

TYÖELÄMÄ- JA TASA-ARVOVALIOKUNNALLE

Lausunto asiasta:

Valtioneuvoston kirjelmä ehdotuksesta neuvoston direktiiviksi uskonnosta tai vakaumuksesta, vammaisuudesta, iästä tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumattoman yhdenvertaisen kohtelun periaatteen täytäntöönpanosta (yhdenvertaisuusdirektiivi) (U44/2008 vp, jatkokirjelmä)

Kiitän työelämä- ja tasa-arvovaliokuntaa asiantuntijalausunnon pyytämisestä.

Tässä lausunnossani käsitellen em. ehdotusta neuvoston direktiiviksi ja siihen liittyviä muistioita **senioreiden eli 65 vuotta täyttäneiden näkökulmasta**.

1. Tarkoitus ja tarpeellisuus

Iäkkäiden syrjintää on maassamme, ja sitä on myös muissa Euroopan maissa. Tämän johdosta direktiivi on **erittäin tarpeellinen**.

Iäkkäiden syrjintä on suorastaan rakenteellista. Perustuslaissa ikä esitetään vain listassa seikoista, joiden perusteella kansalaiset ovat tasa-arvoisia. Yhdenvertaisuuslaki kieltää ikäsyrjinnän työelämässä, mutta ei työelämän ulkopuolella tai esimerkiksi palveluissa. Maassamme ei ole naisten ja miesten tasa-arvosta säätvän lain kaltaista erityislainsäädäntöä iäkkäiden syrjinnän kieltämiseksi työelämän ulkopuolella. Syrjivät käytännöt tulevat voimakkaimmillaan esille pitkäaikaispalveluissa, joissa ne ovat jopa lisääntyneet vallitsevan taloudellisen taantuman aikana. Iäkkäiden pakkomuutot, säilövät hoidot, kuntoutuksen puutteet ja mekaaniset sekä kemialliset sitomiset syrjinnän muotoina ovat melko yleisiä. Jopa

Eduskunnan oikeusasiamies (emerita) on lääninhallituksilta pyytämiensä, kanteluihin perustuvien raporttien perusteella tuonut esille ympärivuorokautisessa hoidossa olevien iäkkäiden hoidon ongelmat ja esittänyt iäkkäiden oikeuksien turvaamista erityisellä lainsäädännöllä.

2. Syrjinnän käsite

Vakuutus- ja pankkialaa varten lisättyä erityissäännöstä pidän tarpeellisena. Iän käyttö riskin arvioinnissa on kuitenkin perustuttava tarkkoihin tietoihin ja tilastoihin ja **ajankohtaisiin tutkimuksiin**. Ajankohtaisuutta tulee vaatia sen takia, että keskimääräinen elinikä on pidentynyt melko paljon, ja 65 vuotta täyttäneiden terveys ja toimintakyky ovat muuttuneet viimeisten 20 vuoden aikana. Nykypäivän 65 – 84-vuotiaat ovat keskimäärin terveempiä ja toimintakykyisempiä kuin vastaavanikäiset olivat parikymmentä vuotta sitten. Nykyisiin 85 vuotta täyttäneisiin kuuluu toimintakyvyltään heikentyneitä, mutta myös toimintakykyisiä kansalaisia. Keskimääräisen eliniän ennustetaan pitenevän tulevaisuudessakin, ja eri kymmenvuotisikäryhmiin ja sukupuoliin kuuluvien seniorikansalaisten keskimääräinen toimintakyky saattaa muuttua. Nämä seikat edellyttävät riskin arvioinnin perustoiksi tietoja, jotka mahdollisimman tarkasti kuvastavat senioreiden ajankohtaista keskimääräistä elinikää ja toimintakykyä. Keskimääräisiin tietoihin perustuvien riskin arviointien ohella yksilöllistenkään riskien arviointien tekeminen ei ole mahdotonta nykyisellä ATK-ohjelmien aikakaudella. Pitkäaikaissairauksia sairastavien ja vammaisten yksilöllisten riskien arviointien perustoina tulee olla sairaiden ja vammaisten perusteelliset lääketieteelliset tutkimukset.

3. Soveltamisala

Luettelo soveltamisalaan kuuluvista sektoreista on ongelmallinen suomalaisten sosiaalipalveluiden kentästä tarkastellen. Kaikista vanhimmissa kansalaisissa on paljon henkilöitä, jotka selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästään tarvitsevat esimerkiksi ateriapalveluita, pitkäaikaisia asumispalveluita, ympärivuorokautista

hoivaa ja palveluita palveluasunnossa tai jopa pitkäkestoista laitoshoidoa. Nämä palvelut luokitellaan maassamme sosiaalipalveluiksi. Sosiaalinen suojele, sosiaaliturva ja sosiaalietuudet ovat sektorilistassa sosiaalisia sektoreita kuvaavat termit. Senioreiden, erityisesti kaikista vanhimpien kansalaisten näkökulmasta on huolehdittava siitä, että myös **sosiaalipalvelut kuuluvat direktiivin soveltamisaloihin.**

Sektorilistan termi terveydenhoito on virheellinen. Terveydenhoito on ehkäisevää toimintaa ja sairaanhoito on sairauksien hoitoa. Termin pitäisi olla **terveyden- ja sairaanhoito tai terveydenhuolto.** Terveydenhuolto kuvastaa organisatorisella tasolla terveydenhoito- ja sairaanhoitopalveluita.

4. Vammaisten yhdenvertainen kohtelu

Vammaisten yhdenvertainen kohtelu on tärkeä asia. Ongelma kuitenkin muodostuu silloin, kun kirjoitetaan oma artikkelinsa yksinomaan vammaisten yhdenvertaisesta kohtelusta, eikä iäkkäiden yhdenvertaisesta kohtelusta ole omaa artiklaa. Tämä asioiden käsittelytapa ei ota huomioon vanhenemisen ja useiden sairauksien aiheuttamaa toimintakyvyn heikkenemistä ja toiminnanvajavuutta, joka voi olla jopa mittavampi kuin vammaisuuden aiheuttama. Ongelman taustana ovat vammaisuuden kapeat määrittelyt. Otan esimerkin vammaispalvelulaista. Vammaispalvelulain (380/1987) mukaan vammaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisen elämän toiminnoista. Tämän ja muidenkin yleisesti vammaisuuden määrittelyssä käytettävien määritelmien mukaan vammaisuuden aiheuttaa yksi vamma tai sairaus. **85 vuotta täyttäneessä väestössä – ja jopa heitä nuorempienkin senioreiden keskuudessa – toimintakyvyn heikkeneminen tai todellinen toiminnanvajavuus aina liikuntakyvyn menetykseen tai sen voimakkaaseen heikkenemiseen saakka johtuu tavallisesti vanhenemisen aiheuttamista fyysisistä muutoksista ja useista sairauksista (esimerkiksi nivelrikot, sydämen vajaatoiminta, lihasten**

surkastuminen). Nämä iäkkäät **eivät ole vammaisia vammais-käsitteen varsinaisessa merkityksessä.** Heitä on kuitenkin paljon. Osa iäkkäistä on menettänyt toimintakykynsä muistisairauden tai dementian takia. Heidänkin luokittelussaan vammaisiksi on vaihtelevia käytäntöjä, eikä vammaispalvelulakia heihin yleensä sovelleta.

Huonokuntoisten iäkkäiden todellisten mahdollisuuksien turvaaminen päästä direktiivissä esitettyjen sosiaalisen suojelun, sosiaalietuuksien, sosiaalipalveluiden, terveyden- ja sairaanhoidon sekä yleissivistävän koulutuksen piiriin sekä yleisesti tarjottavien tavaroiden ja palvelujen, asuminen mukaan luettuna, saatavuus ja tarjonta on varmistettava ennakoiden eli samoin kuin vammaisten. Tämän korostaminen on tärkeää iäkkäiden itsensä selviytymisen ja hyvinvoinnin, mutta myös yhteiskunnan näkökulmasta. Kyseisellä asialla eli vanhimpien kansalaisten mahdollisimman itsenäisellä suoriutumisella on jopa myönteistä taloudellista merkitystä yhteiskunnalle. Esitän, että **iäkkäiden yhdenvertaisesta kohtelusta kirjoitetaan oma artikla,** jossa tuodaan esille **toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden yhdenvertaisen kohtelun edistämiseksi vastaavantyyppiset asiat kuin nykyisessä vammaisten yhdenvertaista kohtelua kuvaavassa artiklassa.** Tätä ehdotustani pidän perustavaa laatua olevana vaatimuksena toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden yhdenvertaisuuden turvaamisen lähtökohtana.

5. Yhdenvertaista kohtelua edistävät elimet

Maassamme on lapsiasiavaltuutettu, tasa-arvovaltuutettu ja vähemmistövaltuutettu. **Iäkkäiden yhdenvertaista kohtelua edistävää elintä ei ole,** eikä iäkkäiden tasa-arvon kehittämiseen ja syrjinnän poistamiseen ole maassamme juurikaan kiinnitetty huomiota tai tehty toimenpiteitä syrjinnän poistamiseksi. Yhdenvertaisuuslain uudistamiseen on liitetty ehdotus yhdenvertaisuusvaltuutetusta. En pidä tätä valtuutettua riittävänä iäkkäiden syrjinnän poistamiselle ja ehkäisylle. Perustelen kantaani sillä, että ensinnäkin iäkkäiden syrjinnän tiedostaminen vaatii toimenpiteitä

maassamme ja toiseksi syrjinnän poistamiseksi ja ehkäisemiseksi on tehtävä monia toimenpiteitä. Kaikkien syrjittyjen ryhmien yhdenvertaisuuden edistämiseen tarkoitettun yhdenvertaisuusvaltuutetun toimintakenttä tulisi olemaan liian laaja iäkkäiden syrjinnän todellisen poistamisen edistämiseksi. Maahamme tarvitaan **vanhusasiavaltuutettu** toimistoineen. Tämän elimen tarpeellisuutta olisi korostettava **yhdenvertaisuusdirektiivin perustelumuistiossa**, ja sen perustaminen tulisi määrätä suunnitteilla olevassa **vanhuspalvelulaissa**. Iäkkäiden syrjinnän tiedostamista, poistamista ja ehkäisyä varten tarvitaan myös puolueeton **seuranta- ja raportointijärjestelmä**. Tämä voitaisiin määrittää vanhusasiavaltuutetun tehtäväkenttään, ja ikäsyrjintään liittyviä tutkimuksia tulisi tehdä myös yliopistoissa.

6. Muita kommentteja

Taustamuistioissa kirjoitetaan esteettömyyden vaatimuksista. **Esteettömyys** on tärkeää, ja esteetön ympäristö on kaiken ikäisille ja kaikille kansalaisille hyvä ympäristö. Teksteistä kuitenkin välittyy mielikuva siitä, että esteettömyys tarkoittaa ympäristön ja asuntojen suunnittelua ja rakentamista siten, että toimintakyvyltään heikentyneet ja vammaiset pystyvät liikkumaan ja toimimaan mahdollisimman itsenäisesti. Palveluiden saatavuuden näkökulmasta tärkeää on myös kauppojen, pankkien ja muiden **palveluiden sijainti lähellä kansalaisia**. Yhdyskuntasuunnittelun merkitystä palveluiden sijainnin näkökulmasta ei kuitenkaan ole tuotu esille taustamuistioissa. Kyseistä seikkaa tulisi korostaa ainakin taustamuistioissa.

7. Lopuksi

Tämän yhdenvertaisuusdirektiivin ja sen perusteella laadittavien lakien ja muiden säädösten muutosten toteuttaminen ei edistä pelkästään senioreiden hyvinvointia edistäessään heidän yhdenvertaisuuttaan. Osallistumismahdollisuuksien paraneminen edistää osallistumista, mikä vuorostaan ylläpitää älyllisiä ja fyysisiä kykyjä ja mielenterveyttä. Vaikutukset tulevat näkymään myös senioreiden yleisen

toimintakyvyn paranemisena, millä vuorostaan on myönteistä taloudellista merkitystä yhteiskunnalle.

Turussa, toukokuun 18. päivänä 2010.

Sirkka-Liisa Kivelä

yleislääketieteen professori ja ylilääkäri

Turun yliopisto ja TYKS