.

Hyvinvointialueet

- Itsehallinnollisia.
- Valtioneuvosto ohjaa toimintaa ja taloutta (mm. lait ja periaatepäätökset, joiden pohjalta hyvinvointialueet suunnittelevat toimintaansa).
- Strategisia valintoja tehdään myös alueiden ominaispiirteiden mukaisesti.

Sote-järjestämislain (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021) mukaisesti hyvinvointialueiden tulee tuottaa alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, jossa selvitetään väestön hyvinvointia koskevia tietoja, ja tämän perusteella tulee tuottaa suunnitelma heidän hyvinvointinsa edistämiseksi. Alueiden ohjelmien ja suunnitelmien välillä on laajaakin vaihtelua.

Erityisesti ikääntyneiden hyvinvointiin liittyviä, ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa mainittuja toimintaa ohjaavia lakeja ja periaatepäätöksiä on kuvattu liitteessä 5. Alueiden ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa useimmin mainitut lait ja ohjausasiakirjat näkyvät liitteessä tähdellä merkittynä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemien laatusuosituksen ja kansallisen ikäohjelman tavoitteet ja sisällöt heijastuvat niihin hyvinvointialueiden suunnitelmiin, joissa käsitellään ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistä.

Myös vanhuspalvelulaki ohjaa osaltaan suunnittelua, sillä sen mukaan suunnittelussa on painotettava toimenpiteitä, jotka edistävät kotona asumista ja kuntoutumista. Hyvinvointialueet seuraavat myös erilaisia indikaattoreita toimintansa suunnittelussa ja tarkastelussa. Esimerkiksi alueiden valtionrahoituksen perusteena oleva hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin, [HYTE-kerroin](#), muodostuu erilaisten indikaattorien pohjalta. Ainoa erityisesti ikääntyneiden tilannetta huomioiva indikaattori on *“Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä”*. HYTE-kerroin kannustaa toimiin muun muassa ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseksi ja tapaturmien vähentämiseksi. Tästä näkökulmasta on ymmärrettävää, että fyysisen toimintakyvyn ja kotona asumisen edistämisen toimenpiteet korostuvat hyvinvointialueiden suunnitelmissa.

2 Selvitys tiiviisti

Selvityksen toteutus

Tässä selvityksessä tarkasteltavaksi valittuja vähemmistöjä ovat kielivähemmistöt (äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvat henkilöt), romanit, saamelaiset sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt.

Aluksi tarkasteltaviksi valittiin viisi hyvinvointialuetta, jotka ovat väestörakenteeltaan ja kooltaan erilaisia. **Pirkanmaan** hyvinvointialue valittiin mukaan Suomen suurimpana hyvinvointialueena, **Keski-Pohjanmaa** pienimpänä. Keski-Pohjanmaan erityispiirteenä on myös sijainti länsirannikolla, ja sen vieraskielisten osuus on hyvin pieni. **Vantaan ja Keravan** hyvinvointialue on väestöpohjaltaan Suomen monikulttuurisin. **Lapin** hyvinvointialue on pinta-alaltaan Suomen suurin, ja alueen erityispiirteenä voidaan pitää sen saamenkielistä väestöä ja kotiseutualuetta. **Pohjois-Karjalan** hyvinvointialue valittiin mukaan, koska se on väkiluvultaan pieni alue, jossa on kasvava venäjänkielisten ikääntyvien ryhmä. Yli 75-vuotiaiden joukossa venäjänkielisten osuus on vain 0,6 prosenttia, mutta 60–64-vuotiaiden keskuudessa osuus on noussut jo yli 2,6 prosentin.

Näiltä viideltä hyvinvointialueelta tarkasteltiin niiden verkkosivuilla maaliskuussa 2025 saatavilla olevia asiakirjoja (luettelo asiakirjoista: liitteet 1 ja 2). Asiakirjojen teksti käytiin systemaattisesti läpi ja niistä nostetut lainaukset on esitetty selvityksessä kursiivilla. Näiden hyvinvointialueiden ikääntyneiden palveluista ja/tai ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmasta vastaaviin viranhaltijoihin otettiin yhteyttä sähköpostitse. Viranhaltijoilta kysyttiin lisätietoja erityisesti ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmista. Vastaukset saatiin sähköpostitse tai puhelimitse.

Jotta saatiin kuva ikääntyneiden moninaisuuden huomioimisesta valtakunnallisesti, tutustuttiin myös muiden **Manner-Suomen hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin** ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmiin. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat valittiin tarkasteltaviksi, koska niiden tarkoitus on tukea ikääntynyttä väestöä ja ne ohjaavat palveluiden suuntaa ikääntymisen näkökulmasta eniten verrattuna muihin asiakirjoihin.

Taulukko 1. Selvityksen toteutus.

Vaihe 1: Viiden hyvinvointialueen tarkastelu
Tarkempaan tarkasteluun valitut hyvinvointialueet: • Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue • Lapin hyvinvointialue • Pirkanmaan hyvinvointialue • Pohjois-Karjalan hyvinvointialue • Vantaan ja Keravan hyvinvointialue Näiltä hyvinvointialueilta tarkasteltavaksi valitut asiakirjat: • Hyvinvointialuestrategiat • Alueelliset hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat • Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat • Osallisuus-/osallistumisohjelmat • Aluevaltuustojen pöytäkirjat v. 2024 • (Lisäksi Keski-Pohjanmaalla saatavilla ollut yhdenvertaisuusasiakirja <i>Arvioinnin, hoidon ja kuntoutuksen sekä ohjauksen yhdenvertaisuuden toteutuminen potilas- ja asiakastyössä</i>)
Vaihe 2: Kysymykset viiden hyvinvointialueen viranhaltijoille
Kysytty kaikilta: • Onko jotakin tietoa, mikä ei välity asiakirjoista? • Onko alueella käyty keskustelua ikääntyneiden moninaisuudesta (ml. kielivähemmistöt, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, romanit ja saamelaiset)? Kysytty lisäksi hyvinvointialueesta riippuen: • Miten ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman kirjauksiin on päädytty? Onko aiheesta esimerkiksi käyty keskustelua kokouksissa? Onko ikääntyneiden moninaisuuden huomioimista viety jollain tavalla käytäntöön? • Onko jokin syy, miksi ikääntyneiden moninaisuudesta ei vielä löydy mainintoja? • Millä tavalla laadinnassa olevassa ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa tullaan huomioimaan ikääntyneiden moninaisuus? Onko konkreettisia toimia linjattu?
Vaihe 3: Kaikkien hyvinvointialueiden asiakirjojen tarkastelu
Hyvinvointialueet: • Manner-Suomen hyvinvointialueet (n=21) ja Helsingin kaupunki Asiakirjat: • Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat niiltä alueilta, joilta asiakirja on saatavissa (n=17)
Vaihe 4: Tulosten yhteenveto ja toimenpidesuosituks

Selvityksessä käytettävät käsitteet

Ikääntynyt: Yli 65-vuotias, vanhuuseläkkeeseen oikeutettu henkilö.

Ikääntyminen: Monitahoinen ja yksilöllinen prosessi, joka voi vaikuttaa fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Prosessiin vaikuttavat muun muassa elämän aikana saadut kokemukset, ravinto ja terveydenhuolto. Valtaväestön terveyteen ja toimintakykyyn merkittävämmiin vaikuttavat ikääntymismuutokset alkavat keskimäärin vasta 75 ikävuoden jälkeen, mutta osalla maahan muuttaneista ja Suomen romaneista ne voivat alkaa jo 55 vuoden iässä.

Hyvinvointialue: Itsehallinnollinen ja julkisoikeudellinen yhteisö, joka vastaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma: Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) 5§:n mukainen suunnitelma, joka hyvinvointialueiden tulee laatia osana alueen laajempaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Moninaisuus: Moninaisuuden määritelmä vaihtelee riippuen näkökulmasta tai siitä puhutaanko yksilöstä vai yhteiskunnasta. Yhteiskunnan tasolla moninaisuutta tarkastellaan usein väestöryhmien kautta, jolloin perinteinen käsite on *monikulttuurisuus*, etninen tai kulttuurinen heterogeenisuus. [Unescon julistuksessa \(2010\)](#) puhutaan *kulttuurisesta moninaisuudesta*, jolloin kyse on yhteiskunnan eri ryhmien ja yksilöiden tavasta elää yhdessä, johon vaikuttavat monet tekijät: asenneilmapiiri, henkilökohtaiset kokemukset eri kulttuureista, odotukset ja oletukset sekä osapuolten taidot ja valmiudet toimia yhdessä. Yksilöiden tasolla moninaisuus taas näkyy jokaisessa ihmisessä erilaisten ominaisuuksien summana eikä kukaan ole yhden ominaisuuden määrittämä. Tässä selvityksessä moninaisuus tarkoittaa samaa kuin UNESCO:n määrittelemä kulttuurinen moninaisuus.

Kieli- ja kulttuurivähemmistöt: Kielivähemmistöihin kuuluvia ovat muuta kuin enemmistökieltä alueella puhuvat ihmiset. Ruotsinkieliset ovat maamme suurin kielivähemmistö. Muista kielivähemmistöistä eniten on venäjän- ja vironkielisiä. Vanhoja kansallisia kulttuurivähemmistöjämme ovat romanit, saamelaiset, tataarit ja juutalaiset. Näistä saamelaiset ovat Euroopan ainoa alkuperäiskansa.

Sateenkaariseniori: Seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluva ikääntyvä tai ikääntynyt henkilö (yli 55-vuotias).

Seksuaalivähemmistö: Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ihmiset, joiden seksuaalinen suuntautuminen on jotain muuta kuin heteroseksuaalisuus. Seksuaalivähemmistöjä ovat esimerkiksi homot, lesbot ja bi-seksuaaliset.

Sukupuolivähemmistö: Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat ihmiset, joiden sukupuoli, sukupuolen ilmaisu tai sukupuolen kokeminen ei vastaa normatiivisia käsityksiä sukupuolista sekä ihmiset, jotka eivät koe syntymässä määriteltyä sukupuolta omakseen. Sukupuolivähemmistöjä ovat esimerkiksi transsukupuoliset, transvestiitit ja muunsukupuoliset.

Moninaisuuden huomioimisen käytännöt vaihtelevat

Hyvinvointialueiden käytännöt vaihtelevat huomattavasti sen suhteen, miten ne huomioivat ikääntyneiden moninaisuuden asiakirjoissaan ja suunnitelmissaan. Jotkin alueet eivät mainitse kieli- ja kulttuurivähemmistöjä, romaneja, saamelaisia tai seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöjä lainkaan. Toiset hyvinvointialueet tunnistavat ikääntyneeseen väestöön kuuluvat vähemmistöt verrattain laajasti, ja käsittelevät yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä muutenkin. Osallisuus, yhdenvertaisuus, yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys esiintyvät kuitenkin usein hyvinvointialueiden suunnitelmissa. Myös turvallisemman tilan periaatteiden edistäminen mainitaan.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma oli selvityksen aineistoa kerätessä huhti-toukokuussa 2025 julkaistu seitsemällätoista hyvinvointialueella ja ikääntyvät vähemmistöt huomioitiin jollain tavalla niistä seitsemässä. Useimmiten mainittuja vähemmistöjä ovat kieli- ja kulttuurivähemmistöt (n=7), ikääntyvät seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöt mainitaan harvemmin (n=3). Ikääntyneiden osalta romanien ja saamelaiden huomiointi näkyy ainoastaan Pirkanmaan hyvinvointialueen maininnassa kansallisista vähemmistöistä. Lapin hyvinvointialue kiinnittää huomiota saamen kieleen ja kulttuuriin myös ikääntyneiden osalta, joskin hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on vielä laadinnassa.

Tarkemmin tarkasteltiin viiden hyvinvointialueen tilannetta (Keski-Pohjanmaa, Lappi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala sekä Vantaa ja Kerava). Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman lisäksi näiltä alueilta käytiin läpi muita niiden toimintaa linjaavia tai ohjaavia asiakirjoja, kuten alueellisia hyvinvointisuunnitelmia, osallisuusohjelmia tai yhdenvertaisuussuunnitelmia sekä kysyttiin tarkennuksia viranhaltijoilta. Näiden viiden hyvinvointialueen asiakirjoissa on huomattavaa vaihtelua sen suhteen, miten moninaisuus huomioidaan. Alueen väestölliset erityispiirteet näkyvät asiakirjoissa: Lapin hyvinvointialueella asiakirjoissa korostetaan saamen kieltä ja kulttuuria, ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella huomioidaan alueen monikulttuurisuus.

Resurssisysteistä selvityksessä ei voitu käydä läpi kaikkien hyvinvointialueiden asiakirjoja yhtä tarkasti kuin edellä mainittujen viiden alueen asiakirjoja. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat valittiin valtakunnalliseen tarkasteluun, koska niissä käsitellään erityisesti ikääntyneitä ja voi olettaa, että ikääntyneiden moninaisuus nousisi esiin, mikäli se huomioitaisiin alueilla. On kuitenkin mahdollista, että ikääntyneiden moninaisuutta on huomioitu muissa asiakirjoissa tai se on sisäkirjoitettuna vähemmistöjen huomiointiin yleisesti.

Taulukossa 2 näkyy, millä alueilla vähemmistöt mainitaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa. Luvussa 3 esitellään tarkempia tuloksia hyvinvointialueittain.

Taulukko 2. Hyvinvointialueet, joilla saatavissa olevissa ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa mainitaan vähemmistöt (n=17).

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa mainitaan vähemmistöt	
Kieli- ja/tai kulttuurivähemmistöt	
	• Kanta-Hämeen hyvinvointialue • Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue • Kymenlaakson hyvinvointialue • Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue • Pirkanmaan hyvinvointialue • Vantaan ja Keravan hyvinvointialue • Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöt	
	• Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue • Pirkanmaan hyvinvointialue • Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Kansalliset vähemmistöt (esimerkiksi romanit, saamelaiset)	
	• Pirkanmaan hyvinvointialue mainitsee kansalliset vähemmistöt • Lapin hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma laadinnassa

Toimenpidesuosituksat hyvinvointialueille

Kevään 2025 aluevaaleissa valittujen aluevaltuustojen toimikausi alkoi 1.6.2025. Monen hyvinvointialueen kohdalla tulee jälleen ajankohtaiseksi myös strategisten asiakirjojen ja ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tuottaminen tai muokkaaminen. Tässä selvityksessä on kuvattu, mitä ikääntyneiden moninaisuudesta on ollut kirjattuna hyvinvointialueiden suunnitelmiin edellisellä valtuustokaudella.

Selvityksen perusteella on todettavissa, että moninaisuuden huomioiminen ikääntyneitä koskevissa suunnitelmissa vaihtelee alueittain paljon. Selvityksessä ei ole arvioitu vaihtelun syitä. Aineistosta on havaittavissa, että kulttuurisesti moninaisimmat alueet ovat yleensä sisällyttäneet moninaisuutta suunnitelmiinsa kattavasti. Joillakin alueilla vähemmistöjä tai moninaisuutta ei ole kirjattu lainkaan suunnitelmiin. Moninaisuus on kuitenkin asia, joka koskettaa jo nyt kaikkia hyvinvointialueita ja sen merkitys kasvaa maahan muuttaneen väestön ikääntyessä. Väestön moninaisuuden näkymiseen vaikuttaa lisäksi se, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat elävät aiempaa avoimemmin myös ikääntyessään.

Tarkastelluissa asiakirjoissa osallisuus ja yhdenvertaisuus ovat usein tärkeitä arvoja koskien asukkaiden (ml. ikääntyneiden) hyvinvointia. Asiakirjoissa saatetaan puhua erityisryhmistä, riskiryhmistä tai eri asiakasryhmistä ja heidän osallisuudestaan ja osallistumisestaan, kuitenkin yksilöimättä mitä näillä ryhmillä tarkoitetaan. Yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen eri väestöryhmissä edellyttää valmiutta kehittää ja soveltaa toimintaa niin, että myös vähemmistöihin kuuluvilla olisi todelliset mahdollisuudet yhdenvertaisuuteen ja osallisuuteen. Siksi olisi tärkeää, että suunnitelmissa otettaisiin kantaa vähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistämisen keinoihin.

Selvityksen perusteella Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry esittää hyvinvointialueille kahta toimenpidettä toteutettavaksi, kun suunnitelma-asiakirjoja päivitetään tai laaditaan.

Toimenpidesuositus 1

Hyvinvointialueet kirjaavat kaikkiin suunnitelma-asiakirjoihinsa moninaisuuden, yhdenvertaisuuden edistämisen ja vähemmistöjen huomioimisen palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Alueet varmistavat, että asiakirjoja on tarkasteltu myös ikääntyneiden vähemmistöjen näkökulmasta.

Perustelu toimenpidesuositus 1:lle

Erilaisiin vähemmistöihin kuuluvia ikääntyvien ja vanhojen ihmisten määrä kasvaa Suomessa vuosittain. Myös heidän osuutensa asukkaista ja sote-palveluiden käyttäjistä kasvaa jatkuvasti. Ikääntyneillä vähemmistöihin kuuluvilla on lukuisia haasteita palveluiden käytössä.

Moni-ikä-hankkeessa toteutettujen ryhmäkeskustelujen ([Iltanen ja Keronen 2025](#)) osallistujista lähes kaikilla oli vaikeuksia käyttää palveluita, koska ne edellyttivät parempaa suomen kielen taitoa, digitaitoja ja tietoa palvelujärjestelmästä kuin osallistujilla oli. Myös toimeentulon haasteet, valtaväestöä heikompi terveys ja elämän aikana koettu syrjintä sekä kohdatut ennakkoluulot vaikuttivat palveluiden käyttämiseen. Keskusteluissa tuli esiin sekä palveluiden vajaakäyttö että häiriökysyntä.

[Katariina Timosen \(2024\)](#) pro gradu -tutkielma paneutuu häiriökysynnän kustannusanalyysiin. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että häiriökysyntä aiheuttaa merkittäviä ylimää räisiä kustannuksia ja vähentää olemassa olevien resurssien hyötykäyttöä. Toisaalta investointiprojektit, jotka poistavat häiriökysyntää voivat olla merkittävästi tuottavia.

[Pirkko Heinänen \(2023\)](#) on YAMK-opinnäytetyössään tehnyt kartoittavan kirjallisuuskatsauksen häiriökysynnän ilmiöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Opinnäytetyössä mainitaan häiriökysynnälle monia syitä, muun muassa kommunikaation puutteet, yhteiskunnan normit sekä puutteellinen palvelumuotoilu. Nämä voidaan yhdistää ikääntyneiden vähemmistöihin kuuluvien ihmisten kokemuksiin haasteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käytössä.

Kiinnittämällä huomiota palveluiden yhdenvertaisuuteen ja saavutettavuuteen voidaan edistää oikea-aikaista ja tarpeen mukaista palveluiden käyttöä ja näin pienentää palveluiden häiriökysyntää vähemmistöjen keskuudessa.

Vähemmistöjen huomioimiseen velvoittaa myös lainsäädäntö, sillä yhdenvertaisuuslain 5 §:n mukaan viranomaisella on velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta:

“Viranomaisen on arvioitava, miten sen toiminta vaikuttaa eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus muutoin toteutuu sen toiminnassa, ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi. Edistämistoimenpiteiden on oltava viranomaisen toimintaympäristö, voimavarat ja muut olosuhteet huomioon ottaen tehokkaita, tarkoituksenmukaisia ja oikeasuhtaisia. Viranomaisella on oltava suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä yhdenvertaisuuden edistämiseksi...”

Toimenpidesuositus 2

Hyvinvointialueet huomioivat ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa erikseen mainiten ainakin seuraaviin vähemmistöryhmiin kuuluvat ikääntyneet:

- Maahan muuttaneet
- Kansalliset vähemmistöt
- Seksuaalivähemmistöt
- Sukupuolivähemmistöt

Kirjauksen tulisi sisältää suuntaviivat sille, kuinka kunkin ryhmän kohdalla edistetään osallisuutta ja yhdenvertaisuutta hyvinvointialueen palveluiden käyttäjinä sekä edistetään heidän osallisuuttaan.

Perustelu toimenpidesuositus 2:lle

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmien laatiminen hyvinvointialueilla perustuu Vanhuspalvelulain 58:n kolmanteen momenttiin:

“Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.”

Vähemmistöihin kuuluvilla ikääntyneillä ihmisillä hyvinvoinnin tila, palveluiden riittävyys ja laatu ja palvelutarve voivat poiketa merkittävästi koko väestön keskimääräisestä tarpeesta.

- Monilla vähemmistöihin kuuluvilla ikääntymisen vaikutukset alkavat erilaisista elämänsisällään liittyvistä syistä aiemmin kuin valtaväestössä keskimäärin.
- Maahan muuttaneilla puutteet suomen tai ruotsin kielen osaamisessa, digitaidoissa, yhteiskunnan palvelurakenteen tuntemuksessa ja jopa luku- ja kirjoitustaidossa vaikeuttavat palveluihin pääsyä ja niiden käyttöä. Suomen tai ruotsin kielen osaamista lukuun ottamatta myös ikääntyneet romanit kohtaavat vastaavia ongelmia. Palvelurakenteen tulisi tunnistaa tilanne, jotta vältetään palveluiden vajaa- ja häiriökäyttö.
- Sateenkaarisenioreista jopa 20–30 prosenttia on jättänyt käyttämättä sote-palveluita syrjinnän pelon takia.

3 Tarkemmat tulokset

Viiden hyvinvointialueen tarkempi tarkastelu

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue on tarkemmin tarkastelluista alueista väkiluvultaan pienin. Se on kaksikielinen, mikä näkyy vahvasti alueen asiakirjoissa. Alueen hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa nostetaan esiin muun muassa palveluiden yhdenvertaisuuden, saavutettavuuden, esteettömyyden ja osallisuuden tärkeys. Esimerkiksi osallistumisen ohjelmasta todetaan, että sillä pyritään varmistamaan hyvinvointialueen peruspalvelujen yhdenvertaisuus, laadukkuus sekä aito asiakaslähtöisyys. Alueen arvoja ovat arvostava kohtaaminen, rohkeus, turvallisuus, osallisuus, vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus.

Alueen läpikäydyistä materiaaleista merkittävin asiakkaiden moninaisuutta käsittelevä asiakirja on Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymän aikana vuonna 2017 laadittu *“Arvioinnin, hoidon ja kuntoutuksen sekä ohjauksen yhdenvertaisuuden toteutuminen potilas- ja asiakastyössä”*. Sen tarkoituksena on tukea yhdenvertaista palvelukokemusta sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymän asiakkaille ja potilaille.

Asiakirjan pohjana on toiminut henkilöstölle suunnattu kysely yhdenvertaisuuden toteutumisesta alueen palveluissa. Kyselyn perusteella kolme suurinta syytä syrjinnälle olivat potilaan/asiakkaan ennakkoleima, ongelma-asiakkaaksi tai potilaaksi leimautuminen sekä alkoholi-ongelma ja psyykinen sairaus. Henkilöstö nosti kyselyssä esiin iäkkäiden asiakkaiden kokemasta syrjinnästä esimerkkinä, että *”iäkkäälle ihmiselle ei kerrota riittävän selkeästi palveluista, tuista ja avusta, jota he voivat saada”*. Vähemmistökulttuureista todetaan: *”ennakkoluuloja”*. Kyselyssä nousevat esiin muun muassa henkilökunnan asenteet, stigmatisointi sekä puutteelliset kieli- ja tulkkauspalvelut. Henkilöstön ehdotukset yhdenvertaisuuden toteutumiseksi sisälsivät muun muassa henkilöstön riittävän kielitaidon, selkeät opasteet palveluihin, henkilökunnan riittävän koulutuksen, syrjintään liittyvistä asioista tiedottamisen sekä riittävät tulkkipalvelut ja apuvälineet.

Asiakirjassa todetaan, että yhdenvertaisuus sotepalveluissa tarkoittaa sitä, että *”avun tai tuen tarvitsijaa ei kohdella huonommin kuin toista jonkin henkilökohtaisen syyn perusteella”*. Tavoitteena on syrjimätön toimintakulttuuri, joka toimii *”läpäisyperiaatteella”*. Alueen yhdenvertaisuuden periaatteista todetaan, että jokainen potilas tai asiakas saa yhdenmukaisen ja kunnioittavan kohtelun. Heitä ei syrjitä välillisesti tai välittömästi eikä stigmatoida, ja he saavat tarvitsemansa arvioinnit, hoidot, kuntoutuksen ja ohjauksen *yhdenvertaisuuden periaatteella*. Lisäksi todetaan erityisesti pidettävän huolta, että:

”...ketään ei syrjitä iän, sukupuolen, etnisen taustan, ennakkoleiman, äidinkielen, poliittisen tai uskonnollisen vakaumuksen, seksuaalisen suuntautumisen, taloudellisen aseman, vamman tai kehitysvammaisuuden, psyykkisen tai somaattisen sairauden, alkoholi- tai huumeongelman, ylipainaisuuden tai PKV-lääkkeiden ongelmakäytön vuoksi.”

Asiakirjassa listataan myös periaatteita tukevat käytännöt ja toimenpiteet. Potilaalle/asiakkaalle järjestetään esimerkiksi tarvittaessa tulkkaus- ja apuvälinepalveluja, jotta mahdollisuus saada tietoa, tukea ja ohjausta yhdenvertaisesti varmistuu.

VALLIn puhelinhaastattelussa esittämiin kysymyksiin vastannut hyvinvointialueen viranhaltija nosti esiin kaksikielisyyden ja romaninäkökulman. Kielivähemmistöjen hän kertoi näkyvän pakolaiskiintiöiden sekä kausityöntekijöiden osalta. Ikääntyneiden keskuudessa korostuvat ukrainalaiset, joita on tullut alueelle viime vuosina. Kysymyksiin vastannut viranhaltija kertoi, että kaksikielisyyden lisäksi on käyty keskustelua siitä, toteutuuko yhdenvertaisuus eri alueiden välillä.

Lapin hyvinvointialue

Lapin hyvinvointialueella on maan pienin väestötiheys, ja sen erityisyytenä voidaan pitää saamenkielistä väestöä ja kotiseutualuetta. Lapin hyvinvointialueen hyvinvointi- ja turvallisuus-suunnitelmassa kerrotaankin alueella olevan valtakunnallinen erityistehtävä tukea saamenkielisten palveluiden kehittämistä koko maassa. Suunnitelmassa todetaan:

”Hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden edistäminen edellyttää eri väestöryhmien, kieli- ja kulttuuritaustojen sekä erityistarpeiden huomioimista, jotta yhdenvertaisuus ja tasa-arvoiset mahdollisuudet toteutuvat. Ohjelman tavoitteissa ja toimenpiteissä erityisryhmät on huomioitu läpileikkaavasti.”

Saamen kieli ja kulttuuri huomioidaan kaikissa suunnitelman painopisteissä, esimerkiksi henkilöstön kouluttamisessa ja materiaalien laadinnassa. Ikääntyneiden osalta nostetaan esiin muun muassa, että saamelaiskulttuurilähtöinen kylätyöntekijätoiminta on tärkeä resurssi.

Alueen arvoja ovat yhdenvertaisuus, vastuullisuus, luotettavuus ja inhimillisyys. Asukkaiden tarpeisiin pyritään vastaamaan tasapuolisesti, mutta yksilöllisesti sekä tukemaan asiakkaiden toimijuutta sekä kohtaamaan heidät kunnioittavasti. Saavutettavuutta, osallisuutta ja toimijuutta pidetään tärkeinä seikkoina. Moninaisuuden huomiointi näkyy erityisesti strategian painopisteen *”vaikuttavuus”* kohdalla toteamuksissa:

”Tunnistamme väestöryhmittäiset ja alueellaiset erot ja huomioimme ne hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa.”

”Hyvinvointialue huomioi toimintaa kehittäessään eri väestöryhmien tarpeet liittyen kulttuuriin ja kielellisiin kysymyksiin.”

”Saamenkielisen väestön kielelliset ja kulttuuriset oikeudet toteutuvat hyvinvointialueen toiminnassa.”

Kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumista painotetaan. Hyvinvointialuestrategian liitteessä annetaan linjauksia strategian toteuttamisohjelmien valmisteluun, ja niissä mainitaan saamen kielen ja kulttuurin huomiointi.

Myös alueen osallisuusohjelmassa huomioidaan laajasti saamen kieli ja kulttuuri. Ohjelman johdannossa todetaan, että *”ohjelmassa huomioidaan monikulttuurisuuden, yhdenvertaisuuden ja tasa-arvoisuuden näkökulmat sekä saamen kielen ja kulttuurin että viestinnän ja vuorovaikutuksen näkökulmat”*. Alueella toimii saamen kielen lautakunta sekä osallisuus- ja asiakkuuslautakunta, ja saamelaiskäräjien kanssa tehdään yhteistyötä.

Aluevaltuuston kokouspöytäkirjoista vuodelta 2024 ei nouse erityistä ikääntyneiden moninaisuuteen liittyen. Edellä mainitut toimijat kuitenkin ottavat kantaa hyvinvointialueen suunnitelmiin, joten myös ikääntyneiden palveluita koskevia muutoksia kommentoidaan tarpeen mukaan. Erästä pöytäkirjasta (2/24) nouseekin esiin, että hyvinvointialueen ja saamelaiskäräjien välillä on neuvoteltu liittyen vuodeosastojen ja ikääntyneiden asumispalvelujen suunnitelmiin ja ”*niitä koskevia vaikutusten arvioita vaikutuksesta saamenkielisiin palveluihin*”. Jopa yksittäisten työntekijöiden sijoittumisen todetaan voivan vaikuttaa saamenkielisten palveluiden kokonaisuuteen.

Lapin hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouspöytäkirjoista vuodelta 2024 selviää, että vuonna 2023 on jätetty valtuustoaloite ”*Sateenkaariväestön oikeudet ja kohtaaminen palveluissa*”. Aloitteelle on kirjattu vastaus 15.1.2025. Vaikka käsillä oleva selvitys on rajattu koskemaan vuoden 2024 kokouspöytäkirjoja, todettakoon valtuustoaloitteeseen annettuun vastaukseen liittyen, että hyvinvointialueen koulutussuunnitelmassa on vuodelle 2025 merkitty yhdeksi kehittämisen kärjeksi *asiakaspalveluosaamisen vahvistaminen*, mikä käsittää tietoisuuden asiakkaiden moninaisuudesta ml. seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt. Lisäkoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Vastauksessa todetaan aloitteessa mainittuihin tilakysymyksiin liittyen, että alueen uudishankkeissa voidaan jatkossa ottaa huomioon sukupuolineutraalius yleisiä wc-tiloja suunniteltaessa. Uusissa potilastiloissa on usein käytössä yhden hengen huoneet, jolloin sukupuolineutraalius niin sanotusti toteutuu.

Lapin hyvinvointialueen asiakirjojen perusteella voidaan olettaa, että saamelaisnäkökulma tulee sisällyttämään myös laadinnassa olevaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan. Lapin hyvinvointialueen viranhaltija vastasi VALLIn sähköpostitse esittämiin kysymyksiin, että ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on laadinnassa, joten sen suhteen ikääntyneiden moninaisuuden huomiointia alueella ei vielä pystytä kuvaamaan. Hänen mukaansa hyvinvointialueen laajaan hyvinvointikertomukseen liittyen alueella on osallistettu asukkaita: alueella järjestettiin ilmiöasemia, joilla pyrittiin saamaan tietoa haavoittuvassa asemassa olevilta. Tällaiset järjestettiin muun muassa maahanmuuttajataustaisille sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville. Viranhaltijan mukaan alueella on tarkoitus tarkastella, millaisia asioita ilmiöasemilta nousee esiin ikääntyneisiin liittyen.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointialue on väkiluvultaan Suomen suurin hyvinvointialue. Alueen arvoja ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Ihmisläheisyyteen liittyen todetaan, että ”*olemme ylpeitä moninaisuudestamme ja huomioimme jokaisen yksilönä*”.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksessa avataan asiakirjassa käytetyt taustakäsitteet, joita ovat muun muassa yhdenvertaisuus ja tasa-arvo. Viranomaisilla todetaan olevan lakisääteinen velvollisuus näiden aktiiviseen edistämiseen ja syrjinnän ehkäisyyn. Tasa-arvon todetaan tarkoittavan ”*kaikkien ihmisten yhtäläistä arvoa yksilönä ja yhteiskunnan jäsenenä*”. Yhdenvertaisuus määritellään kaikille kuuluvaksi ihmisoikeudeksi, ja kaikki ihmiset samanarvoisiksi riippumatta seuraavista tekijöistä:

- Sukupuoli
- Ikä
- Etninen tai kansallinen alkuperä
- Kansalaisuus

- Kieli
- Uskonto tai vakaumus
- Mielipide
- Vamma
- Terveystila
- Seksuaalinen suuntautuminen
- Muu henkilöön liittyvä syy

Palvelustrategiassa osallisuuteen liittyen todetaan asukkaiden osallistuvan palvelutoiminnan suunnitteluun ja heidän toimivan itse hyvinvointinsa ja terveyden edistämiseksi. Palveluiden järjestämisessä huomioidaan vähemmistöjen ja erityisryhmien tarpeet, ja heille luvataan turvata palveluiden saavutettavuus ja esteettömyys.

Ikääntyneiden moninaisuus vähemmistöjen näkökulmasta ei noussut esiin aluevaltuustojen pöytäkirjoista. Merkittävin moninaisuuteen liittynyt valtuustoaloite lienee aluevaltuuston kokouksessa 17.12.2024 jätetty aloite ”*Pirkanmaan hyvinvointialueelle monikulttuurisuusneuvosto*”.

Pirkanmaan hyvinvointialueen viranhaltija vastasi VALLIsta esitettyihin kysymyksiin puhelimitse. Viranhaltijan mukaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman kirjoittamisen aikaan hyvinvointialueella ei ole ollut vielä toiminnallista tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa. Hänen mukaansa ikääntyneiden moninaisuudesta ei ole kirjoitettu tästä syystä enempää, vaikka onkin kirjoitettu niin paljon kuin siinä hetkessä on ollut mahdollista.

Viranhaltija kertoi, että moninaisuudesta on käyty keskustelua kokouksissa, ja hyvinvointisuunnitelman luonnos on ollut kommenttikierroksella useampaankin otteeseen niin hyvinvointialueen palvelulinjoilla kuin järjestöissä ja kunnissakin. Kommenttikierroksella ei ole noussut mainintoja ikääntyneiden moninaisuuteen liittyen. Suunnittelutyöhön on osallistettu laajasti eri toimijoita, myös vanhus- ja vammaisneuvostoja on kuultu asiassa. Neuvostojen kommenttikierrokselta oli saatu eräältä ihmiseltä kommentti, että palveluja ei tulisi tasapäistää vaan mukauttaa siten, että ne ovat kaikille tavoitettavissa – näin yksilöllä olisi omien valintojen mahdollisuus. Hyvinvointialueen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman valmistelu on nyt alkamassa, ja viranhaltija kertoi, että tulevaisuudessa suunnitelmissa moninaisuus huomioitaneen paremmin; asia on nostettu keskusteluun ja uusia strategisia tavoitteita ja asiakirjoja ollaan kirjoittamassa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Pohjois-Karjalan hyvinvointialuestrategiassa kerrotaan hyvinvointialueen arvoiksi asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus. Strategian otsikkosivu on kuvitettu piirretyillä ihmisillä, joista yhdellä on päällään hijab. Alueen arvoihin sisältyy muun muassa inhimillinen, arvostava ja osallistava toiminta, avoin ja ennakoluuloton toimintakulttuuri, saavutettavat ja tarpeenmukaiset palvelut kaikille väestöryhmille. Lisäksi arvoina mainitaan vastuullinen vaikuttava ja eettinen toiminta työntekijöitä, asiakkaita, asukkaita, sidosryhmiä, yrityksiä ja ympäristöä kohtaan.

Alueellisessa hyvinvointikertomuksessa todetaan, että Pohjois-Karjalassa asui vuonna 2022 *ulkomaista syntyperää* olevia lapsia ja nuoria 1430. Vuonna 2021 heitä oli ollut 1269. Myös ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden määrä (24 % työvoimasta) kerrotaan, mutta ikääntyneitä ei mainita.

Alueen hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa oli käsitelty hyvinvointialueen vaikuttamistoi-
mielimiessä. Vanhusneuvosto nosti huomioitaviksi tekijöiksi esiin kaatumisen ehkäisyn, ennalta-
ehkäisevän hoidon, ikäneuvolatoiminnan sekä kulttuurihyvinvoinnin. Alueen osallisuusvaliokun-
nan esiin nostamia asioita olivat osallisuus, yhteisöllisyys, monikulttuurisuuden huomioiminen,
terveyden edistämisen painottaminen sekä järjestöyhteistyön toimintaedellytysten tuki ja resur-
sointi.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksessa 23.4.2024 jätettiin aloite roma-
ninäkökulman huomioimiseksi hyvinvointialueen palveluissa. Aloitteessa esitettiin, että hyvin-
vointialueella tulisi ryhtyä toimiin Suomen romanipoliittisen ohjelman toteuttamiseksi. Lisäksi
toivottiin koulutusta alueen työntekijöille ja yhteistyökumppaneille romanikulttuurista ja romani-
taustaisten henkilöiden kohtaamisesta. Aloitteeseen 11.12.2024 annetun vastauksen perus-
teella romanien yhdenvertaisuus tullaan nivomaan mukaan osaksi *omavalvontaohjelman yh-
denvertaisuusohjelmaa*. Vastauksessa luvataan myös selvittää ”yhteistyömahdollisuuksia Ri-
vieran Romanilähtöinen monikulttuurinen ohjaustyö -koulutuksen kanssa”. Vastauksessa käy-
dään läpi myös eri ikäryhmien palveluja: ikääntyneiden yhteydessä viitataan muun muassa digi-
talisaatioon sekä asumispalvelujen yhdenvertaisuuteen yksilöllisen asiakassuunnitelman näkö-
kulmasta.

Hyvinvointialueen viranhaltija vastasi VALLIsta esitettyihin kysymyksiin sähköpostitse. Hänen
mukaansa alueella on ollut kielivähemmistöihin kuuluvia, suurin osa venäjänkielisiä. Konkreetti-
sina toimina moninaisuuden huomioimisesta hän nosti esiin omavalvontasuunnitelmien mai-
ninnat; muun muassa ravitsemuksessa on huomioitu monikulttuurisuuden vaikutus. Kehittämis-
työhön on vastaajan mukaan otettu seksuaalivähemmistöjen edustajia, ja alueella on ollut kou-
lutusta seksuaalivähemmistöjen huomioimisesta. Hyvinvointialueella on myös tekeillä roma-
noliittinen ohjelma.

Vastausviestissä kerrotaan alueella ajateltavan, että moninaisuus ja monikulttuurisuus ovat jo-
kapäiväistä huomioimista, ja ikääntyneet saavat tarvitsemansa palvelut riippumatta taustas-
taan. Kun alueella on tehty erilaisia selvityksiä ja kyselyjä, moninaisuus ja monikulttuurisuus ei-
vät ole nousseet esille.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on valtakunnallisesti verraten hyvin monikulttuurinen. Tämä
näkyvä laajasti alueen asiakirjoissa. Alueen väestöä ja sen hyvinvointia taustoittavassa hyvinvoin-
tikertomuksessa ja -suunnitelmassa todetaan Tilastokeskuksen tietoihin perustuen, että vieras-
kielisten osuus väestöstä on lähes 25 % asukkaista. Alueella puhutaan yli 120 eri kieltä. Keravan
38 000 asukkaasta noin 5500 on vieraskielisiä. Vantaalla ja Keravalla asuu yli viidesosa koko
maan romaniväestöstä. Strategiassa todetaan vieraskielisen väestön suuren osuuden heijastu-
van myös palvelutarpeisiin. Myös väestönkasvusta suurin osa tulee vieraskielisten määrän kas-
vusta.

Hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa viitataan THL:n tutkimukseen vuodelta 2021 ja
todetaan, että Suomeen muuttaneiden koettu terveys oli heikompi kuin koko väestöllä. Suurim-
pia nämä erot olivat Kymenlaaksossa, Keski-Suomessa, Uudellamaalla ja Etelä-Savossa. Myös
kokemuksessa elämänlaadusta oli eroja. Hyvinvointikertomuksessa tuodaan esiin tutkimukseen
perustuen, että lähisuhdeväkivallan suhteen erityisen haavoittuvassa asemassa ovat he, joilla

on ”puutteellinen kielitaito”. Myös kunniaan liittyvään väkivaltaan ja ihmiskauppaan tulee kiinnittää alueella huomiota.

Asiakirjan johdannossa todetaan, että ”*jokaisen ikäryhmän osalta kertomuksessa ja -suunnitelmassa on huomioitu vammaiset henkilöt sekä eri kieli- ja kulttuuriryhmiin kuuluva väestö*”. Tämä läpileikkaava huomiointi todetaan asiakirjassa useampaan otteeseen. Alueen arvoja ovat oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja rohkeus. Näistä ensimmäiseen sisältyy yksilöllisten tarpeiden huomiointi, yhdenvertainen kohtelu sekä toiminnan asiakaslähtöisyys, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimii nuorisovaltuuston, vammaisneuvoston ja vanhusneuvoston lisäksi monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta. Viimeksi mainittu ei ole lakisääteinen vaikuttamistoimielin, mutta alueella on nähty sen asettaminen perustelluksi ja tarpeelliseksi alueen väestöpohjan vuoksi.

Vantaan suurin vieraskielinen vähemmistö on venäjänkieliset, Keravalla vironkieliset. Kolmanneksi suurin kielivähemmistö molemmissa kaupungeissa on arabiankieliset. Suunnitelmassa todetaan, että ”*hyvinvointialueen palvelujen tulee olla kielellisesti saavutettavia*”. Monikielisen väestön palvelutarpeisiin pyritään vastaamaan tulkkipalveluin sekä kehittämällä neuvontamateriaalin kieliversioita. Kielelliseen palvelukykyyn kiinnitetään huomioita säännöllisin arvioinnein.

Suunnitelmassa todetaan olevan keskeistä, että palvelut ovat erilaisten asukkaiden käytettävissä, ja niiden käytön esteitä poistetaan. Esteenä voivat olla kielen lisäksi pelot, joita palveluihin ja viranomaisasiointiin voi liittyä. Näitä pelkoja voidaan lieventää esimerkiksi viestinnällä ja avoimella kohtaamisella. Lisäksi todetaan, että ”*tärkeää on myös auttaa maahan muuttaneita ymmärtämään suomalaista yhteiskuntaa ja esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää*”. Myös henkilöstön monimuotoisuudella voidaan lisätä saavutettavuutta ja luottamusta palveluita kohtaan. Asukkaan tai asiakkaan taustan (esimerkiksi kulttuuri, uskonto tai mahdolliset traumakokemukset) huomioiminen kommunikaatiossa ja kohtaamisissa on keskeistä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelmassa *Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen osallisuus: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025* korostetaan otson mukaisesti tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, ja nämä avataan käsitteinä laajasti. Myös osallisuus käsitteenä todetaan laajaksi ja monimuotoiseksi. Asiakirjassa korostetaan eri kieli- ja kulttuuriryhmiin kuuluvien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien huomioimista, ja erilaiset kohderyhmät on huomioitu ohjelmaa laadittaessa. Alueella toimii osallisuuden erityisasiantuntija, ja osallisuustyön ohjausta ja linjaamista – käytännön tason toteutumista – varten on perustettu oma ohjausryhmänsä.

VALLIn kysymyksiin vastannut viranhaltija kertoi sähköpostitse, että asiakirjoista eivät välttämättä käy ilmi kaikki käytännön toimenpiteet ja kehittämistoimet liittyen moninaisuuden edistämiseen. Hän kertoi, että alueella on luotu vanhuspalvelujen moninaisuusohjelma. Ohjelmalla pyritään kouluttamaan henkilöstöä huomioimaan ja tarjoamaan parempaa tukea ja palvelua alueen asukkaille moninaisuutta kunnioittaen. Iäkkäiden moninaisuusohjelman tavoitteena on:

- *”Toimia edelläkävijänä työhyvinvoinnin sekä henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistajana,*
- *tarjota toimenpiteiden avulla konkreettisia toimia johtamisen ja rekrytoinnin tueksi,*

- *kasvattaa tietoisuutta monimuotoisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä,*
- *mahdollistaa nykyinen ja turvallinen työkuulttuuri jokaiselle VAKElaiselle.”*

Moninaisuusohjelmassa monimuotoisuuteen vaikuttavia tekijöitä huomioidaan olevan useita.

Viranhaltija kertoo, että moninaisuusohjelman lisäksi henkilöstöä on koulutettu laajasti muun muassa kaksikielisyyteen, monikielisyyteen sekä sateenkaarisenioreiden moninaisuuteen liittyen. Alueella on luotu kaksikielisyyttä edistävä avainhenkilöverkosto, jossa on kaksikielisyysasioita omasta työstään käsin edistäviä avainhenkilöitä eri tiimeistä. Myös verkko-oppimisympäristö Nohevassa on *Monimuotoisuus työyhteisön voimavarana* -koulutus. Hyvinvointialueella on myös monikielisyyttä tukeva ja edistävä verkosto, johon kuuluu ammattilaisia eri toimialoilta, myös vanhuspalveluista.

Alueen viranhaltijalta saadussa sähköpostissa todetaan, että ”*koska hyvinvointialueemme on maamme monikulttuurisin, on monikulttuurisuus ja kieliasiat hyvin edustettuna myös palvelujen kehittämisessä ja esim. viestinnässä*”. Keskustelua ikääntyneiden moninaisuudesta on käyty laajasti eri foorumeilla, kuten aluevaltuuston kokouksissa, ikääntyneiden asiakasraadissa sekä ikääntyneiden hyvinvointiryhmässä. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman kirjauksiin on päädytty laajan tiedonkeruun sekä sidosryhmien kuulemisen pohjalta. Myös alueen asiakkaiden ja asukkaiden näkemyksiä ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on kuultu. (Lisätietoja aluevaltuuston kokouksissa käsitellyistä asioista liitteessä 6.)

Viranhaltijan mukaan alueella pohditaan, miten ikääntyneiden yksilöllisiin tarpeisiin vastataan tulevaisuudessa, huomioiden alueen demografiset tekijät. Esimerkkinä mainitaan eri vähemmistöille perustetut vanhusten ryhmäkodit, joissa työskentelisi mahdollisesti heidän kielensä ja kulttuurinsa tuntevaa henkilöstöä.

Moninaisuus ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmien merkitys

Hyvinvointialueiden ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat ovat lakisääteisiä asiakirjoja. Hyvinvointialueiden tulee seurata asukkaidensa hyvinvointia koko alueen lisäksi myös väestöryhmittäin, ja laajan hyvinvointisuunnitelman yhteydessä onkin laadittava suunnitelma myös ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi.

Tässä selvityksessä havaittiin, että ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmien laajuus ja tyyli vaihtelevat merkittävästi. Osa ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmista on tuotettu alueilla jo ennen hyvinvointialueen aloittamista. Tällöinkin ohjaavana asiakirjana on toiminut vanhuspalvelulaki, mutta kuntien osalta. Alueellisella hyvinvointisuunnitelmalla on voitu ohjata kuntien sote-yhtymän toimintaa tai alueen kuntia omien ikäsuunnitelmiansa tekemisessä. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmia toteuttaneissa kokoonpanoissa on eroja. Suunnitelmia tekemässä on alueesta riippuen ollut mukana hyvinvointialueen työntekijöitä, asukkaita, kuntien edustajia, järjestöedustajia ja muidenkin sidosryhmien edustajia (esim. seurakunnat, yritykset). Joillain alueilla suunnitelman pohjana on käytetty myös asukkaille tehtyä kyselyä.

Seuraavaksi esittelemme, miten ikääntyneiden moninaisuus on huomioitu hyvinvointialueiden ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa. Hyvinvointialueet esitellään aakkosjärjestyksessä ja lopuksi esitellään Helsingin tilanne.

Etelä-Karjala

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä. Esiin nousevia teemoja ovat kuitenkin muun muassa osallisuus, yhdenvertaisuus ja saavutettavuus. Osallisuudelle on varattu suunnitelmasta oma alalukunsa.

Etelä-Pohjanmaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on valmistelussa.

Etelä-Savo

Ikäohjelmalla tavoitellaan sitä, että ikääntyvä väestö saisi tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti. Tavoitteeseen todetaan päästävän *”asukkaan iän ja palvelutarpeen mukaisesti hiotun palveluverkoston avulla”*. Ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä ei mainita.

Itä-Uusimaa

Alueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on integroitu alueelliseen HYTE-suunnitelmaan. Asiakirjassa ei käsitellä ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä.

Kainuu

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on valmistelussa.

Kanta-Häme

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmassa ikääntyneiden moninaisuus näkyy maininnassa siitä, että psyykkinen kuormittuneisuus on ikäihmisten keskuudessa selvästi yleisempää maahan

muuttaneilla 50–74-vuotiailla. Kielivähemmistöt mainitaan kehittämisen suuntaviivoissa toteamalla, että muistisairauksiin ja aivoterveysteen liittyvässä hankkeessa ”*eriarvoisuutta pyritään vähentämään muun muassa eri kieliryhmät huomioimalla*”. Alueella tavoitellaan osallisuutta ja osallistumisen esteiden poistamista sekä yhdenvertaisuutta.

Keski-Pohjanmaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa mainitaan, että mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti ja mahdollisimman pitkään yhteiskunnan toimintaan pitää yllä toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua. Asiakirjassa huomioidaan myös seuraavia teemoja: osallisuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys. Lisäksi todetaan:

”Ikääntyvissä ihmisissä on toimintakyvyltään, terveydentilaltaan ja taloudellisilta mahdollisuuksiltaan hyvin erilaisessa tilanteessa olevia henkilöitä. Lisäksi ikääntyneessä väestössä on erilaisista kulttuurisista ja uskonnollista taustoista tulevia sekä eri seksuaalivähemmistöjen edustajia. Hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja osallisuuden edistäminen on ensiarvoisen tärkeää ja siksi sitä erityisesti painotetaan tässä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa.”

Keski-Suomi

Suunnitelmassa ikääntyneen väestön tukemiseksi ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä ei mainita. Asiakirjassa todetaan toiminnan perustaksi voimavara- ja ratkaisukeskeisyys: ”*ihmisten erilaiset vahvuudet, osaamiset, kokemukset ja taustat ovat hyödyksi, kun rakennetaan uudenlaisia ratkaisuja*”. Yksi keskeisistä viesteistä on, että ”*voimavara- ja ratkaisukeskeinen suhtautuminen ikääntymiseen ja ikääntyneisiin muuttaa yleisiä asenteita, vähentää syrjiviä käytäntöjä sekä edistää yhdenvertaisuutta ja osallisuutta*”. Yhdenvertaisuus käsitteenä tulee esiin myös, kun asiakirjassa viitataan hyvinvointialueiden lakisäätöihin tehtäviin.

Keski-Uusimaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä. Asiakirjan mukaan ikääntyneiden yksilöllisiä tarpeita ja osallisuutta sekä palveluiden saavutettavuutta ja asiakaslähtöisyyttä pidetään alueella tärkeänä.

Kymenlaakso

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa tunnistetaan ikääntymisen olevan hyvin yksilöllistä ja ikääntyneiden heterogeeninen ryhmä. Osallisuuden tukeminen on keskiössä. Ikääntyneiden palveluiden toteuttamisesta todetaan, että ne ”*toteutetaan Kymenlaakson alueella yhdenvertaisesti ja samojen perusteiden mukaisesti*”. Kuntien toiminnasta todetaan, että ”*ikääntyneen väestön mahdollisuudet toimia tasavertaisina kuntalaisina mahdollistetaan huomioimalla heidän erityistarpeitaan kunnan palveluiden ja toiminnan suunnittelussa*”.

Asiakirjassa mainitaan, että järjestöjen toiminnan kohderyhmänä voi olla myös pieniä erityisryhmiä, ja usein toiminta suunnataankin ”*erityistä tukea tarvitsevaan ihmisryhmään*”. Esimerkkeinä mainitaan muun muassa omaiset ja maahanmuuttajat. Asiakirjan lopussa hyvinvointisuunnitelman painopisteet käydään yksitellen läpi eri kuntien osalta. Kotkan kohdalla todetaan

yhteisöllisyyden vahvistamisen välitavoitteen toimenpidekohdassa muun muassa ”*Toimintaa ja tukea ikääntyville maahanmuuttajille*”. Mittareissa mainitaan Kotona täälläkin -hanke.

Lappi

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on valmistelussa.

Länsi-Uusimaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa todetaan, että monikielisten ikääntyneiden osuus väestöstä on toistaiseksi verrattain pieni osa yli 65-vuotiaiden ikäryhmästä, mutta väestöennusteen mukaan sen odotetaan lähes tuplaantuvan vuoteen 2030 mennessä ja lähes kolminkertaituvan vuoteen 2035 mennessä. Asiakirjassa todetaan, että tämä olisi hyvä huomioida erityisesti palveluohjauksessa. Kuitenkaan monikielisten ikääntyneiden huomiointi ei näy otsikon ”*Viestintä, neuvonta ja ohjaus toimivat ja tavoittavat ikääntyneet. Ikääntyneet ja omaiset löytävät helposti tiedon hyvinvointia edistävästä toiminnasta ja ammattilaiset ohjaavat aktiivisesti toiminnan pariin*” alle kirjattujen tavoitteiden ja toimenpiteiden joukossa. Ikääntyneille suunnatusta viestinnästä todetaan, että esitteet ja tiedotteet tuotetaan suomeksi ja ruotsiksi samanaikaisesti.

Pirkanmaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa huomioidaan laajasti Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys. Teemalle on varattu oma alalukunsa, jonka aluksi todetaan, että ”*suomalaiseen ikääntyneeseen väestöön kuuluu kansallisten vähemmistöjen edustajia, maahanmuuttotautaisia henkilöitä sekä eri seksuaalisiin vähemmistöihin lukeutuvia ikäihmisiä*”. Alaluvussa viitataan yhdenvertaisuuslakiin (1325/2014), joka edellyttää erilaisten kieli- ja kulttuuritaustojen huomioimista sekä ehkäisemään kaikenlaista syrjintää hoito- ja hoivatyössä. Lakiin viitaten todetaan myös:

”Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) edellyttää viranomaisen arvioivan, miten sen toiminnot vaikuttavat eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus kieli-, kulttuuri- ja perheyhteisöissä toteutuu. Tämä tarkoittaa myös kaikkien muiden syrjintäperusteiden huomioimista erilaisten vanhusryhmien kohdalla, muun muassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sekä eri uskonnollisiin ryhmiin kuuluvien ikäihmisten tarpeiden huomioimista.”

Asiakirjassa huomautetaan myös asianmukaisista ja kohtuullisista mukautuksista, joita viranomaisten ja palvelujen tarjoajien on lain mukaan tehtävä, jotta tosiasialliset mahdollisuudet toimimiseen ja palvelujen käyttämiseen osana väestöä toteutuisivat kaikilla.

Alueen strategian yhdeksi kärkiteemaksi on asetettu ”*yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut*”, mihin liittyen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisällöissä todetaan huomioitavan ”*strategian toimeenpano-ohjelmaan kirjatut ennaltaehkäisevien palvelujen painotukset; luodaan yhteinen kyky tunnistaa eriarvoisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä ja edesauttaa niiden ehkäisemistä*”.

Kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020–2030 (Valtioneuvoston julkaisu 2020:6) viitaten todetaan, että vähemmistöryhmät ja kielelliset sekä kulttuuriset ryhmät tulee huomioida mielenterveyden tukemisessa. Mielen hyvinvoinnin ja osallisuuden alaluvussa todetaan, että hyvän mielenterveyden perusasioita ovat hyväksytyksi ja kohdatuksi tuleminen ilman syrjintää.

Alueella toimeenpannaan lisäksi *IKI2035*-ohjelmaa, jolla linjataan ikääntyneiden palvelujen kehittämistä vuoteen 2035. Ohjelman tavoitteena on *”toiminnallisesti ja taloudellisesti kestävä palvelurakenne”*, eikä siinä käsitellä ikääntyneiden moninaisuutta.

Pohjanmaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä. Osallisuuden edistäminen huomioidaan.

Pohjois-Karjala

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä. Osallisuus ja saavutettavuus mainitaan useaan otteeseen.

Pohjois-Pohjanmaa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä.

Pohjois-Savo

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita ikääntyneiden moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä. Asiakirjan mukaan alueella tavoitellaan ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnin toteuttamista *”yhdenvertaisesti ja laadukkaasti koko hyvinvointialueella”*. Alueella tunnustetaan yksilöllisten tarpeiden merkitys, ja että *”persoonat ja yksilöt katoavat helposti vanhusten ja muistisairaiden massaan”*.

Päijät-Häme

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa mainitaan ikääntyneiden moninaisuus käsitteenä, mutta asiakirjassa ei kuvata mitä tämä tarkoittaa käytännössä. Asiakirjan mukaan alueella tavoitellaan saavutettavuutta ja yksilöllisyyttä sekä ikääntyneiden osallisuutta ja toimijuutta. Alueen kehityskärkinä mainitaan näiden lisäksi myös *”erilaisuuden hyväksyntä”* sekä *”yhdenvertaisuus ja tasa-arvo palveluissa ja toiminnassa”*. Suunnitelman laadintaa pohjustavissa työpajoissa oli noussut esiin muun muassa ikääntyneiden heterogeenisyys ja yksilölliset tarpeet – yhdenvertaisuus ja tasa-arvo todettiin tärkeäksi tavoitteeksi palveluissa ja toiminnassa. Myös ikääntyneiden moninaisuus ja oikeus oman näköiseen elämään nousivat esiin.

Satakunta

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ei mainita moninaisuutta tai ikääntyviä vähemmistöjä. Heti johdannossa kuitenkin todetaan, että *”tavoitteena on ikääntyneiden yhdenvertaisuus ja yhteisen sovitun palvelukokonaisuuden rakentaminen ja juurruttaminen koko Satakunnan hyvinvointialueelle”*. Ikääntyneiden osallisuuden lisääminen nähdään keskeisenä tehtävänä.

Vantaa ja Kerava

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa nostetaan esiin kieli- ja kulttuuriryhmien huomioiminen. Hyvinvointialueen monikulttuurinen väestöpohja tuodaan esiin:

”Vantaalla vuoden vaihteessa 2021/2022 ikäryhmässä 65–74-vuotiaat puhuttiin suomen, ruotsin ja saamen lisäksi 64 eri kieltä. Ikäryhmässä

yli 75-vuotiaat puhuttiin 38 eri kieltä. Vieraskielisten osuus oli 5 % ikäryhmässä yli 65-vuotiaat. Kummassakin ikäryhmässä eniten puhuttu vieras kieli oli venäjä ja viro. Ikäryhmässä yli 65-vuotiaat ruotsin kieltä äidinkielenään puhuvien osuus oli 4 %.”

Keravalta ei tarjota yhtä tarkkoja tietoja, mutta kaiken ikäisten ulkomaan kansalaisten osuudeksi väestöstä mainitaan 9,7 % vuonna 2021. Maahanmuuttajien ja pakolaisten tukemiseksi tehdään yhteistyötä sidosryhmien, esimerkiksi hyvinvointialueen kotouttamisen tuen yksikön sekä Neuvova Vantaa -verkoston, kanssa. Yhteistyöhön kuuluu henkilöstön kouluttamista sekä ohjaamista, mutta myös yhteisiä ohjaus- ja neuvontakäyntejä. Asiakirjassa tuodaan esiin, että digitaalista hyte-palvelutarjotinta kehitettäessä tavoitteena on selkeä ja kielellisesti saavutettava alusta.

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt mainitaan ikääntyneiden neuvontaan liittyen:

”Perehdytämme ja koulutamme henkilöstöä hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön (huomioiden myös kaltoinkohtelu, syrjintä, seksuaalivähemmistöt sekä vertaistoimijuuden vahvistaminen) ja monialaiseen asiakasohjaukseen hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin.”

Varsinais-Suomi

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman johdannossa todetaan, että ”suunnitelmassa huomioidaan ikääntyvän väestön kielelliset oikeudet sekä muunkielinen ja monikulttuurinen ikääntyvä väestö”. Muita mainintoja ikääntyvistä vähemmistöistä tai moninaisuudesta ei ole.

Helsinki

Helsingin kaupungin rooli sosiaali- ja terveystaloukselta sekä pelastustoimesta vastaavana toimijana on hyvinvointialueisiin nähden poikkeava. Hyvinvointisuunnitelman liitteessä 2 ”Vanhuspalvelulain mukaisen suunnitelman tarkennus” todetaan, että Helsingin tulee jatkossa sisällyttää sekä kunnalta että hyvinvointialueelta edellytetyt tiedot suunnitelmaan ikääntyneen väestön tukemiseksi. Asiakirja ohjaa tutustumaan ikääntyneiden hyvinvointia ja palveluja kuvaavaan tietoon eri sivustoille.

Ikääntyneet Helsingissä -verkkosivulla julkaistaan tilastotietoa Helsingin ikääntyneistä aihepiireittäin. Väestörakenteesta kerrotaan esimerkiksi, että vieraskielisiä on 65–69-vuotiaiden ryhmästä 7,4 %, ja 85 vuotta täyttäneistä 2 %. Ulkomaalaistaustaisia yli 65-vuotiaita on 5,4 % samanikäisestä väestöstä. Tiedot ovat vuodelta 2020. Ulkomaalaistaustaisen väestön osalta kaupungilla on oma verkkosivunsa.

Toimintaympäristön muutokset -sivustolle on koottu tietoa muun muassa väestöstä ja elinoloista. Teeman alla nostetaan omalla sivullaan esiin väestön sisäinen moninaisuus. Väestön sisäinen moninaisuus korostuu -verkkosivulla todetaan:

”Väestön kasvaessa helsinkiläisistä on muodostumassa yhä moninaisempi joukko. Moninaisuus koostuu paitsi lukuisista kielistä ja etnikulttuurisista taustoista, myös esimerkiksi erilaisista vakaumuksista, sukupuoli-identiteeteistä ja toimintakyvyn kirjosta. Tämä vaikuttaa kaupungin palvelusuunnitteluun ja väestösuhteisiin.”

Lähteet

Heinänen, Pirkko 2023. Häiriökysyntä sosiaali- ja terveydenhuollossa - Kartoittava kirjallisuuskatsaus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023051110028>

Ihmisoikeuskeskus. Ikääntyneiden oikeudet. Verkkojulkaisu. Viitattu 5.9.2025. <https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/vanhusten-oikeudet/>

Iltanen, Sonja & Keronen, Jukka 2025. Kieli- ja kulttuurivähemmistöjen kokemuksia Suomessa vanhenemisesta. Verkkojulkaisu. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry. <https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2025/08/Kieli-ja-kulttuurivahemmistojen-kokemuksia-Suomessa-vanhenemisesta-2025.pdf>

Kehälinna, Suvi; Valonen, Outi; Väihkönen, Laura & Jansson, Anu 2025. Selvitys pohjoispohjanmaalaisten sateenkaarisenioreiden kokemuksista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Verkkojulkaisu. Sateenkaariseniorit näkyviksi -hanke, Vanhustyön keskusliitto ry. <https://vtkl.fi/selvitys-pohjoispohjanmaalaisten-sateenkaarisenioreiden-kokemuksista-ja-hyvinvointiin-vaikuttavista-tekijoista>

Seta ry. Sateenkaarihistoria Suomessa. Viitattu 5.9.2025. <https://seta.fi/ihmisoikeudet/sateenkaarihistoria-suomessa/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille. Verkkojulkaisu. Viitattu 5.9.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille>

Tilastokeskus 2025. Vieraskielisten määrä ylitti 600 000 henkilön rajan vuoden 2024 aikana. Verkkojulkaisu 4.4.2025. <https://stat.fi/julkaisu/cm1jg8tr20lco07vwvoif9s6i>

Timonen, Katariina 2024. Failure demand and its cost effects at a Finnish wellbeing service county. LUT-yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024092074054>

Unesco 2010. Kulttuurista moninaisuutta koskeva yleismaailmallinen julistus. Verkkojulkaisu. Suomen YK-liitto. https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/kulttuurijulistus_lopullinen.pdf

Liitteet

Liite 1. Kymmenen suurinta yli 65-vuotiaiden vieraskielisten ryhmää Manner-Suomessa ikäryhmittäin vuosina 2009–2024

Taulukkoon on poimittu yli 65-vuotiaiden keskuudessa kymmenen suurinta ryhmää ja lisätty tiedot myös 55–64-vuotiaista. Tiedot: Tilastokeskus, haettu 16.6.2025.

	2009	2014	2019	2024	Yli 65-vuotiaiden lukumäärä 31.12.2024
vieraskieliset yhteensä					29543
55–59	8188	13532	19307	26217	
60–64	4964	8860	13374	20396	
65–69	2503	5031	8274	13313	
70–74	2060	2434	4591	8198	
75–	2014	3374	4656	8032	
venäjä					11188
55–59	3196	4774	5860	6219	
60–64	1855	3519	4805	6152	
65–69	805	1969	3451	4790	
70–74	902	803	1860	3359	
75–	836	1463	1809	3039	
viro					3754
55–59	1384	2986	3764	4218	
60–64	637	1648	2776	3472	
65–69	271	601	1231	2082	
70–74	222	243	471	965	
75–	202	336	423	707	
englanti					1803
55–59	507	675	1006	1450	
60–64	418	493	675	1042	
65–69	234	411	481	700	
70–74	129	214	374	499	
75–	147	211	342	604	
ukraina					1609
55–59	48	55	113	1175	
60–64	16	46	67	1020	
65–69	11	18	46	742	
70–74	14	11	14	451	
75–	13	21	29	416	
saksa					1115
55–59	295	286	360	468	
60–64	291	297	274	355	

65–69	250	291	272	280	
70–74	206	240	259	270	
75–	175	305	453	565	
arabia					1090
55–59	220	511	1059	1688	
60–64	113	255	560	1074	
65–69	72	135	291	566	
70–74	49	83	157	274	
75–	38	81	145	250	
farsi, persia					657
55–59	152	256	433	529	
60–64	74	166	292	468	
65–69	56	86	183	302	
70–74	22	60	86	188	
75–	35	55	110	167	
kiina					575
55–59	178	326	509	735	
60–64	59	186	313	512	
65–69	20	55	172	316	
70–74	23	23	50	169	
75–	22	39	51	90	
vietnam					572
55–59	161	301	369	444	
60–64	73	162	300	372	
65–69	38	74	154	296	
70–74	35	38	73	150	
75–	52	77	87	126	
somali					549
55–59	125	255	498	803	
60–64	124	144	257	485	
65–69	69	124	148	246	
70–74	37	64	108	139	
75–	31	53	100	164	

Liite 2. Vieraskielisten yli 55-vuotiaiden kokonaismäärä maakunnittain vuonna 2024

Tiedot: Tilastokeskus, haettu 16.6.2025.

	yli 55-vuotiaat yhteensä	yli 65-vuotiaat yhteensä	55–59	60–64	65–69	70–74	75–
Etelä-Karjala	2363	1091	680	592	466	323	302
Etelä-Pohjanmaa	933	328	339	266	169	92	67
Etelä-Savo	1468	643	441	384	265	186	192
Kainuu	584	250	179	155	119	78	53
Kanta-Häme	1567	693	462	412	326	195	172
Keski-Pohjanmaa	312	110	125	77	45	37	28
Keski-Suomi	2075	897	645	533	368	263	266
Kymenlaakso	2825	1274	787	764	526	403	345
Lappi	1004	376	358	270	189	102	85
Pirkanmaa	4434	1738	1536	1160	743	507	488
Pohjanmaa	1743	584	675	484	287	139	158
Pohjois-Karjala	1722	772	491	459	339	221	212
Pohjois-Pohjanmaa	1868	713	672	483	346	203	164
Pohjois-Savo	1678	692	532	454	319	201	172
Päijät-Häme	2783	1263	787	733	546	376	341
Satakunta	1802	649	631	522	325	160	164
Uusimaa	40130	14828	14531	10771	6745	3999	4084
Varsinais-Suomi	6865	2642	2346	1877	1190	713	739

Liite 3. Selvityksessä läpikäytyjen viiden hyvinvointialueen asiakirjat

Pirkanmaan hyvinvointialue

- *Tärkeintä on ihminen. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025*
- *Strategian toimeenpano-ohjelma 2023–2025*
- *Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma*
- *Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma 2023–2026*
- *Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2023–2026*
- *Aluevaltuuston pöytäkirjat vuodelta 2024*

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

- *Arvioinnin, hoidon ja kuntoutuksen sekä ohjauksen yhdenvertaisuuden toteutuminen potilas- ja asiakastyössä*
- *Keski-Pohjanmaan osallistumisen ohjelma*
- *Keski-Pohjanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023–2025*
- *Keski-Pohjanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023–2025*
- *Strategiakokonaisuus*
- *Soite 2030 -ohjelma. Matka Suomen toimivimmalle hyvinvointialueelle.*
- *Aluevaltuuston pöytäkirjat vuodelta 2024*

Lapin hyvinvointialue

- *Lapin hyvinvointialuestrategia*
- *Lapin hyvinvointialueen hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelma 2024–2025*
- *Lapin hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2024–2026*
- *Aluevaltuuston pöytäkirjat vuodelta 2024*

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

- *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038*
- *Hyvinvointialuestrategia 2023–2026*
- *Alueellinen hyvinvointikertomus- ja suunnitelma 2025–2028 (Luonnos 5.12.2024)*
- *Osallisuusohjelma 2023–2025*
- *Suunnitelma ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseksi vuosille 2023–2026*
- *Aluevaltuustojen pöytäkirjat vuodelta 2024*

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

- *Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2025, liitteenä Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma*
- *Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia*
- *Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen osallisuus. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025*
- *Aluevaltuustojen pöytäkirjat vuodelta 2024*

Liite 4. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat hyvinvointialueittain

Etelä-Karjalan hyvinvointialue: *Etelä-Karjalan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2021–2025*

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue: Valmistelussa

Etelä-Savon hyvinvointialue: *Ikäystävällinen Etelä-Savo – Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelma vuoteen 2030*

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: Ei erillistä suunnitelmaa, integroitu alueelliseen HYTE-suunnitelmaan

Kainuun hyvinvointialue: Valmistelussa

Kanta-Hämeen hyvinvointialue: *Kanta-Hämeen alueellinen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2025–2028 LUONNOSVERSIO*

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue: *Keski-Pohjanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023–2025*

Keski-Suomen hyvinvointialue: *Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2024–2025*

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue: *Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2022–2025*

Kymenlaakson hyvinvointialue: *Kymenlaakson alueellinen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2021–2025*

Lapin hyvinvointialue: Valmistelussa

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue: *Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma, liite 3 asiakirjassa Alueellinen hyvinvointisuunnitelma*

Pirkanmaan hyvinvointialue: *Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2023–2026*

Pohjanmaan hyvinvointialue: *Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2023–2025, luku asiakirjassa Alueellinen hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma 2023–2025*

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue: *Suunnitelma ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseksi vuosille 2023–2026*

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue: *Ikääntyneen hyvä arki ja elämä vuodet 2024–2025*

Pohjois-Savon hyvinvointialue: *Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma*

Päijät-Hämeen hyvinvointialue: *Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2021–2025*

Satakunnan hyvinvointialue: *Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2024–2025*

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: *Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma, liite asiakirjassa Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2025*

Varsinais-Suomen hyvinvointialue: *Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2023–2025*

Helsinki: Ei erillistä suunnitelmaa

Liite 5. Ikääntyneiden palveluja ohjaavia lakeja ja asiakirjoja

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa mainittuja lakeja

Tähdellä (*) merkitty useimmin mainitut lait ja ohjausasiakirjat.

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 eli ns. vanhuspalvelulaki tai ikälaki*
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) eli ns. sote-järjestämislaki*
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Terveystieteiden laki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidon laki 1062/1989
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005
- Perhehoitolaki 263/2015
- Hyvinvointialuelaki 611/2021
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Tasa-arvolaki 609/1986

Ikääntyvien palveluja koskevia ohjausasiakirjoja

- *Kansallinen ikäohjelma 2030** (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020)
 - o Sisältää pidemmän aikavälin tavoitteita – tarkoituksena varautua väestön ikääntymiseen laaja-alaisesti ja kestävästi
 - o Vaikuttavuustavoitteet:
 - Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
 - Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
 - Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla
 - Teknologia on lisännyt hyvinvointia
 - Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, erityisesti ikäihmisten palveluissa
 - Yhä useampi osallistuu vapaaehtoistoimintaan ja sen tekemistä tuetaan ikääntyvässä yhteiskunnassa
- *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: tavoitteena ikäystävällinen Suomi** (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020)
 - o Keskeiset sisällöt:
 - Iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen
 - Vapaaehtoistyön lisääminen
 - Digitalisaation ja teknologioiden hyödyntäminen
 - Asumisen ja asuinympäristöjen kehittäminen
 - Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen
 - Asiakas- ja palveluohjaus (asiakaslähtöisyys lähtökohtana)
 - Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö
 - Palveluiden laadun varmistaminen

- *Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027** (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024)
 - o Perustuu vahvasti ikäohjelman 2030 vaikuttavuustavoitteisiin
 - o Keskeiset sisällöt:
 - Iäkkäiden aktiivisuuden, työurien ja toimintakyvyn edistäminen
 - Vapaaehtoistoimintaan osallistuminen
 - Teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä
 - Asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys
 - Palvelujen toteuttaminen kestävällä tavalla
 - Ennaltaehkäisevillä toiminnoilla ja palveluilla voidaan lisätä hyvien, aktiivisten elinvuosien määrää
 - Laatuindikaattorit laadun ja vaikuttavuuden seurannassa

Lisäksi mainittu osalla alueista

- *Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäättös vuoteen 2030*
- *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030* (Valtioneuvoston julkaisuja 2020:6)
- *Mielenterveyden edistämisen periaatepäättös vuoteen 2030*
- *Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026* (STM julkaisuja 2022:18)
- *Hallitusohjelma Vahva ja välittävä Suomi* (Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58), myös edeltävää hallitusohjelmaa huomioitu osassa suunnitelmista, riippuen niiden julkaisujankohdasta
- *Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Toimeenpanosuunnitelma* (Valtioneuvoston julkaisuja 2021:27)

Liite 6. Lisätietoja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokousasiakirjoista

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksessa on 4.3.2024 jätetty valtuustoaloite koskien alueen viestinnän saavutettavuuden ja selkokielisyyden kehittämistä. Siinä viitataan Invalidiliiton verkkosivuun ja todetaan, että saavutettavuus liittyy muuhunkin kuin fyysiseen ympäristöön. Saavutettavuutta ovat myös ihmisten moninaisuuden huomioon ottava ilmapiiri ja asenteet. Selkokielisyydestä todetaan olevan hyötyä muun muassa kielellisiä vaikeuksia kokeville, suomen kieltä opetteleville sekä niille, joille sosiaali- ja terveyspalvelut eivät ole tuttuja. Selkokielisen viestinnän tarvetta perustellaan alueen monikulttuurisuudella sekä muunkielisten määrällä. Aloitteessa todetaan sähköisiin palveluihin siirtymisestä, että digitaalinen siirtymä on mahdollista toteuttaa yhdenvertaisesti, mutta tietoa on saatava muutenkin kuin sähköisesti. Samalla todetaan väestöstä 16 % olevan yli 65-vuotiaita. Aloitteessa esitetään myös tulkkaukspalvelujen toimivuuden varmistamista.

Valtuustoaloitteeseen annetussa vastauksessa aluevaltuuston kokouksessa 9.12.2024 todetaan niin ikään, että selkokielen asema alueella korostuu, sillä alueella asuu useita muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvia. Vastauksessa kerrotaan, että käännöstoimistoilta on tilattu selkokielisiä käännöksiä muiden kieliversioiden ohella. Viestinnässä on päätetty tehdä myös hyvinvointialueen verkkosivuista selkokielinen versio. Myös muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvia tavoittavan Selkovantaalainen-lehden kanssa tehdään yhteistyötä. Alueen muunkielinen väestö mainittiin myös muissa aloitteissa liittyen saavutettavuuteen, vaikka se ei olisikaan ollut aloitteen pääkohderyhmä.

Samassa aluevaltuuston kokouksessa on jätetty myös valtuustoaloite *”Hyvinvointialue mukaan sateenkaarisenioreiden osallisuustyöhön”*. Aloitteessa todetaan muun muassa, että *”esimerkiksi yksinäisyyden kokemukset korostuvat vähemmistöihin kuuluvilla ikäihmisillä”* ja viitataan Vanhustyön keskusliiton tiedotteeseen, jossa arvioidaan sateenkaarisenioreiden määrän kaksinkertaistuvan lähivuosikymmeninä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Sateenkaarisenioreitten yhteistyöhankkeeseen liittyen aloitteessa esitetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen selvittävän mahdollisuudet osallistua *”Vanhustyön keskusliiton sateenkaarivanhusten osallisuutta edistävään hankkeeseen”* tai ottaa teema huomioon alueen vanhuspalveluissa ja -työssä muulla tavoin.

Vastaus edellä mainittuun valtuustoaloitteeseen oli käsitelty aluehallituksen kokouksessa 18.6.2024. Siinä todettiin jokaista asiakasta kohdeltavan vanhuspalveluissa yhdenvertaisesti ja ennakkoluulottomasti ja yhdenvertaisuuslakia noudatettavan. Kotihoitoon ja yhteisölliseen asumiseen liittyen todetaan, että palvelut perustuvat yksilöllisiin tarpeisiin, ja asiakas osallistuu niiden suunnitteluun:

”...asiakas kohdataan hänen yksilöllisiä arvojaan, elämäkatsomustaan ja elämäntapojaan kunnioittaen. Ikäihmisen seksuaalinen suuntautuminen ei vaikuta palvelujen saamiseen, laatuun tai määrään. Jokainen ikäihminen on yhtä arvokas ja hänet kohdataan ihmisenä hänen ihmisarvoaan kunnioittaen. Työntekijöiden perehdytyksessä varmistetaan, ettei asiakkaiden syrjintä ole sallittua missään tilanteessa.”

Valtuustoaloitteen vastauksesta selviää, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstön tehtävänä on hyväksyvän, suvaitsevaisen sekä turvallisen asumisen ja arjen luominen

asiakkaille: *”Tämä merkitsee, että seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluvat ikääntyneet ja heidän tarpeensa tunnustetaan ja tunnustetaan samanarvoisina kuin muidenkin”*. Yksilölliset toiveet ja tarpeet voidaan huomioida yhden hengen asunnoissa, ja asiakkaille laaditaan yksilölliset palvelu-, hoito- ja kuntoutumissuunnitelmat.

Vastauksessa todetaan myös Vanhustyön keskusliittoon viitaten, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ikääntyneet ovat haavoittuvassa asemassa: he voivat kohdata niin vähemmistöön kuulumiseen kuin korkeaan ikäänkin liittyviä haasteita. Vastauksessa viitataan myös hyvinvointialueen osallisuusohjelmaan, jossa linjataan alueella vahvistettavan haavoittuvassa asemassa olevien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Vanhuspalveluissa on tunnistettu tarve lisätä henkilöstön osaamista koskien seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä. Tarpeen mukaan voidaan järjestää koulutusta erityisesti ikääntyneiden tilanteeseen liittyen. Vastauksessa luvataan selvittää mahdollisuudet osallistua *Sateenkaariseniorit näkyviksi* -hankkeeseen tai hyödyntää sen toimintamalleja ja materiaaleja.



Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry on valtakunnallinen vanhusalan kehittäjä- ja asiantuntijajärjestö. Tuomme kuuluviin järjestölähtöisen vanhustyön ja vanhojen ihmisten äänen sekä luomme ja ylläpidämme alan verkostoja. Tuemme toiminnassamme ikääntyneiden moninaisuutta, osallisuutta ja teknologiavalmiuksia sekä kannustamme sukupolvien väliseen yhteistyöhön.

Moni-ikä-hankkeen tarkoituksena on edistää ikääntyneiden yhdenvertaisuutta ja tehdä näkyväksi ikääntyneet vähemmistöt. Moni-ikä-hanke on kolmivuotinen (2024–2026) ja sen rahoittaa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA.

Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry

info@valli.fi

etunimi.sukunimi@valli.fi

www.valli.fi