



Eduskunnan IKÄ-verkoston webinaari

9.3.2026, klo 9.00–10.30



Vanhusneuvostojen rooli päätöksenteossa

- Vanhusneuvostojen roolit päätöksenteossa vanhempi tutkija Erja Rappe, Ikäinstituutti
- Ikäystävällisyyden laatuindikaattorit Suomessa: suosituksia parempaan hyvinvoinnin suunnitteluun erikoistutkija Kristina Tiainen, THL

Kommentoimassa kansanedustajat Tiina Elo ja Anette Karlsson. Vanhusneuvoston edustajana kommentoimassa Auni-Marja Vilavaara.

Maaret Castrén
Ikäverkoston puheenjohtaja

Hanna-Leena Mattila
varapuheenjohtaja

Katja Borodulin
sihteeri, Ikäinstituutti



Vanhusneuvostojen roolit päätöksenteossa

Eduskunnan Ikäverkosto 9.3.2026

Dos., vanhempi tutkija Erja Rappe, Ikäinstituutti

Vanhusneuvostot

- Lakisääteisiä vaikuttamistoimielimiä hyvinvointialueilla ja kunnissa (Laki hyvinvointialueesta 32 §, Kuntalaki 27 §)
- Hyvinvointialueiden ja kuntien on huolehdittava toimintaedellytyksistä ja varattava riittävät määrärahat
- Turvaavat ikääntyneiden mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon ja palveluiden suunnitteluun
- Keskeinen rooli ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä: Vanhusneuvostot on otettava mukaan laatimaan suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä kunnissa että hyvinvointialueilla (Vanhuspalvelulaki 11 §)
- Hyvinvointisuunnitelmat ja –kertomukset keskeinen väline.

Vanhusneuvostot hyvinvointialueilla ja kunnissa

Hyvinvointialueilla

- Aluehallitus asettaa
- Mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai **joilla vanhusneuvosto arvioi** olevan merkitystä ikääntyneen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta.
- Otettava mukaan palveluiden riittävyden ja laadun arviointiin
- Jäsenet vähintään yksi kaikista alueen kuntien vanhusneuvostoista, myös muita.

Kunnissa

- Kunnanhallitus asettaa
- Voi olla myös useamman kunnan yhteinen
- Mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka heidän tarvitsemiensa palvelujen kannalta.

Rooli päätöksenteossa

- Eivät ole hyvinvointialueiden ja kuntien toimielimiä eivätkä jäsenet luottamushenkilöitä – ei virkavastuuta ja toimivaltaa tehdä hallintopäätöksiä.
- Käsiteltävät asiat eivät ole rajattuja vaan voivat vaikuttaa kaikille toimialoille
- Kunnat ja hyvinvointialueet voivat antaa jäsenille puhe- ja läsnäolo-oikeuden omien toimielintensä kokouksiin
- Nostavat esiin asioita, tekevät aloitteita ja antavat lausuntoja.

Lähde: Kuntien ja hyvinvointialueiden vaikuttamistoimielimet – roolit ja yhteistyö, Kuntaliitto & Hyvil Oy

Yhteistyö

- Hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen toiminnassa keskeisiä ovat sosiaali- ja terveyspalvelut, niiden saatavuus, asumispalvelut ja kotona asumista tukevat palvelut.
- Kuntien vanhusneuvostojen toiminta keskittyy asuinympäristöön ja sen esteettömyyteen, liikkumiseen, osallistumis- ja harrastusmahdollisuuksiin ja digitalisaation vaikutuksiin.
- Yhteisiä aihealueita ovat esimerkiksi liikkumista ja asumista tukevat palvelut sekä turvallisuus, osallisuus ja vaikuttaminen sekä järjestöjen tukeminen.
- Hyvinvointialueiden ja kuntien vanhusneuvostoille selkeät yhteistyörakenteet
 - Vastuuhenkilöt
 - Tiedonkulku
 - Vuorovaikutus

Vanhusneuvostokysely 2023

- Verkkokysely vanhusneuvostojen vaikuttamismahdollisuuksista ja tuen tarpeista kuntien ja hyvinvointialueiden päätöksenteossa
- Vastauksia saatiin 18 hyvinvointialueelta ja 143 kunnasta

<https://www.ikainstituutti.fi/tuote/vanhusneuvostot-vaikuttajina-vanhusneuvostokyselyn-2023-tulokset/>

<https://www.ikainstituutti.fi/tuote/aldrerad-som-paverkare-resultat-av-enkaten-till-aldreraden-2023/>

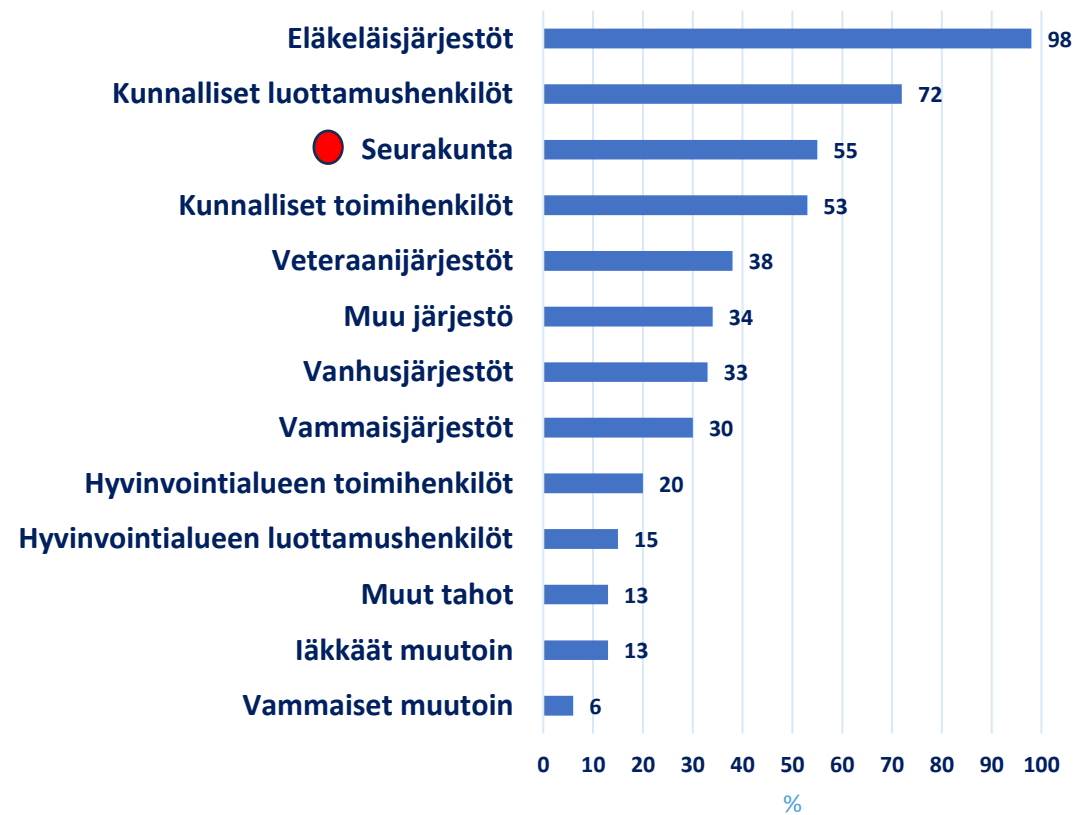


Vanhusneuvostojen kokoonpano

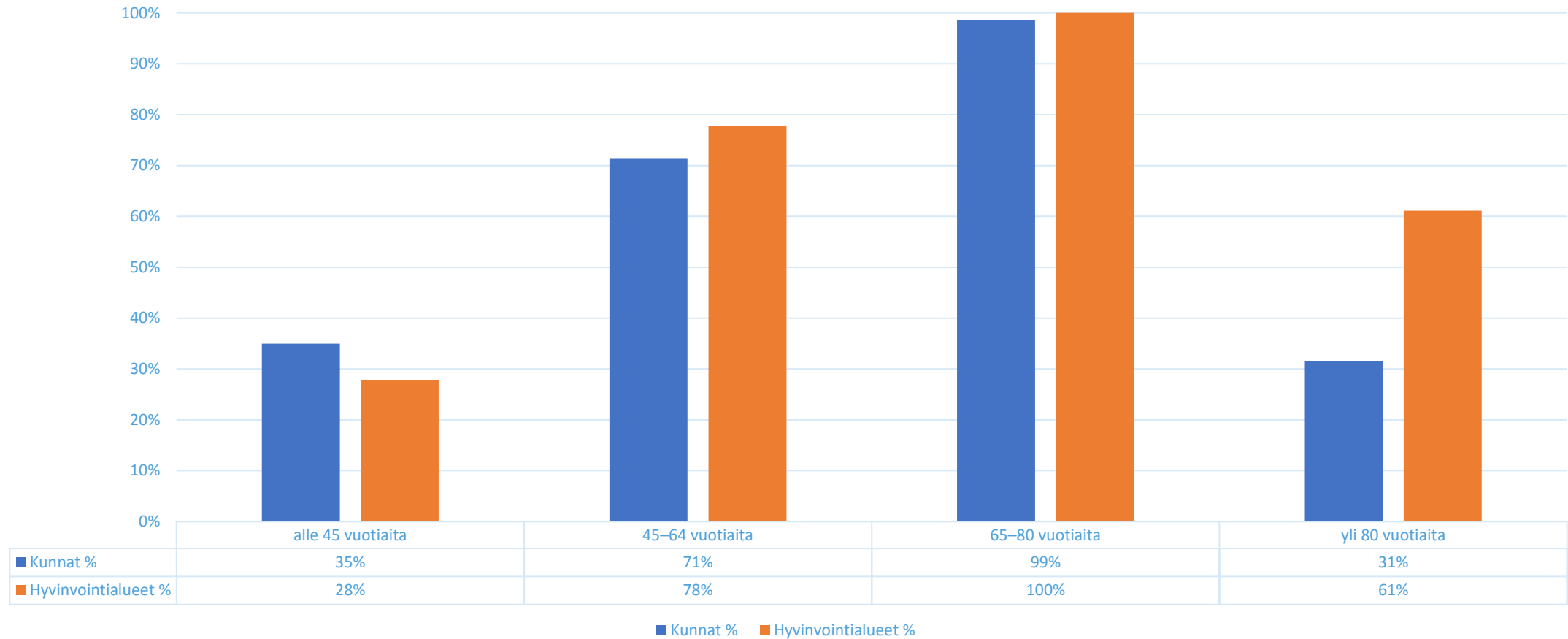
Hyvinvointialueiden vanhusneuvostoissa edustettuina olevat tahot (n=18) %



Kuntien vanhusneuvostoissa edustettuina olevat tahot (n=143) %

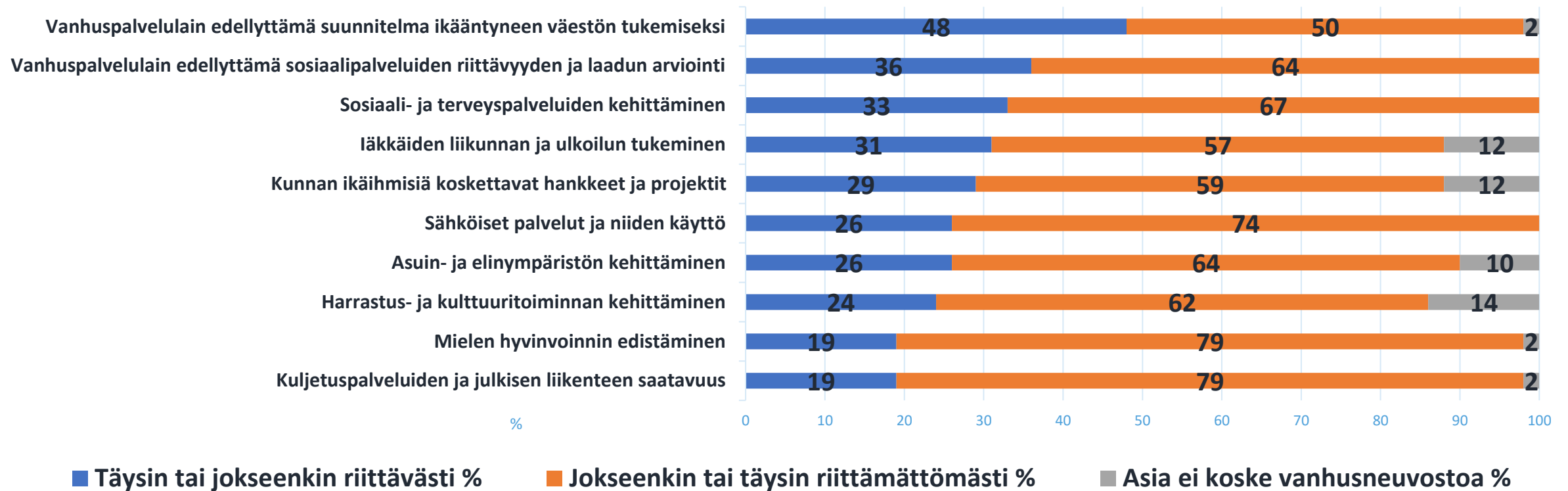


Jäsenten ikäluokkien esiintyminen vanhusneuvostoissa



Vanhusneuvostojen vaikuttamismahdollisuudet hyvinvointialueilla

Hyvinvointialueen vanhusneuvoston vaikuttamismahdollisuudet, % vastauksista, n=42



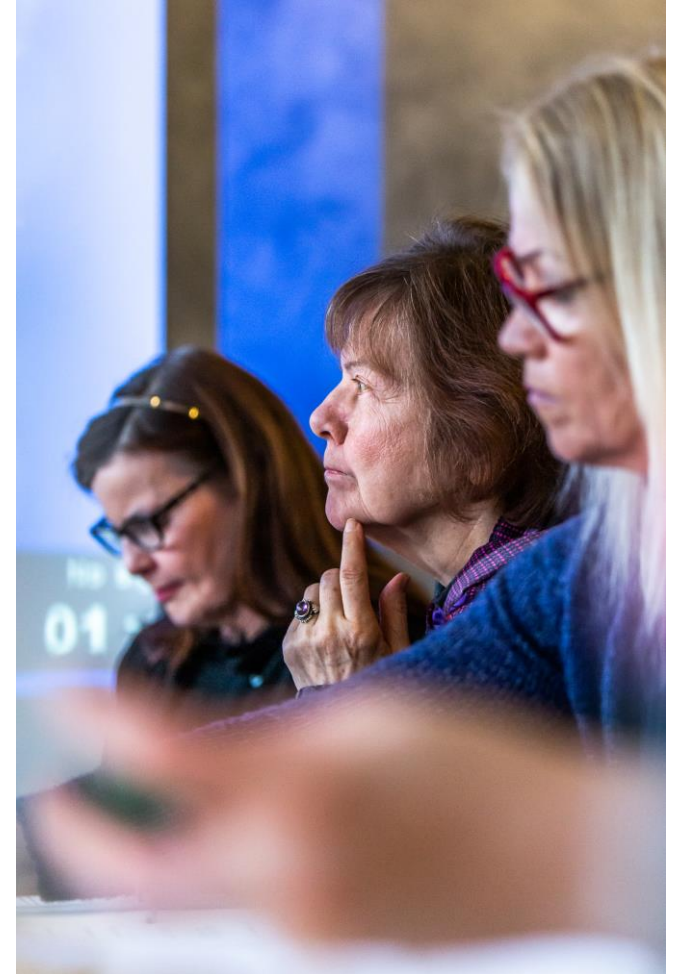
Vanhusneuvostojen vaikuttamismahdollisuudet kunnissa

Kunnan vanhusneuvoston vaikuttamismahdollisuudet, % vastauksista, n=215



Vanhusneuvoston osallistumis- ja puheoikeus

- Valtuusto
 - Osallistumisoikeus HVA 67 %, kunta 41 %
 - Puheoikeus HVA 61 %, kunta 31 %
- Lautakunnat
 - Osallistumisoikeus HVA 61 %, kunta 22 %
 - Puheoikeus HVA 56 %, kunta 20 %



Vanhusneuvostotyöstä jää turhautunut tunne, kun ei yhtään tiedä onko sen lausuntoja otettu millään tavalla huomioon.

Tällä hetkellä vanhusneuvosto on hyvin erillään kaupungin päätöksenteosta ja sen valmistelusta.

Emme pysty kovin paljon vaikuttamaan, koska emme saa etukäteen tietoja kaupungin suunnitelmista.

Virkamiesten tärkeä apu vanhusneuvostolle on ollut käytettävissä.

Vanhusneuvostoa tiedotetaan meneillään olevista toimenpiteistä ja neuvosto saa hyvin perustellut ja selkeät selvitykset päätöksen perustaksi.

Kaupungin eri toimialoilta ollaan automaattisesti ja ennakoivasti yhteydessä neuvostoihin jo asioiden suunnitteluvaiheessa. Tämä vaatii välillä asian muistuttelua ja aktiivista jalkautumista.

Vi håller årligen diskussionstillfällen med de angränsande kommunerna i vår region. Vår egen aktivitet är trots allt den viktigaste och att följa med vad som sker i kommunen och välfärdsområdet.

Roolin toteutuminen päätöksenteossa

- Mahdollisuudet vaikuttaa ikääntyneitä koskeviin asioihin eivät ole riittävät
- Vaihtelu vanhusneuvostojen toimintaedellytyksissä suurta
- Varmistettava vanhimpien ikäluokkien sekä monimuotoistuvan väestön edustus
- Turvattava mahdollisuus päästä vaikuttamaan ikääntyneille tärkeiden palveluiden riittävyyteen ja saavutettavuuteen
- Näkemyksissä tiivistyy paikallinen ymmärrys ja tieto siitä, miten erilaisissa tilanteissa olevat ikääntyneet asukkaat voivat toimia arjessaan ja osallistua paikallisyhteisöjen toimintaan.
- Keskeisiä toimijoita ikääntyneiden perusoikeuksien toteutumisen edistämisessä.

Kiitos!



Ikäinstituutti

ikainstituutti.fi

erja.rappe@ikainstituutti.fi



@ikainstituutti



**Ikäystävällisyyden
laatuindikaattorit
Suomessa:
suosituksia
parempaan
hyvinvoinnin
suunnitteluun**

Kristina Tiainen
Erikoistutkija

Eduskunnan IKÄ-
verkoston webinaari
9.3.2026

Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

9.3.2026

Ikäystävällisyyden laatuindikaattorit Suomessa : Kuntien ja hyvinvointialueiden varautuminen väestön ikääntymiseen

- [VNTEAS 2025 7.pdf](#)
- [Policy Brief 8/2025: Ikäystävällisyys näkyväksi monipuolisilla indikaattoreilla](#)

Tampereen yliopisto: Anu Siren, Outi Jolanki, Kristina Tiainen

Ikäinstituutti: Erja Rappe, Jere Rajaniemi



9.3.2026



Ikäystävällisyys on tärkeä osa hyvinvointia

- Asuinympäristö huomioi iäkkäiden asukkaiden **tarpeet** ja voimavarat sekä tukee heidän aktiivisuuttaan, osallisuuttaan, hyvinvointiaan ja turvallisuuttaan.
- Hyvinvointia turvaavia palveluja on riittävästi ja ne ovat helposti saavutettavissa.
- **Asuinalueet ja -rakennukset** on suunniteltu kaikille sopiviksi, ja iäkkäille soveltuvia **asumisratkaisuja** on tarjolla. **Asuinympäristö** on helposti hahmotettava ja esteetön. **Kulkuväylillä ja liikenneratkaisuissa** on otettu huomioon toiminta- ja liikkumiskyvyltään heikentyneet asukkaat.
- Kaikilla on **mahdollisuus osallistua** oman asuinympäristönsä ja sen palvelujen kehittämiseen.



Esimerkkejä iäkkäitä koskevista indikaattoreista

Väestön ikääntyminen

- läkkäiden osuus väestöstä (65+/75+/85+),
- väestöennuste (65+/75+),
- kuolleisuus (65+),
- keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä

Asuminen ja elinolot

- Kotona asuvat (75+),
- yksin asuvat (75+),
- yhden hengen asutokunnat (75 +),
- eläkkeensaajien asumistukea saaneet (% asutokunnista), toimeentulotukea saaneet (65+)

Terveys ja toimintakyky

- Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (65+/75+),
- muistisairauteen sairastuneet (75+),
- muistinsa huonoksi kokevien osuus (75+),
- dementia-indeksi,
- itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (75+),
- 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokeneiden osuus (65+/75+)

Elämänlaatu

- Koettu hyvinvointi/elämänlaatu (65+),
- itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (65+/75+),
- psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (65+/75+)

Tapaturmat

- Lonkkamurtumat (65+),
- vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut (65+),
- yli 65-vuotiaiden palokuolemat

Elintavat

- Alkoholia liikaa käyttävien osuus (65+),
- kehon painoindeksi (65 +),
- vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (65+/75+),
- liikunta-aktiivisuus (65+)

Osallisuus

- Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuminen (65+, 75+)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen saaminen

- Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit (65+/1000 vastaavan ikäistä),
- säännöllisen kotihoidon piirissä olevista asiakkaat (75+), ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakkaat (75+), vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat asiakkaat (75+),
- kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitokäynnit (65+),
- liikuntaryhmät (75+)

Tuet ja avustukset

- Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, eläkkeensaajien asumistukea saaneet (% asutokunnista), toimeentulotukea saaneet (65+),
- erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut (65 +, % vastaavan ikäisestä väestöstä),
- Kansaneläkettä saaneiden osuus (65+), keskieläke

Muuta

- Toteutetut yksilölliset kaatumisen ehkäisyn toimenpiteet suhteessa suuressa kaatumisvaarassa olevien asukkaiden määrään alueella (kunnan tilastot)

Indikaattorit keskittyvät kapeasti terveyteen ja sotepalveluihin

- Käytössä olevat indikaattorit mittaavat pääasiassa iäkkäiden terveydentilaa ja palvelujen käyttöä. Ne eivät kata riittävästi esimerkiksi asuinympäristön esteettömyyttä, osallistumisen mahdollisuuksia tai koettua turvallisuutta

Kehitystä vaativat osa-alueet ja mahdollisia indikaattoreita



Ikäystävällisyyden arviointikäytännöt ovat hajanaisia ja vertailtavuus puuttuu

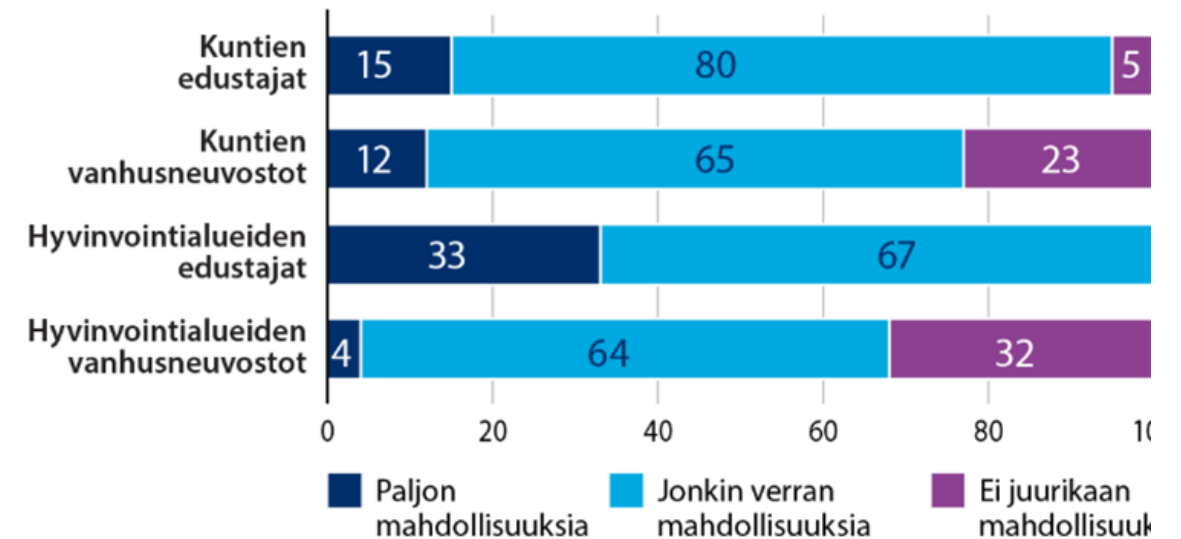
- Kunnissa ja hyvinvointialueilla ei ole vakiintuneita tapoja arvioida ikäystävällisyyttä.
 - Menetelmät vaihtelevat, eikä yhteisten mallien puuttuessa ole vertailukelpoista tietoa toimenpiteiden vaikutuksista ikäystävällisyyden edistäjinä.
 - Menetelmien käyttö ei ole johdonmukaista ja rooli kehittämisen ja päätöksenteon tukena on heikko.

Yhteistyö: Indikaattoreista puuttuu iäkkäiden näkökulma

- Indikaattorit kuvaavat ensisijaisesti palvelujärjestelmän näkökulmaa eivätkä iäkkäiden kokemuksia tai osallisuutta.
- Vanhusneuvostojen rooli ikäystävällisyyden arvioinnissa ja kehittämisessä on monin paikoin nimellinen.

Vanhusneuvostojen arviot vaikutusmahdollisuuksista olivat kuntien ja hyvinvointialueiden arvioita selvästi alhaisemmat

lääkäreiden mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, %



Yhteistyö: Poikkihallinnollinen yhteistyö on riittämätöntä

- Ikäystävällisyys ja hyvinvointi vaatisi eri toimialojen yhteistyötä, mutta vastuut ovat epäselviä ja yhteistyörakenteet ohuita erityisesti kuntien ja hyvinvointialueiden välillä.



YHTEISTYÖRYHMÄN TEHTÄVÄT

- Ikäystävällisyyden ja varautumisen kehittäminen
- Palvelujen kokonaisvaltainen tarkastelu ja saavutettavuus
- Hyvinvoinnin ja aktiivisen arjen tukeminen
- Rakennetun ympäristön esteettömyys ja turvallisuus
- Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Indikaattorien laajentaminen edistää ikäystävällisyyttä

Uusien indikaattorien kehittäminen ja hyödyntäminen parantaisi ikäystävällisyyden seurantaan ja väestön ikääntymiseen varautumista.

- Uusia indikaattoreita arvioimaan myös
 - fyysisen ja sosiaalisen ympäristön, osallisuuden, esteettömyyden, iäkkäiden turvallisuuden ja hyvinvointia tukevat palvelut ja olosuhteet (esim. ulkoilumahdollisuudet, kulttuuripalveluiden saavutettavuus.)

Kuntatasolla tällaisia voisivat olla esimerkiksi

- esteettömien asuntojen määrä
- käveltävyys (*Walkability Score*)
- varautumistoimien sisällyttäminen hyvinvointisuunnitelmiin ja niiden seurantaan.

Hyvinvointialueetasolla keskeisiä indikaattoreita voisivat olla

- kevyempien ja raskaampien palvelujen asiakasmäärien suhde
- terveysasemien sijainti
- iäkkäiden palveluliikenteen kattavuus.





Yhteenvetoa

**suosituksia parempaan
hyvinvoinnin
suunnitteluun**

- Laajennetaan indikaattorivalikoimaa monipuoliseksi ja voimavaralähtöiseksi
- Vahvistetaan iäkkäiden näkökulmaa
- Kehitetään poikkihallinnollista yhteistyötä ja yhdyspintatyötä
- Hyödynnetään ja täydennetään olemassa olevia tietopohjia paikallisella tiedolla
- Laaditaan kansallinen viitekehys ikäystävällisyyden arviointiin
 - Mahdollisuus vertailuun
 - Asian tärkeys esiin



Kiitos

Kristina Tiainen

Palvelut-yksikkö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

kristina.tiainen@thl.fi