

Ikääntymisen tulevaisuuden skenaarioita 2020–2060

1. Gerotopia: Onnistunut vanheneminen megatrendinä

Gerotopia on termi, jonka kirjailija Andrew Blechman lanseerasi vuonna 2008 kirjoittaessaan amerikkalaisten senioreiden yhteisöstä, jossa palvelut ja ympäristö oli suunniteltu vain ikäihmisiä varten. Australialainen professori Caryl Bosman on käyttänyt artikkeleissaan gerotopia-termiä kuvatessaan ikäihmisten hyvinvointia edistäviä asumismuotoja. Floridan seniorikylän vanhukset elävät yhteisössään huolettomasti ja elämänvaiheestaan nauttien. Heille on räätälöity terveys- ja liikuntapalvelut, inspiroivat kulttuuriharrastukset ja ympäristö puistoinen ja golfkenttinen. Tämä on kuitenkin vain tietyn väestöryhmän saavutettavissa oleva oma kupla. Pohjoismaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa hyvän vanhuuden elementit ovat kaikkien ulottuvilla. Gerotopialla tarkoitetaan tässä yhteydessä gerontologista utopiaa, eli onnistunutta ja parasta mahdollista ikääntymisen tulevaisuuskuvaa, jossa kaikilla kansalaisilla on optimaaliset edellytykset, olosuhteet ja mahdollisuudet hyvään, aktiiviseen ja toimintakykyiseen vanhenemiseen.

Hyvän vanhenemisen määritelmiä ja erilaisia painotuksia on useita, kuten terve vanheneminen (healthy aging), aktiivinen vanheneminen (active aging), hyvä vanheneminen (aging well), toimintakykyinen vanheneminen (functional aging) sekä onnistunut vanheneminen (successful aging) (Fernandez-Ballesteros 2019). Onnistunut vanheneminen on määritelty yleisesti fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn säilymiseksi myöhemmällä iällä ilman merkittäviä sairauksia (Rowe & Kahn 1987). Keskeisenä ajatuksena on terveiden ja toimintakykyisten vuosien lisääminen elämänsäkaareen. Yhteiskunnallisella tasolla tämä tarkoittaa terveyttä ja hyvinvointia edistäviä päätöksiä sekä sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka tukevat ja mahdollistavat hyvää elämänlaatua ikääntyessä. Yksilötasolla onnistuneella vanhenemisella tarkoitetaan pitkää ikää ja terveyttä sekä riittävää toimintakykyä, kuten liikkumiskykyä, tiedollisia ja psyykkisiä kykyjä, jotka mahdollistavat aktiivisuutta ja osallistumista itselle tärkeisiin asioihin vielä vanhuusvuosina. Tutkimukset osoittavat, että hyvä vanheneminen on mahdollista sairauksista huolimatta (Urtamo ym. 2019, Nosraty ym. 2015), mm. sairauksien hyvän hoidon vuoksi. Lisäksi haasteet jollakin toimintakyvyn osa-alueella ovat kompensoitavissa toisen osa-alueen vahvuuksilla (Baltes & Baltes 1990).

Onnistuneessa vanhenemisessa keskeistä ovat myös elämän mielekkyyden, merkityksellisyyden ja onnellisuuden kokemukset. Yksilön kannalta onnistunut vanheneminen on ennen kaikkea subjektiivinen kokemus, johon liittyy myös jo eletty elämä kokonaisuudessaan, ja erityisesti se, että on oman elämäntarinansa kanssa sinut. Oman elämäntarinan hyväksyminen on myös elämäntapahtumien tulkintaa ja merkityksellisyyden rakentamista. Myönteisesti ikääntyminen (positive ageing) on tulevaisuuden uusi suuntaus.

Gerotopiassa onnistunut vanheneminen on megatrendi ja kaikkien ulottuvilla. Jokaisella on mahdollisuus elää viimeisiin elinvuosiin saakka omannäköistä hyvää vanhuutta riittävässä ruumiin ja sielun voimissa. Vuonna 2060 tämän päivän viisikymppiset ovat 90-vuotiaita. Tutkimukset osoittavat, että keski-ikä elintavoilla on yhteys vanhuuden elämänlaatuun ja toimintakykyyn (Lafortune ym. 2016). Hyvää vanhenemistä ovat tukeneet suotuisat olosuhteet ja terveyttä edistävät valinnat päivittäisessä elämässä. Gerotopian myönteiseen kehityskulkuun onkin vaikuttanut se, että tulevaisuuden ikääntyneet ovat jo keski-ikästään lähtien kuuliaisesti noudattaneet suosituksia terveellisestä ravitsemuksesta, riittävästä liikkumisesta ja oman terveyden seurannasta. Kolesterolit on hyvissä lukemissa ja paino-ongelmatkin saatu hallintaan. Verenpaineet pysyvät normilukemisissa, kun niitä eivät nosta liika stressi tai suolan käyttö. Tupakointi ja päihteet eivät ole kuuluneet tapoihin. Nämä terveystekijät ennustavat 90 ikävuoden saavuttamista ja onnistunutta vanhenemistä (Urtamo ym. 2019). Tulevaisuuskuvassa koronapandemia jälkiseurauksineen on hoidettu onnistuneesti, ja keski-ikäiset ovat heränneet terveyden ja elämän perusasioiden arvostamiseen. Näillä arvostuksilla ja tärkeysjärjestyksillä on tutkimuksessa havaittu olevan yhteyttä elämänlaatuun ja toimintakykyisempään vanhuuteen (Urtamo ym. 2018).

Gerotopiassa vanhuus on ikävaihe, jossa ei ole raihnaisuuden stigmaa. Eläkkeelle jäävät ovat vielä paremmassa kunnossa kuin aikaisemmat sukupolvet ja edessä on pari vuosikymmentä hyvää vanhuusaikaa. Monet ovat vielä mukana työelämässä ja opiskelevat uutta, ja myös yhteiskunta tukee elinikäistä oppimista ja osallisuutta. Vuosien tuomaa viisautta ja kokemusta arvostetaan myös työpaikoilla eläkeiän noustessa. Ikääntyvät ovat ymmärtäneet omien terveyttä ja hyvinvointia tukevien valintojen merkityksen ja terveelliset elintavat, kuten hyvä ruokavalio, säännöllinen liikunta ja riittävä uni kuuluvat arkeen. Ikääntyvät harrastavat monipuolisesti, toimivat aktiivisina vaikuttajina, ovat mukana vapaaehtoistyössä ja sukupolvet ylittävässä toiminnassa. He elävät arkeaan tasa-arvoisina ja yhdenvertaisina kansalaisina. Ikäihmisten toimintakyvyn ylläpysymistä tukee vanhuutta arvostava yhteiskunta, jossa vanhukset nähdään voimavarana, ei kulueränä. Ikäihmiset asuvat omissa kodeissaan tai viihtyisissä seniori- ja palvelutaloissa, jotka kuitenkin

tuntuvat kodilta. Esteettömät asumisratkaisut, hyvinvointiteknologia sekä ekologiset ja eettisesti kestävät ratkaisut ovat osa arkipäivää. Myös luonto ja viherympäristöt tukevat hyvinvointia ja ovat lähellä koteja. Apua ja tukea on saatavilla riittävästi tarvittaessa. Kukaan ikäihminen ei jää tahtomattaan yksin. Vapaaehtoistyö, yhteisöllisyys ja vahvuuksien tunnistaminen tukevat osallisuutta sekä mielen hyvinvointia. Tulevaisuudessa mielenterveys nähdään osana kokonaisterveyttä. Tämä on otettu palveluissa huomioon ja iäkkäiden mielenterveysongelmia hoidetaan hyvin ja ennakoiden. Mielen hyvinvoinnin vahvistamisen tietotaitoa on olemassa iäkkäillä ja se tukee heidän hyvää arkeaan ja resilienssiä. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen on luontainen osa arkea ja terveysvalintoja.

Gerotopiassa pitkä ja hyvä elämä on megatrendi, ei enää vain 2000-luvun alkupuolen pitkäikäisten ja elinvoimaisten Blue zone-alueiden mysteeri. Vanhuuden vuodet ovat elämäntäyteisiä, villejä ja viriilejäkin, kullakin omannäköisiä. Kun voimat heikkenevät ja avun tarve lisääntyy, sote - palveluita on saatavilla oikea-aikaisesti ja laadukkaasti. Viimeisien vuosien hoitoon ja saattohoitoon on riittävät resurssit.

2. Dystopia: Gerastenia valtaa yksinäisten ikäihmisten yhteiskunnan

Gerastenia on geriatrinen oireyhtymä, jota aikaisemmin kutsuttiin hauraus-raihnaus-oireyhtymäksi. Yli 70-vuotiaista jopa 10–12 %:lla on gerastenia ja vanhimmissa ikäluokissa esiintyvyys edelleen kasvaa (Koivukangas ym. 2017). Oireyhtymässä usean eri elinjärjestelmän fysiologiset reservit ovat pienentyneet, jolloin elimistön kuormituskyky on heikentynyt. Tällöin pienikin stressitekijä, kuten tavallinen flunssa, voi romahduttaa terveyden. Gerasteniassa tyypillistä on erityisesti liikkumiskyvyn heikkeneminen, ja oireyhtymä onkin uhka toimintakyvylle ja elämänlaadulle. Se aiheuttaa paljon inhimillistä kärsimystä, lisää avun tarvetta, sosiaalista syrjäytymistä ja kuolemanvaaraa. Ravitsemus ja säännöllinen liikunta ovat avainasemassa gerastenian ehkäisyssä sekä hoidossa (Billot ym. 2020). Gerasteniaa voidaan pitää onnistuneen ja hyvän vanhenemisen vastakohtana. Myös yksinäisyys on yksi keskeisistä ikääntyneiden terveyttä, toimintakykyä ja kognitiota uhkaavista riskitekijöistä. On arvioitu, että yksinäisyys vähentää noin kuusi toimintakykyistä elinvuotta, ja erityisesti yksinäisyyden kokemus sekä mielekkäiden roolien puute ovat merkityksellisempiä kuin sosiaalisen verkoston laajuus.

Dystopiassa vuonna 2060 yhä harvempi saavuttaa 90 vuoden iän, koska monisairastavuus, muistisairaudet sekä erityisesti gerastenia ovat lisääntyneet. Kehityskulku on muuttunut huonompaan jo vuosikymmeniä aikaisemmin, kun stressi, kiire, piittaamattomuus ja kyynisyys saavat vallan. Ikääntyvien elintapojen huonontuminen, vähäinen liikkuminen, ruokavalion yksipuolistuminen, toimintakyvyn heikentyminen ja eristäytyminen aiheuttavat vakavia terveyshaittoja ja kärsimystä yksilöille sekä kustannuksia yhteiskunnalle. Sosioekonomiset erot korostuvat ja eriarvoisuus lisääntyy. Gerastenian, muistisairauksien ja yksinäisyyden myötä vanhukset tarvitsevat enemmän apua ja ympärivuorokautista hoitoa, jolloin resurssit ovat koetuksella eikä palveluita kyetä järjestämään riittävästi. Teknologiaa valjastetaan avuksi hoitamiseen ja robotteja vanhusten seuraksi. Dystopiassa etiikka ja inhimillisyys on unohduksissa, kovien arvojen polkemina. Vanheneminen ja vanhuus pelottaa kaiken ikäisiä.

Muistisairaudet vievät huraat ja yksinäiset vanhukset pois todellisuudesta viimeisinä vuosina ja kuljettavat muistoissa takaisin 2000- luvun alkuun, jolloin maailmassa oli vielä toivoa.

3. Nykykehitykseen ja tutkimustietoon perustuva skenaario

Aktiivisen vanhenemisen tutkimus on tuonut tietoa muuttuvasta vanhuudesta ja vanhuuden siirtymisestä myöhempään ikään (Koivunen ym. 2020, Rantanen ym. 2018). Suurin osa tämän päivän yli 65-vuotiaista on hyväkuntoisia ja aktiivisia ikääntyviä, jotka eivät unelmoi leppoisista vanhuusvuosista vaan toimeliaasta ja elämänmakuisesta uudesta ikävaiheesta. Perheissä on useampi sukupolvi elossa ja jopa kaksi sukupolvea eläkkeellä samanaikaisesti. Hyvän vanhenemisen osa-alueisiin sisältyy osallisuuden ja tarpeellisuuden kokemus (Hoppania & Vilkkio 2020). Toimeliaat seniorit kaipaavat mielekästä ja merkityksellistä tehtävää sekä rooleja, joissa voivat vaikuttaa ja osallistua. Tulevina vuosina ikäihmiset ovatkin arvokas voimavara, heillä on paljon annettavaa vapaaehtoistyössä, vertaisina, julkisia palveluja tukevassa yhdistystoiminnassa sekä sukupolvien ketjussa. Ansiotyötä halutaan tehdä ja tehdään yhä useammin yli 70-vuoden iässä. Tuleva vanhusväestö on paremmin koulutettua kuin aikaisemmat sukupolvet. Myös elinikäinen oppiminen on osa heidän sukupolvensa elämäntapaa.

Elinajanodotteen mukaan 1970-luvulla syntyneistä naisista puolet saavuttaa 90 vuoden iän ja joka viides elää 100-vuotiaaksi, kun taas miehistä puolet saavuttaa 85 vuoden iän ja joka kymmenes elää

100-vuotiaaksi (Findikaattori 2020). Sukupuolen lisäksi elinajanodotteeseen vaikuttaa sosioekonominen tausta (Parikka ym. 2020). Lisäksi merkitystä on sillä, kenen kanssa vanhetaan. Riskiryhmää ovat erityisesti ikääntyvät yksin asuvat miehet. Tämän päivän keski-ikäiset ovat vanhuksia 2050–2060-luvulla. Heille on tuttua some, etäyhteydet ja digijummat. Heidän tämänhetkinen terveydentilansa määrittää myös tulevien vuosien terveyttä ja toimintakykyä. Suurimmalla osalla viisikymppisistä terveys ja toimintakyky on vielä erinomainen, mutta 50 ikävuoden jälkeen ikääntymisen tuomat muutokset kiihtyvät ja niiden myötä toimintakyky voi heikentyä. Terveiden ja toimintakyvyn säilyminen vanhuuteen saakka on ihmisten keskeisimpiä odotuksia ja toiveita. Eläkkeelle siirtyminen on usein käännekohta myös elintapojen osalta. Säännöllinen liikkuminen ja liikunnan harrastaminen vähenevät radikaalisti väestössä ikääntyessä ja päivittäinen istuminen lisääntyy (Koponen ym. 2018). Tämä onkin otollista aikaa myös elintapainterventioille ja tulevien vuosien toimintakykyyn vaikuttamiselle. Koskaan ei ole liian myöhäistä lisätä liikkumista ja parantaa elintapoja terveellisemmäksi. Korona-ajan jäljet tulevat varmasti näkymään tulevina vuosina ikääntyvien terveydessä ja hyvinvoinnissa.

Tulevat vuosikymmenet tuovat mukanaan uusia ulottuvuuksia ja näkökulmia ikääntymiseen ja vanhuuden vuosiin. Elämme muuttuvassa maailmassa, jonka globaaleja haasteita ovat ilmastonmuutos, pandemiat ja eriarvoistuminen. Tutkimus ja uudet innovaatiot, lääketieteelliset läpimurrot, lääkkeiden ja rokotteiden kehittäminen ja teknologian mahdollisuudet vaikuttavat tulevaisuuden vanhenemiseen. Yhteiskunnallisilla päätöksillä ja terveyttä sekä hyvinvointia edistävillä toimilla voidaan lisätä mahdollisuuksia hyvään vanhenemiseen ja vanhuuteen.

Kirjallisuutta

- Baltes PB & Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. (pp. 1–34). New York: Cambridge University Press 1990.
- Billot M, Calvani R, Urtamo A, ym. Preserving Mobility in Older Adults with Physical Frailty and Sarcopenia: Opportunities, Challenges, and Recommendations for Physical Activity Interventions. *Clinical Interventions in Aging*. 2020; 15:1675–1690.
- Blechman A. *Leisureville: Adventures in a World Without Children*. Atlantic Monthly Press. New York. 2008.
- Bosman C. Gerotopia: producing lifestyle communities for baby boomers, *Australian Planner*. 2014; 51:1, 15-23.
- Fernandez-Ballesteros R. The Concept of successful aging and related terms. In Fernandez-Ballesteros R, Benetos A, Robine J-M (Eds.). *The Cambridge handbook of successful aging*. (pp. 6–22). Cambridge University Press 2019.
- Hoppania H-K, Vilkkio A.” Jos mä sit kerran tulen” Elämänote-ohjelman osallisuustutkimuksen tuloksia, osa ½. 2020. Ikäinstituutti.
- Jyväkorpi S & Urtamo A. Voimaa vuosiin -Vaali vireyttäsi ja jaksamistasi. Kirjapaja. 2019.
- Koivukangas M, Strandberg T, Leskinen R, Keinänen-Kiukaanniemi S, Antikainen R. Vanhuksen gerastenia - tunnista riskipotilas, *Suomen lääkirilehti*. 2017; 72 (7):425-430.
- Koivunen K, Sillanpää E, Munukka M, Portegijs E, Rantanen T. Cohort differences in maximal physical performance: a comparison of 75- and 80-year-old men and women born 28 years apart. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*.2020.
- Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos*.2018.
- Lafortune L, Martin S, Kelly S ym. Behavioral risk factors in mid-life associated with successful aging, disability, dementia and frailty in later life: a rapid systematic review. *PLoS One* 2016; 11:1-34.
- Nosraty L, Jylhä M, Raittila T, Lumme-Sandt K. Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study. *Journal of Aging Studies*. 2015; 32: 50-58.
- Parikka S, ym. Terveiden eriarvoisuus sosioekonomisen aseman ja asuinpaikan mukaan. Raportissa: Sorsa T (toim.). *Kestävän väestönkehityksen Suomi. Väestöliiton väestöpoliittinen raportti 2020*. Helsinki: Väestöliitto ry
- Rantanen T. ym. Active aging – resilience and external support as modifiers of the disablement outcome: AGNES cohort study protocol. *BMC Public Health*. 2018; 18, 565.
- Rowe JW & Kahn RL. Human aging: usual and successful. *Science (New York, N.Y.)*. 1987; 237:143-149.
- Urtamo A, Jyväkorpi SK, Strandberg TE. Definitions of successful ageing: a brief review of a multidimensional concept. *Acta Biomed*. 2019;90(2):359–363.
- Urtamo A, Huohvanainen E, Pitkälä KH, Strandberg TE. Midlife predictors of active and healthy aging (AHA) among older businessmen. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2019; 31(2), 225-231.
- Urtamo A, Kautiainen H, Pitkälä KH, Strandberg TE. Association of midlife value priorities with health-related quality of life, frailty and mortality among older men: a 26-year follow-up of the Helsinki Businessmen Study (HBS). *Quality of Life Research*. 2018; 27(5), 1269-1275.