



75 vuotta täyttäneiden EuroHIS-8-elämänlaatukyselyn tulokset vuonna 2025

Suvi Fried & Tiina Etelämäki
Vanhustyön keskusliitto



Vanhustyön keskusliitto
CENTRALFÖRBUNDET FÖR DE GAMLAS VÄL RY

Sisällys

Esipuhe	2
Johdanto	3
Ajantasaista tietoa erilaisten vanhojen ihmisten elämänlaadusta on yllättävän vähän	4
Aineistonkeruu ja aineisto	5
Tulokset	7
Lopuksi	10
Kohtaavaa työtä tekee 12 osahanketta	11
Lähteet	12



Julkaisija Vanhustyön keskusliitto, 2026

Julkaisupaikka Helsinki

Tekijät Suvi Fried, Tiina Etelämäki

Taittaja Salla Vasenius

www.vtkl.fi/ikavoimaa



Vanhustyön keskusliitto
CENTRALFÖRBUNDET FÖR DE GAMLAS VÄL RY

Esipuhe

Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus (STEA) käynnisti vuonna 2025 kolmivuotisen Ikävoimaa-avustusohjelman. STEAn avustusohjelmien tarkoituksena on kohdentaa avustusvaroja ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin ilmiöihin tai teemoihin. Ikävoimaa-avustusohjelman tavoitteena on ylläpitää ja edistää haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä elämän muutostilanteissa.

Ikävoimaa-ohjelman teema ja yhteiset tavoitteet mahdollistivat yhteisen arviointimittarin kokeilun. EuroHIS-8-elämänlaatumittarin avulla on mahdollista kerätä ja viestiä koko avustusohjelmaa koskevia tuloksia hankekohtaisten tulosten rinnalla. Elämänlaatumittarin avulla saamme monipuolista ja yhteismitallista tietoa siitä, miten järjestöjen toimintaan osallistuvat ikäihmiset voivat.

Kiitämme kaikkia kyselyyn vastanneita ikäihmisiä ja hankkeissa työskennelleitä, jotka ovat aktiivisesti keränneet seurantatietoa sekä jakaneet omia kokemuksiaan ja havaintojaan mittarin käytöstä arjen työssä. Kiitos myös Vanhustyön keskusliiton koordinaatiohankkeen työntekijöille tuestanne mittarin käytössä, yhteisen seuranta-aineiston kokoamisesta ja tämän raportin laatimisesta. Raportti tuottaa arvokasta tietoa siitä, miten järjestöjen toimintaan osallistuneet ikäihmiset kokevat elämänlaatunsa ja vahvistaa näkemystä siitä, että ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden tukeminen on tärkeää.

Ida Jarnila & Anne-Mari Tuominiemi

Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus, STEA

Johdanto

Elämänlaadun arvioinnilla tavoitellaan tiivistettyä tietoa hyvästä elämästä. Sitä mittaavat kyselyt kohdistuvat yleisiin hyvän elämän sisältöihin kuten tyytyväisyyteen, hyvinvointiin, elämänhallintaan ja toimintakykyyn. Elämänlaadun ja koetun hyvinvoinnin käsitteitä käytetään usein rinnakkain ja niiden ajatellaan kertovan melko osuvasti hyvästä elämästä ja yleisestä tyytyväisyydestä elämän olosuhteisiin.

Elämänlaatuun kohdistuvan yhteiskunnallisen tutkimuksen tavoitteena on ollut tunnistaa myönteisiä hyvinvoinnin ulottuvuuksia (Glatzer 2015). Suomalaisten elämänlaadusta on kerätty väestötason tietoa vuodesta 2009 alkaen. Valtaosa suomalaisista aikuisista arvioi oman elämänlaatunsa tuolloin hyväksi ja niin sanottua kolmatta ikää elävät hyväosaiset eläkeikäiset sijoittuvat korkealle erilaisten väestöryhmien vertailussa elämänlaadun mukaan (Vaarama ym. 2014 a.)

Elämänlaadun ajatellaan koostuvan objektiivisista tekijöistä kuten resursseista ja subjektiivisista tekijöistä kuten tyytyväisyyden kokemuksesta. Kokonaisvaltaiseen elämänlaadun ajatteluun kuuluu pyrkimys ottaa huomioon kumpikin näkökulma. Myös oman elämän hallinta ja autonomia sekä itsensä toteuttaminen ja mielihyvä ovat mukana elämänlaadun pohdintoissa. Maailman terveysjärjestön elämänlaadun työryhmän näkemyksen mukaan elämänlaatuun kuuluu neljä hyvinvoinnin peruselementtiä, jotka ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja elinympäristöllinen. Lisäksi on havaittu ihmisten peilaavan omaa elämäänsä oman viiteryhmän muihin henkilöihin tehdessään arvioita omasta elämänlaadustaan. (Vaarama ym. 2014a.)

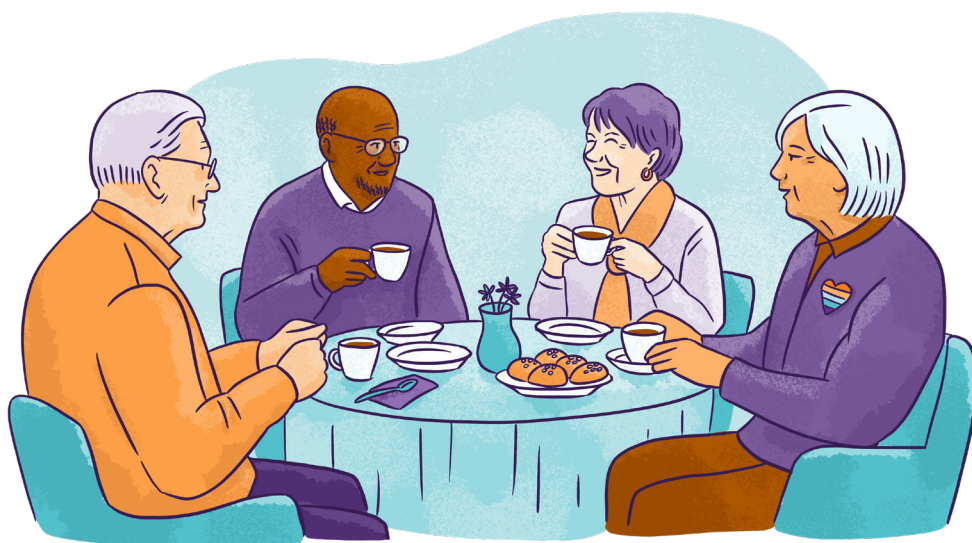
Tässä raportissa käsitellään sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa Ikävoimaa-ohjelmassa kerätyn EuroHIS-8-elämänlaatukyselyn tuloksia. EuroHIS-8 elämänlaatumittarin kysymysten aiheet ovat yleinen elämänlaatu ja terveydentila, elinvoimaisuus, itsetunto, suhteet muihin ihmisiin, koti ja taloudellinen tilanne. Niiden on osoitettu kattavan hyvinvoinnin perusulottuvuudet. Kahdeksan kysymyksen mittari perustuu WHO:n 26 kysymyksen WHOQOL-BREF-mittariin ja sitä suositellaan käytettäväksi tilanteisiin, joissa mittarin ytimekkyys on keskeistä. (Sotkanet 2026; Terveystoiminta 2024.)

Elämänlaatukysely on toteutettu ohjelman 12 hankkeen osallistujille harkinnanvaraisella otannalla. Ikävoimaa-ohjelman kohderyhmä koostuu haavoittuvista kuormittavia elämänmuutoksia kokeneista 75 vuotta täyttäneistä ihmisistä, joten heitä voi kuvailla niin sanotuiksi neljäksikäläisiksi. EuroHIS-8-mittarin valinta perustuu Terve Suomi 2022 -tutkimukseen, jonka mukaan 75 vuotta täyttäneiden keskuudessa oli vähemmän elämänlaatunsa hyväksi kokevia (44,8 %) kuin kaikkien 20 vuotta täyttäneiden keskuudessa (51,0 %).

Ajantasaista tietoa erilaisten vanhojen ihmisten elämänlaadusta on vähän

Elämänlaatua koskevien tutkimusten mukaan osalla hyvinkin iäkkäistä ihmisistä elämänlaatu säilyy hyvällä tasolla (Eloranta ym. 2020), mutta esimerkiksi säännöllisen kotihoidon- ja tukipalveluiden asiakkailta on havaittu väestötietoja alempia elämäntuloksia (Lehtiö ym. 2024). Eurooppalaisen SHARE-tutkimuksen vuosina 2021–22 kerätyn aineiston perusteella elämänlaadun havaittiin olevan heikompi 75 vuotta täyttäneillä kuin alle 75-vuotiailla. Tutkimukseen osallistuneilla naisilla elämänlaatu oli kummassakin ikäryhmässä hieman korkeampi kuin miehillä (Auero & Lahtela 2024). SHARE-tutkimuksessa elämänlaadun mittarina käytettiin CASP-12-kyselyä, jonka kysymykset kohdistuvat kontrollin tunteeseen, autonomiaan, itsensä toteuttamiseen ja mielihyvän kokemiseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin (THL) julkaisussa Ikäntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa (2023, ss. 59–60) puretaan EuroHIS-kyselyä eri ikäryhmissä ja tulokset osoittavat elämänlaatuun liittyvien tyytyväisyyden kokemusten heikkenevän väestötasolla pitkäikäisyyden myötä. Samansuuntainen tulos ilmenee myös Vaarama ym. (2014a) kattavassa raportissa suomalaisten elämänlaadusta vuosilta 2009 ja 2013. Yli 80-vuotiaisiin kohdistuvassa tarkemmassa analyysissä (Vaarama ym. 2014b) nostetaan esiin se, että vuosituhannen alun myönteinen elinoloihin ja elämänlaatuun liittyvä kehitys 80 vuotta täyttäneiden joukossa ei koske esimerkiksi pienituloisia. Heikoin elämänlaatu näytti tuolloin olleen 85 vuotta täyttäneillä miehillä. Yleisesti pitkäikäisten elämänlaatu on tyypillisesti nuorempia ikäryhmiä selkeämmin yhteydessä terveyteen, päivittäiseen toimintakykyyn ja riittävään avunsaantiin eli hyvin konkreettisiin arkisen elämän tekijöihin.



Aineistonkeruu ja aineisto

Ikävoimaa-hanketyöntekijät ovat työssään jalkauttaneet elämänlaatukyselyn käytännön kohtaamistyöhön. Alustavien tulosten osalta vaikuttaa siltä, että ohjelmatyön alkuvaiheessa on tavoitettu iäkkäitä, joilla on elämänlaatua heikentäviä taakkoja elämässään. Kuormittavassa elämäntilanteessa elämänlaadun eri ulottuvuuksia käsittelevä kysely voi tuntua havaintojen mukaan joko raskaalta tai voimaannuttavalta. Ohjelman edetessä saamme tietoa siitä, missä määrin tämän kohderyhmän elämänlaatu säilyy ennallaan, muuttuu ja onko erilaisilla tukitoimilla ollut mahdollista vaikuttaa osallistujien kokemaan elämänlaatuun. Kuormittavissa tilanteissa elävien iäkkäiden elämänlaatuun vaikuttavien tekijöiden moninaisuuden tunnistaminen on yksi kohtaamistyössä kertyvien havaintojen tulos.

Ikävoimaa-ohjelman kaikki 12 hanketta ovat sitoutuneet EuroHIS-8-kyselyn toteuttamiseen osallistujien kanssa. Elämänlaatukyselyitä on toteutettu hankkeiden erilaisissa toiminnoissa eli tapahtumissa ja tilaisuuksissa, ryhmissä, jalkautuvassa työssä ja yksilötuen keskusteluissa. Yksilötuen keskusteluja on käyty kasvokkain ja puhelimitse, joten kyselyitäkin on toteutettu kummallakin tavalla. Vastaajat ovat täyttäneet kyselyn yleensä itse. Puhelinkeskusteluissa työntekijä esittää kysymykset ja kirjaa vastauksen. Jalkautuvassa työssä vastaaja valitsee täyttääkö lomakkeen itse vai pyytääkö työntekijää kirjaamaan vastaukset.

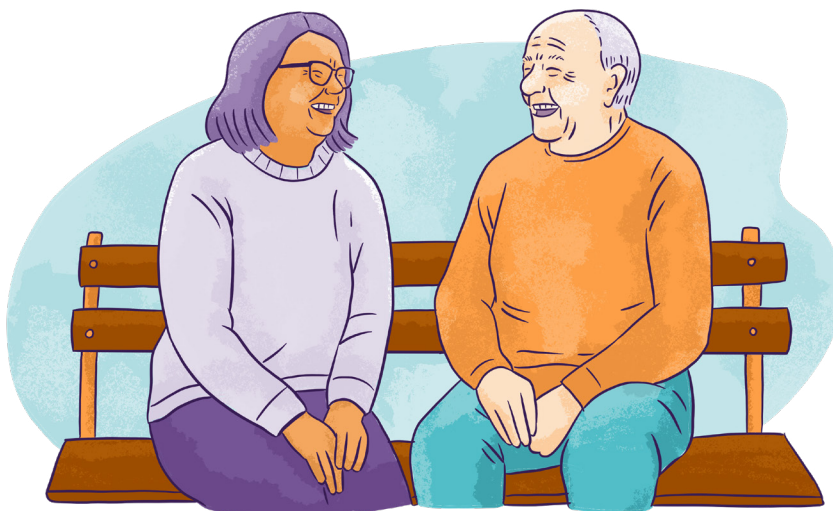
Taulukko 1. EuroHIS-8 elämänlaatumittarin kysymykset: vastaukset 1–5 Likert-asteikolla hieman erilaisin sanoituksin kysymyksen mukaan. Vastaajia pyydetään miettimään vastauksiaan kahden viimeisen viikon elämäntilanteen ja kokemusten perusteella.

Kysymys	Vastausvaihtoehdot
Millaiseksi arvioitte elämänlaatumme?	1= erittäin huonoksi; 2= huonoksi; 3= ei hyväksi eikä huonoksi; 4= hyväksi, 5= erittäin hyväksi
Kuinka tyytyväinen olette terveyteenne?	1= erittäin tyytymätön; 2= tyytymätön; 3= ei tyytyväinen eikä tyytymätön; 4= melko tyytyväinen, 5= erittäin tyytyväinen
Onko Teillä riittävästi tarmoa arkipäivän elämänne varten?	1= ei lainkaan; 2= vähän; 3= kohtuullisesti; 4= lähes riittävästi; 5=täysin riittävästi
Onko Teillä tarpeeksi rahaa tarpeisiin nähden?	1= ei lainkaan; 2= vähän; 3= kohtuullisesti; 4= lähes riittävästi; 5=täysin riittävästi
Kuinka tyytyväinen olette kykyynne selviytyä päivittäisistä toiminnoistanne?	1= erittäin tyytymätön; 2= tyytymätön; 3= ei tyytyväinen eikä tyytymätön; 4= melko tyytyväinen, 5= erittäin tyytyväinen
Kuinka tyytyväinen olette itseenne?	1= erittäin tyytymätön; 2= tyytymätön; 3= ei tyytyväinen eikä tyytymätön; 4= melko tyytyväinen, 5= erittäin tyytyväinen
Kuinka tyytyväinen olette ihmissuhteisiinne?	1= erittäin tyytymätön; 2= tyytymätön; 3= ei tyytyväinen eikä tyytymätön; 4= melko tyytyväinen, 5= erittäin tyytyväinen
Kuinka tyytyväinen olette asuinalueenne olosuhteisiin?	1= erittäin tyytymätön; 2= tyytymätön; 3= ei tyytyväinen eikä tyytymätön; 4= melko tyytyväinen, 5= erittäin tyytyväinen

Ikävoimaa-ohjelman hankkeet käynnistyivät vuoden 2025 aikana. Ohjelmatyötä koordinoi Vanhustyön keskusliiton koordinaatiohanke, jonka tehtäviin kuuluu arvioinnin tuki ja siinä tärkeimpänä yhteisen EuroHIS-8-aineistonkeruun tuki ja aineiston koostaminen vuosittain.

EuroHIS-8-mittariin tutustuminen ja käytön harjoittelu sisältyivät ohjelman ensimmäiseen toimintavuoteen 2025. Mittariin liittyviä taustatietoja ja keruun toteutukseen liittyviä aiheita käsiteltiin kahdessa verkoston yhteisessä verkostotapaamisessa, verkostokahveilla ja arviointiin liittyvässä työpajassa. Aineistonkeruu pyrittiin tekemään yksinkertaisesti ja osallistujien henkilötietojen keräämistä vältettiin. Varsinaisten kahdeksan elämänlaatuun kohdistuvan kysymyksen lisäksi aineistoon liitettiin tieto siitä, onko kysymyksessä kerta-, alku- vai loppukysely. Lisäksi osa hankkeista liitti taulukkoon tiedon siitä, minkälaisessa toiminnossa kysely oli toteutettu.

Elämänlaatukysely toteutettiin osana arviointia, mutta kyselytyyppinä se on hyvin erilainen kuin hankkeiden aiemmin käyttämät arviointikyselyt. Verkoston yhteisissä keskusteluissa pohdittiin erityisesti arvioinnin eettisiä kysymyksiä ja kuormittavassa elämäntilanteessa olevien iäkkäiden kohtaamista kyselylomakkeen kanssa. Kyselyn toteuttamisen eettisyyteen sisältyvät kyselyn tarkoituksen selkeä kuvaaminen, ymmärtävän suostumuksen toteutuminen ja mahdollisuus kieltäytymiseen, osallistumisen keskeyttämiseen ja lisätiedon saamiseen. Keskustelut sisältyvät arvioinnin eettisyyden pohdintaa ja tilanteeseen soveltuvien ohjeiden etsimistä. Vastaavaa arviointia koskevan eettisen ohjeistuksen puutteen vuoksi eettisissä kysymyksissä tukeuduttiin soveltaen tutkimuksen ja hoitotyön eettisiin ohjeistuksiin (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Hanketapaamisissa käsiteltiin EuroHIS-8-kyselyn toteuttamista jokaisen hankkeen toimintamuodoissa. Joulukuun 2025 ja tammikuun 2026 aikana kaikki hankkeet lähettivät koordinaatiohankkeelle keräämänsä aineiston. Yhteisen Ikävoimaa-aineiston vastausten määrä oli vuonna 2025 yhteensä 985. Kootun yhteisen aineiston tilastollisen käsittelyn toteutti Tutkimustie Oy.



Tulokset

Ikävoimaa-aineiston EuroHIS-8-kyselyiden vastausten määrä on 985. Vastauksista 22:ssa oli kaksi tai useampi puuttuvaa kohtaa, joten ne jätettiin analyysin ulkopuolelle. Käsiteltävän aineiston määrä on 963. Puuttuvien vastausten ei havaittu vaikuttavan tuloksiin.

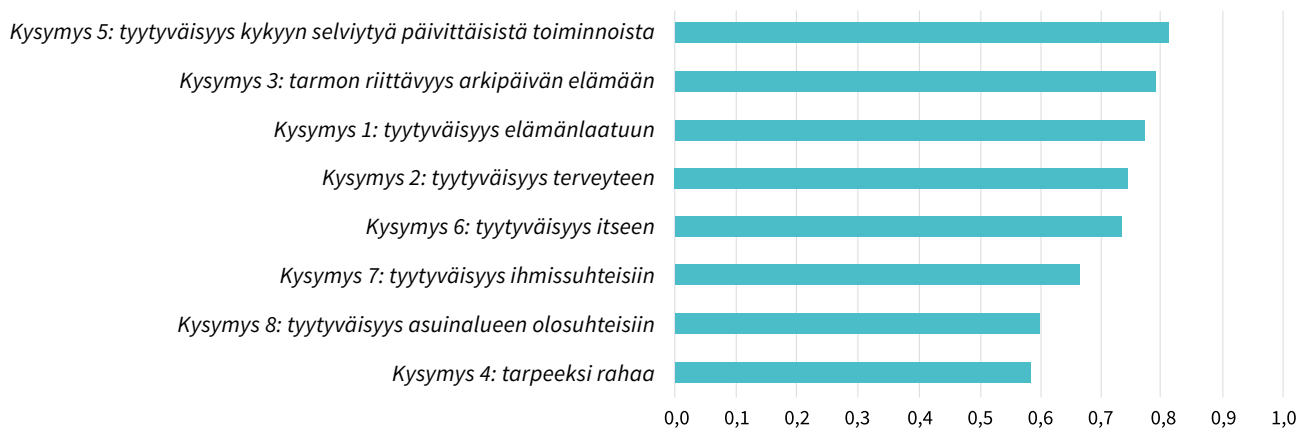
Aineistoa tarkasteltiin ensinnäkin elämänlaadun keskiarvona. Koko aineiston yhteinen keskiarvo on 3,7. Tulos on linjassa aiempien iäkkäiden elämänlaadutulosten kanssa ja edustaa aiempien tulosten mukaan elämänlaadun heikommaksi arvioivan iäkkäiden ryhmän tulosta. Vaaraman ym. (2014b) tulosten mukaan 80 täyttäneiden yleinen elämänlaadun keskiarvo oli vuonna 2013 miehillä 4 ja naisilla 4,1, mutta edellisessä mittauksessa miesten ja naisten yleisen elämänlaadun keskiarvo oli 3,6. EuroHIS-8 tulosta tulkitaan yleisemmin niin, että kun keskiarvo on 4 tai korkeampi, elämänlaatu on hyvä. Tämän tulkinnan mukaan Ikävoimaa-vastaajien elämänlaadun keskiarvo jää hieman hyvää elämänlaatu heikommaksi. Vastaajien kokonaistuloksen keskiarvo vaihteli koko aineistossa yhdestä viiteen.

Seuraavaksi aineisto luokiteltiin kahteen elämänlaadun keskiarvon mukaan. Luokkaan 'hyvä' luokiteltiin sellaiset vastaukset, joissa elämänlaadun keskiarvo oli neljä tai enemmän ja toiseen luokkaan 'heikompi' luokiteltiin sellaiset vastaukset, joissa elämänlaadun keskiarvo oli alle neljä. Hyvä elämänlaatu oli 41 %:lla vastaajista ja heikompi elämänlaatu 59 %:lla vastaajista. Tämä jakauma kertoo edelleen siitä, että Ikävoimaa-ohjelmassa on tavoitettu sellaisia 75 vuotta täyttäneitä henkilöitä, joiden elämänlaatu on koko väestöä heikompi.

Osa kyselyistä toteutui kertakyselyinä esimerkiksi jalkautuvassa kohtaamistyössä ja tilaisuuksissa. Tällaisia vastauksia Ikävoimaa-aineistossa oli 386. Vastausten perusteella heikompi elämänlaatu oli 48,7 %:lla vastaajista ja hyvä 51,3 %:lla vastaajista. Alkukyselyitä toteutettiin 456 ja näiden vastausten perusteella 66,9 %:lla vastaajista oli heikompi elämänlaatu ja 33,1 %:lla vastaajista hyvä. Loppukyselyn vastauksia oli 120 ja niistä 61,7 %:lla vastaajista elämänlaatu oli heikompi, 38,3 %:lla vastaajista hyvä. Näiden havaintojen perusteella vaikuttaa siltä, että tilaisuuksiin osallistuvien elämänlaatu on hieman korkeampi kuin sellaisten vastaajien, jotka osallistuvat useamman tapaamisen toimintoon. Useamman tapaamisen toimintoja ovat esimerkiksi yksilötuen keskustelut, vertaisryhmät ja koulutukset. Ensimmäisen vuoden alustavien havaintojen perusteella näyttäisi siltä, että loppukyselyn täyttäneissä oli hieman enemmän sellaisia, joilla oli parempi elämänlaatu kuin alkukyselyn täyttäneissä. Toimintojen sisällöistä ja kyselyjen toteuttamisen paikasta on tarkoituksena kerätä jatkossa mahdollisuuksien mukaan hieman tarkempia tietoja.

Kolmanneksi tarkastellaan yksittäisten elämänlaadutekijöiden yhteyttä keskiarvoon (Kuvio 1.) kunkin kysymyksen yhteydellä kokonaistulokseen korrelaation avulla. Tulokset osoittavat, että voimakkaimmin yhteydessä kokonaistulokseen on vastaajan tyytyväisyys kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja seuraavaksi tärkein on tarmon riittävyys arkipäivän elämään. Heikoimmin tässä aineistossa vastaajan kokemus rahojen riittävydestä omiin tarpeisiin ja toiseksi heikoimmin tyytyväisyys asuinalueen olosuhteisiin.

EUROHIS-8-elämänlaatumittari: yksittäiset kysymysten ja kokonaistuloksen välinen yhteys (kaikki $p < 0,001$).



Kuvio 1. Kokonaistuloksen yhteys yksittäisiin mittarin kysymyksiin.

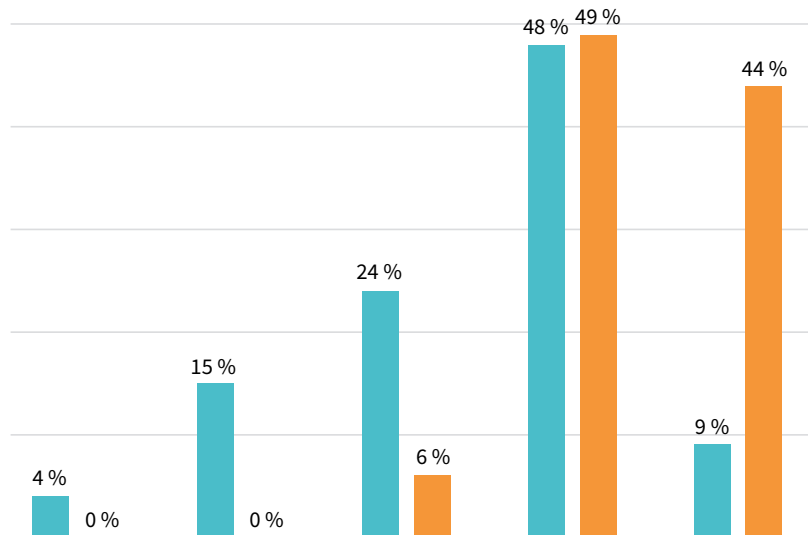
Seuraavissa raporteissa tulemme laajentamaan tulosten pohdintaa. Jo ensimmäisen vuoden aikana on ilmennyt, että vastaajien taloudellinen niukkuus ei välity ilmeisenä tuloksena kokonaistuloksessa, mutta yksittäisten vastaajien kohdalla sen merkitys voi olla painoarvoltaan hyvin suuri. Hankkeet tekevät työtään hyvin erilaisten kohderyhmien kanssa, vaikka tavoitteet ovat yhteiset. Tämä ilmenee esimerkiksi niiden vastaajien osuudessa, joiden elämänlaatu oli 'heikompi' eli alle 4: Hankekohtaisesti näiden vastaajien osuuden vaihteluväli oli 28,6–100 %. Joissakin hankkeissa tehdään työtä pääosin hyvin kuormittavissa elämäntilanteissa elävien ihmisten kanssa, joilla on useita elämänlaatua heikentäviä tekijöitä elämässään.

Neljänneksi tarkastellaan kaksiluokkaisen kokonaistuloksen muuttujan yhteyttä tyytyväisyyteen ihmissuhteisiin (Kuvio 2.). Tämä liittyy ohjelman sosiaalisen toimintakyvyn tukemisen tavoitteeseen. Vajaa puolet vastaajista arvioi tyytyväisyyttään ihmissuhteisiin numerolla neljä sekä sellaisilla vastaajilla, joilla oli hyvä elämänlaatu, että sellaisilla vastaajilla, joilla oli heikompi elämänlaatu. Vastaajista, joilla oli heikompi elämänlaatu noin neljännes ei ollut ihmissuhteisiin tyytyväinen eikä tyytymätön, 15 % oli tyytymätön ja 4 % erittäin tyytymätön. Vastaajista, joilla oli hyvä elämänlaatu kukaan ei vastannut kahta alinta arviota ja heistä 44 % oli erittäin tyytyväinen ihmissuhteisiin. Niistä vastaajista, joilla oli heikompi elämänlaatu, 9 % arvioi olevan erittäin tyytyväinen ihmissuhteisiinsa.

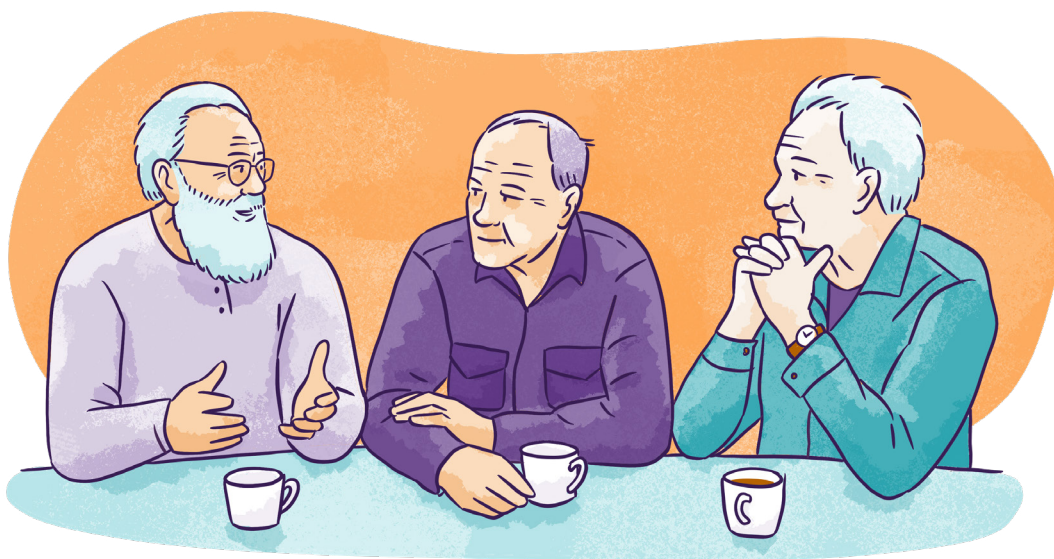
Elämänlaatu ja tyytyväisyys ihmissuhteisiin (7)

- Elämänlaatu heikompi (ka. < 4) vs. hyvä (ka. ≥ 4)
- Tyytyväisyys ihmissuhteisiin asteikolla 1 (erittäin tyytymätön) – 5 (erittäin tyytyväinen)

■ Heikompi
■ Hyvä



Kuvio 2. Kaksiluokkaisen elämänlaatumuuttujan yhteys tyytyväisyyteen ihmissuhteisiin (kysymys 7). Vaaka-akselin pylväät edustavat tyytyväisyyttä ihmissuhteisiin asteikolla 1–5.



Lopuksi

Elämänlaatutiedon keruu jatkuu koko Ikävoimaa-ohjelman vuosina 2026–2027. Vuonna 2027 julkaisemme vuoden 2026 tulokset ja tarkastelemme tuloksia hieman eri näkökulmasta ja monipuolisemman seuranta-aineiston näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa enemmän tietoa alku- ja loppukyselyiden tulosten eroista sekä tarkempia tietoa erilaisiin järjestöjen toimintoihin osallistuneiden elämänlaadusta ja erilaisissa paikoissa kerättyjen elämänlaatutietojen eroista.

Ensimmäisen vuoden alustavan tarkastelun perusteella näyttäisi siltä, että yksilötukeen hakeutuvilla iäkkäillä on ryhmien ja tapahtumien osallistujia heikompi elämänlaatu. Lisäksi aineistonkeruun pohdinnat ovat osoittaneet, että kyselyn esittämisen paikka ja toteuttamisen tapa vaikuttavat kyselyn toteuttamiseen.

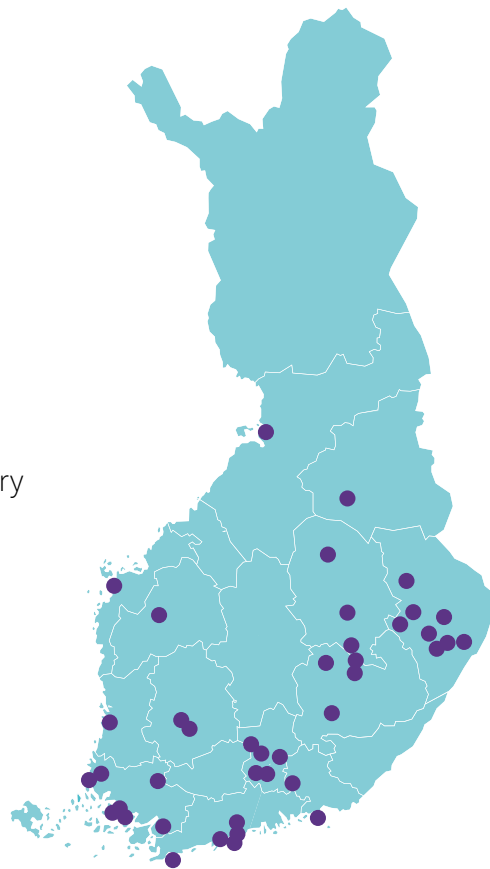
Aineistonkeruu on myös osa järjestöjen arviointitoiminnan kehittymistä. Tämä on ensimmäisen kerta, kun vanhuusalan järjestöjen ohjelmassa kerätään tietoa yhteisellä mittarilla kaikissa eri hankkeissa. Koordinaatio-hankkeen, STEA:n yhteyshenkilöt ja etenkin hanketyöntekijöiden keskinäinen yhteistyö ja verkostossa kehitettävä vertaismentorointi ovat tarjonneet alustan yhteiselle oppimiselle arviointitiedon keruussa, havaintojen tekemisessä ja kirjaamisessa sekä tulosten tarkastelussa.

Ikävoimaa-elämänlaatuaineiston tuloksia tullaan käsittelemään monipuolisesti verkoston keskusteluissa. Esimerkiksi kyselyn toteuttamista kuvailevien kokemusten jakaminen on vahvistanut hanketyöntekijöiden kyselyjen toteuttamisen osaamista. Hanketyöntekijät ovat kuvailleet tilanteita, joissa elämänlaatukysely toimii mainiona keskustelun käynnistäjänä ja on tilanteita, joihin elämänlaatukysely ei sovellu lainkaan.

Vaarama ym. (2014a, s. 35) vetivät yhteen iäkkäiden elämänlaadun kehitystä vuonna 2014 tähän tapaan: ”Jakajana ei välttämättä enää ole perinteinen köyhyys ja tietämättömyys vaan osallisuus.” Ikävoimaa-ohjelman ensimmäisen toimintavuoden aikana kerätyn aineiston perusteella osallisuus on merkityksellinen seikka, joidenkin vastaajien kohdalla myös köyhyys, mutta ennen kaikkea toimintakykyyn ja omaan päivittäiseen selviytymisen kykyyn liittyvä tyytymättömyys vaikuttaa elämänlaatuun. Tuloksen kannustavat jatkamaan työtä toimintakyvyn tukemiseksi.

Kohtaavaa työtä tekee 12 osahanketta

- ARVI – Arvokas arki ikämiehille
| Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry
- Arvoa ja Turvaa elämään ARTTU
| Kirkkopalvelut ry & Vihreä Keidas
- Ikiklovnit -iloa kaiken ikää! | Sairaalaklovnit ry
- Ikävoimaa-valmentajat | Miina Sillanpään Säätiö sr,
Kukunori ry & Y-säätiö sr
- Kulttuurista virkeyttä ja voimaa | Satakunnan Sydänpiiri ry
& Varsinais-Suomen Sydänpiiri ry
- Liikkuva senioripiste -kohtaavaa ja yksilöllistä
vanhustyötä | Lahden Lähimmäispalvelu ry
- Mielen keitaat ikääntyneille mielenterveysläheisille
| Varsinais-Suomen Mielenterveysomaiset – Finfami ry
- Mielen voimaa 75+-vuotiaille | MIELI ry
(Etelä-Savo, Helsinki, Kainuu, Pohjanmaa, Seinäjoki)
- Mun vuoro auttaa | Omaishoitajaliitto ry
- Myteristä myötätuuleen | Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – Finfami ry
- Ruokaillaan yhdessä | Gery ry
- Toivon tie – Mielen hyvinvoinnin tukeminen
etsivässä vanhustyössä | Omakotisäätiö & Suvanto ry



Vanhustyön keskusliitto koordinoi Ikävoimaa-ohjelmaa. Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa ohjelmaa järjestöavustuksilla.

Lähteet

Auero Kristel & Lahtela Johanna (2024) 50+ Suomessa – Tuloksia Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) -tutkimuksen 9. aallosta. Helsinki: Väestöliitto.

Auvinen Terhi, Uotinen Joonas & Vaalavuo Maria (2025) (Un)happy Together—The Interrelated Life Satisfaction of Older Couples. *Soc Indic Res* 180, 839–864. <https://doi.org/10.1007/s11205-025-03699-3>

Eloranta, Mäkimattila, Viitanen, Viikari & Salminen (2020) Vanhoista vanhimpien elämänlaatu. *Gerontologia* 34(3): 209–221.

Glatzer Wolfgang (2015) Monitorin and analyzing quality of life – An Introduction. Teoksessa Wolfgang Glatzer, Laura Camfield, Valerie Møller & Mariano Rojas *Global handbook of quality of life: Exploration of well-being of nations and continents*, ss. 1–11. Springer Netherlands.

Lehtiö, Tiilikainen, Ristolainen & Lönnroos (2024) Säännöllistä kotihoitoa ja tukipalveluja saavien iäkkäiden elämänlaatu – tuloksia SOLDEX-hankkeesta. *Gerontologia* 38(4): 342–349.

Sarvimäki Anneli & Stenbock-Hult Bettina (2009) *Hoitotyön etiikka*. Suomentanut Paula Nieminen. Alkuper. *Omvårdnadens etik. Sjuksköterskan och det moraliska rummet*. Helsinki: Edita.

Solin, Heimonen, Luoma, Tamminen, Lukkarinen & Viertiö toim. (2023) Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. Raportti 8/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Vantaa. [<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>].

Sotkanet 2026. Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%). <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4270> (Luettu 8.6.2026)

STEA (2025) Ikävoimaa-avustusohjelma. <https://www.stea.fi/avustusten-hakeminen/avustusohjelmat/ikaantyneiden-avustusohjelma-2025/> (Luettu 8.6.2026)

Terveysportti (2024) Toimia-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00135/search/eurohis> (Luettu 8.6.2026)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) Ohjeet ja aineistot. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot> (Luettu 8.6.2026)

Vaarama Marja, Mukkila Susanna & Hannikainen-Ingman Katri (2014a) Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Marja Vaarama, Sakari Karvonen, Laura Kestilä, Pasi Moisio & Anu Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2014*, ss. 20–39. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Vaarama Marja, Mukkila Susanna & Hannikainen-Ingman Katri (2014b) 80 vuotta täyttäneiden elämänlaatu ja elinolot. Teoksessa Marja Vaarama, Sakari Karvonen, Laura Kestilä, Pasi Moisio & Anu Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2014*, ss. 40–60. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.