

# Tampereen yliopiston ikääntymisen tutkimuksen symposium 2019

*Symposium on Ageing Research*

*at Tampere University*

*4.6.2019*

# Sisällysluettelo – Table of Contents

|                                                                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>POSTERIABSTRAKTIT – POSTER ABSTRACTS</i> .....                                                                                                       | 4  |
| <b>1. Palvelut – Services</b> .....                                                                                                                     | 4  |
| 1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon perusarvojen jäljillä – avuntarpeen ja riippuvuuden tunnustaminen vanhuspalveluissa .....                             | 4  |
| 1.2 Family members’ experiences of supporting functioning of their older relative in long-term care .                                                   | 4  |
| <b>2. Terveys – Health</b> .....                                                                                                                        | 4  |
| 2.1 Diabetes as a Predictor of Muscle Strength Decline among Individuals Aged 55 and Older .....                                                        | 4  |
| 2.2 Pitkääikaissairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla ihmisillä .....                                                                            | 5  |
| 2.3 Self-rated health as an indicator of bodily states - associations with biomarkers in individuals with and without disease in three populations..... | 5  |
| 2.4 Neljännesvuosisata Tervaskannot 90+ -tutkimusta – mitä opimme kaikkein vanhimmista ja heidän tutkimisestaan?.....                                   | 6  |
| 2.5 Longitudinal change in physical functioning of the oldest-old: three analysis methods addressing dropout due to death .....                         | 6  |
| 2.6 Cardiovascular Risk Factors, Aging and Dementia - Design and Objectives of the .....                                                                | 7  |
| CAIDE 85+ Study .....                                                                                                                                   | 7  |
| 2.7 Vältettävien lääkkeiden käyttö ja siihen yhteydessä olevat tekijät ikääntyvässä väestössä – rekisteritutkimus .....                                 | 7  |
| <b>3. Ageismi – Ageism</b> .....                                                                                                                        | 8  |
| 3.1 50 Years of Ageism: Introduction to EuroAgeism Network .....                                                                                        | 8  |
| 3.2 The grass roots of ageism: age construction in organizational settings. ....                                                                        | 8  |
| <b>4. Työ – Work</b> .....                                                                                                                              | 8  |
| 4.1 Entrepreneurs’ retirement process.....                                                                                                              | 8  |
| 4.2 Prolonging work careers and pathways to retirement.....                                                                                             | 9  |
| <b>5. Vanhuusoikeus – Old-age law</b> .....                                                                                                             | 9  |
| 5.1 Oikeustiede vanhuustutkimuksessa .....                                                                                                              | 9  |
| <b>6. Digiä ja teknologiaa – Digi and technology</b> .....                                                                                              | 10 |
| 6.1 Teknologia kohtaa ikääntyneet käyttäjät palveluasumisessa .....                                                                                     | 10 |
| 6.2 SoteDialogit -hanke kehittää vanhustyön johtamista, työhyvinvointia ja tuloksellisuutta .....                                                       | 10 |
| 6.3 Digitalisaatio muuttaa kotihoitotyötä .....                                                                                                         | 10 |
| <b>7. Muut - Others</b> .....                                                                                                                           | 10 |
| 7.1 Good aging from Perspectives of the Oldest Old .....                                                                                                | 11 |
| 7.2 Who would take a 90-year-old? – Community-dwelling nonagenarians’ perceptions of social relationships.....                                          | 11 |

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 7.3 Future Scenarios of Living When Old – Comparative Views From Finland And The USA ..... | 12 |
| 7.4 Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -hanke.....                           | 12 |
| 7.5 Centre of Excellence in Research on Ageing and Care (CoE AgeCare) 2018 – 2015 .....    | 13 |

# POSTERIABSTRAKTIT – POSTER ABSTRACTS

## 1. Palvelut – Services

### 1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon perusarvojen jäljillä – avuntarpeen ja riippuvuuden tunnustaminen vanhuspalveluissa Pirhonen Jari & Pulkki Jutta

Suomessa pitkään valmistellun sosiaali- ja terveystalvuu -uudistuksen yhtenä päälinjana on ollut kansalaisten valinnanvapauden lisääminen. Tavoitteena on, että kansalaiset voivat tulevaisuudessa valita palveluntuottajan vapaasti julkiselta -, yksityiseltä - tai kolmannelta sektorilta rahan seurattessa potilasta.

Tässä tutkimuksessa osoitamme, että valinnanvapauden nostaminen sosiaali- ja terveystalvuu-kehittämisen keskeiseksi arvoksi on monin tavoin ongelmallista. Palveluja eivät useinkaan käytä liberaalin politiikan ideaalin mukaiset vapaat ja rationaaliset toimijat, vaan haavoittuvassa asemassa olevat monin tavoin riippuvaiset ihmiset. Osoitamme vanhuspalvelujen ja -politiikan kautta, kuinka hyvinvointipalvelujen kehittämisessä yksilön valinnanvapauden korostaminen ja palvelujen piiriin tulevien ihmisten haavoittuva asema on usein kestävä yhä. Esittelemme tutkimuksessamme palvelujen järjestämiselle arvopohjan, joka ottaa lähtökohdaksi avuntarpeen tunnustamisen ja siitä vastuun ottamisen.

Tutkimus on julkaistu: Janus 2016, 24(3): 251-264

### 1.2 Family members' experiences of supporting functioning of their older relative in long-term care Vilhelmiina Lehto, Outi Jolanki, Marja Jylhä

## 2. Terveys – Health

### 2.1 Diabetes as a Predictor of Muscle Strength Decline among Individuals Aged 55 and Older Kristina Tiainen<sup>1</sup>, Sari Stenholm<sup>1,2</sup>, Timo Strandberg<sup>3,4</sup>, Antti Jula<sup>5</sup>, Seppo Koskinen<sup>5</sup>

<sup>1</sup> School of Health Sciences and Gerontology Research Center, Tampere University

<sup>2</sup> Department of Public Health, University of Turku

<sup>3</sup> Institute of Health Sciences/Geriatrics, University of Oulu, Finland and Unit of General Practice, Oulu University of Hospital

<sup>4</sup> Department of Medicine, University of Helsinki

<sup>5</sup> Department of Health, National Institute for Health and Welfare, Helsinki, Finland

## 2.2 Pitkäaikaissairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla ihmisillä

Pauliina Halonen, Esa Jämsen, Linda Enroth & Marja Jylhä

Elinajanodote on pidentynyt maailmanlaajuisesti useiden vuosikymmenten ajan. Elinajanodotteen kasvu tapahtuu tällä hetkellä länsimaissa etenkin vanhuusajan pitenemisen kautta. Sairauksien aiempaa tarkempi diagnosointi ja parempi hoito ovat osaltaan mahdollistaneet myös vanhuusiän pitenemisen, ja useiden pitkäaikaissairauksien kanssa eletään entistä pidempään. Tästä johtuen pitkäaikaissairauksien esiintyvyys on kasvanut. Myös monisairastavuus, eli useamman kuin yhden sairauden sairastaminen on yleistä vanhuudessa. Yli 90-vuotiaat ovat Suomessa nopeimmin kasvava väestönosa, jonka terveys ja siinä tapahtuva kehitys on melko vähän tutkittu aihe.

Väitöskirjatutkimuksessa selvitetään pitkäaikaissairauksien ja monisairastavuuden yhteyttä eri terveyden ja hyvinvoinnin ulottuvuuksiin hyvin vanhoilla henkilöillä, sekä sairauksien esiintyvyyden muutoksia 2000 -luvulla. Tutkimustieto hyvin vanhojen terveydestä antaa käsityksen yhä useampaa koskeavasta elämänvaiheesta, ja tiedon avulla on mahdollista suunnitella tulevaisuudessa toimivia palveluita tämän kasvavan ikäryhmän tarpeisiin vastaamiseksi.

Tulosten mukaan yli 90- vuotiailla on lähes poikkeuksetta jokin pitkäaikaissairaus, ja suurimmalla osalla niitä on vähintään kaksi. Yleisimpiä sairauksia ovat sydänsairaus, nivelrikko ja muistisairaus. Muistisairaus ja masennus ovat toimintakyvyn, itse arvioidun terveyden, kuolleisuuden ja pitkäaikaishoitoon päättymisen suhteen keskeisiä sairauksia. Lisäksi merkitystä on sillä, kuinka montaa sairautta sairastetaan. Sairauksien esiintyvyys ikäryhmässä on pääsääntöisesti pysynyt ennallaan tai kohonnut 2000 -luvulla, ainoastaan masennuksen hieman vähentyessä.

Tutkimuksessa käytetään Tervaskannot 90+ -kyselyaineistoa vuosien 2001-2018 ajalta, sekä kyselyaineistoon yhdistettyä rekisteritietoa. Tutkimuksen kohdejoukkona ovat 90 vuotta täyttäneet tamperelaiset henkilöt.

## 2.3 Self-rated health as an indicator of bodily states - associations with biomarkers in individuals with and without disease in three populations

L. Kananen<sup>1,2,3</sup>, L. Enroth<sup>1,2</sup>, J. Raitanen<sup>1,2</sup>, J. Jylhävä<sup>2,4</sup>, A. Bürkle<sup>5</sup>, S. Koskinen<sup>6</sup>, H. Bruunsgaard<sup>7</sup>, Å.M. Hansen<sup>8,9</sup>, R. Lund<sup>8,10</sup>, M. Hurme<sup>2,3</sup>, M. Jylhä<sup>1,2</sup>

1 Faculty of Social Sciences (Health Sciences), Tampere University

2 Gerontology Research Center (GEREC), Finland

3 Faculty of Medicine and Health Technology (MET), Tampere University

4 Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

5 Department of Molecular Toxicology, University of Konstanz, Germany

6 National Institute for Health and Welfare, Finland

7 Center of Inflammation and Metabolism, Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark

8 Department of Public Health, University of Copenhagen, Denmark

9 National Research Centre for the working environment, Copenhagen, Denmark

10 Center for Healthy Aging, University of Copenhagen, Denmark

Self-rated health (SRH) is a robust predictor of mortality. This can largely be explained by the fact that many health factors are summarized in SRH. Yet, the biological basis of SRH is poorly

understood, and therefore, we aimed to analyze to what extent the biomarkers available for the analyses are associated with SRH.

The associations of SRH with biomarkers were investigated in independent human population samples (MARK-AGE, CAMB and Health2000) comprising ~15000 participants. In total, 150 biomarkers were included in the analyses, and of these, 17 biomarkers were measured in two or three data sets. The associations between SRH and biomarkers were analyzed using linear regression where (i) only age and gender, and then (ii) also number of diseases and physical functioning were adjusted for.

As a result, i) 59 and ii), 30 biomarkers were associated with SRH. In addition, of these, forty-seven biomarkers were SRH-associated in the subsample without any chronic conditions.

These data replicate previously reported SRH-associations and show a large number of new ones. These biomarkers are descriptive of many different biological domains. The findings suggest that SRH has a biological basis and is likely to reflect both the severity of disease and the state of the human organism beyond diagnosed conditions.

## **2.4 Neljänneksvuosisata Tervaskannot 90+ -tutkimusta – mitä opimme kaikkein vanhimmista ja heidän tutkimisestaan?**

Marja Jylhä, Linda Enroth, Pauliina Halonen, Mikko A. Hurme ja Antti Hervonen sekä Tervaskannot 90+-tutkimusryhmä

Tervaskannot 90+ -hankkeessa (englanniksi Vitality 90+ Study) on tutkittu Tampereen 90-vuotiaita ja sitä vanhempia vuodesta 1995 lähtien. Tutkimuksen alkaessa Suomessa oli noin 17 000 yli 90-vuotiaasta, nyt heitä on 52 000. Aineistoa on kerätty postikyselyillä kotona asuvilta vuosina 1995, 1996 ja 1998 ja kaikilta ikäryhmään kuuluvilta tamperelaisilta, myös ympärivuorokautisessa hoitopaikassa asuvilta, vuosina 2001, 2003, 2007, 2010, 2014 ja 2018. Kyselytutkimuksiin on yhdistetty tiedot kuolleisuudesta ja hoitopalvelujen käytöstä kansallisista rekistereistä. Vastausprosentti on ollut aina suunnilleen 80. Postikyselyjen lisäksi on tehty toimintakykymittauksia, elämäntarinahaastatteluja ja otettu verinäytteitä biologisia määrittelyjä varten. Tutkimuksen biologisessa osassa on analysoitu vanhenemisen geneettisiä, epigeneettisiä ja immunologisia ulottuvuuksia. Posteresityksessä kuvaamme sekä päätuloksiamme kaikkein vanhimpien tamperelaisten terveydestä ja toimintakyvystä ja niihin vaikuttavista tekijöistä että hyvin vanhojen tutkimisen erityispiirteitä.

## **2.5 Longitudinal change in physical functioning of the oldest-old: three analysis methods addressing dropout due to death**

Jani Raitanen, Sari Stenholm, Kristina Tiainen, Marja Jylhä, Jaakko Nevalainen

**Aims:** Longitudinal studies among nonagenarians are often biased due to high death rates between study intervals. We compared three different methods of analysis by taking into account this problem.

**Methods:** The population sample consisted of 3,992 persons aged 90 or over in the Vitality 90+ study. Generalized estimation equation (GEE) with independence working correlation, linear mixed effects (LME), and joint models were used to estimate the effect of age, gender and cohort on physical functioning over 13 year follow-up.

**Findings:** GEE with independence working correlation makes an assumption that dropout due to death is non-informative i.e. it summarizes the longitudinal response (physical functioning) only for those who are alive. LME assumes the conditional independence between longitudinal response and survival response. It is appropriate method if deaths do not occur or deaths are independent of the longitudinal response. JM encompass the repeated measures of physical functioning as well as survival data. It can reduce bias and make most efficient use of the data available.

**Conclusions:** These three different methods of analysis give different findings, which should be taken into account when planning the analysis.

## 2.6 Cardiovascular Risk Factors, Aging and Dementia - Design and Objectives of the CAIDE 85+ Study

Inna Lisko, Tiia Ngandu, Jenni Kulmala, Minna Rusanen, Mariagnese Barbera, Anna Rosenberg, Tiina Laatikainen, Hilkka Soininen, Alina Solomon, Miia Kivipelto on behalf of the CAIDE 85+ Study Group

The global public health challenges, as well as the social and economic burden represented by dementia are accentuated by the rapid growth of the population in the oldest age groups. The CAIDE (Cardiovascular Risk Factors, Aging and Dementia) study was initiated in 1990s with the main aim to explore the modifiable risk factors for dementia. The study included participants from four previous Finnish population-based cohorts examined at middle age. The first re-examination was carried out in 1998 (n=2000), an average of 21 years after the baseline assessment. The second re-examination was carried out in 2005-2008. CAIDE has been one of the first studies worldwide to identify modifiable midlife risk factors for dementia. CAIDE participants are now part the oldest old age group, the fastest growing segment of the population. This age group has only rarely been the primary focus in observational studies. CAIDE 85+ study will start in 2019, with the main aim to investigate the health status, quality of life and overall cognitive and physical functioning within this population. The study will delve into the risk factors for dementia and their underlying mechanisms through a unique longitudinal population-based dataset with almost 50-year follow-up time rarely achievable in observational studies. The results will also provide insights on the predictors and determinants of multimorbidity, frailty, quality of life and psychosocial wellbeing in the oldest old.

## 2.7 Vältettävien lääkkeiden käyttö ja siihen yhteydessä olevat tekijät ikääntyvässä väestössä – rekisteritutkimus

Jasmin Paulamäki, Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Geriatrian tutkimusryhmä, Tampereen yliopisto

### 3. Ageismi – Ageism

#### 3.1 50 Years of Ageism: Introduction to EuroAgeism Network

Katri Keskinen & Federica Previtali, Faculty of Social Sciences and Gerontology Research Center (GEREC), Tampere University

Year 2019 marks the 50th anniversary since the term ‘ageism’ was first used. In 1969, Robert N. Butler defined ageism as “systematic stereotyping and discrimination of people because they are old”. Since then, we have begun to understand how widespread and deeply embedded in our everyday lives ageism really is. We have acknowledged that ageism can be positive or negative, it can be internalised, and it can be directed towards any age group.

Although ageism has been researched and identified in various settings and contexts, many areas still remain understudied or lack up to date research. One of our main tasks at EuroAgeism is to address these issues while creating a bridge between researchers and policymakers.

Marie Skłodowska-Curie Actions Innovative Training Network EuroAgeism is a multidisciplinary and international network of researchers and partnering institutions that aims to raise awareness of ageism and suggest improvements to make societies more age-inclusive. Through 15 individual research projects conducted by early stage researchers within the network, EuroAgeism addresses ageism in the workplace, healthcare settings, social networks, access to goods and services, social media, and technology.

#### 3.2 The grass roots of ageism: age construction in organizational settings.

Federica Previtali, Faculty of Social Sciences and Gerontology Research Center (GEREC), Tampere University

### 4. Työ – Work

#### 4.1 Entrepreneurs’ retirement process

Hanna Salminen, Faculty of Management and Business, Tampere University and Monika von Bonsdorff, School of Management, University of Vaasa, Kokkola University Consortium Chydenius

In recent years, the retirement process of older employees has received increasing attention among scholars. However, less is known about entrepreneurs’ late career phase and exit (Morris et al. 2018). Drawing on retirement and entrepreneur literature, this study examines antecedents of retirement planning and decisions making among older entrepreneurs. This study is a part of larger ENTREPRENEUR research project funded by the Academy of Finland. The baseline survey data (N = 202) was collected in 2017-2018 among older Finnish entrepreneurs who were going to retire and exit from their entrepreneurial career during the next two years. The mean age of the respondents was 64.5 years (varying from 54 to 77 years). Majority of respondents were small-business owners



and male. The survey covered questions regarding perceived health, work, social environment, the company, and retirement plans. The data was analysed by using hierarchical regression analyses.

## 4.2 Prolonging work careers and pathways to retirement

Kirsi Lumme-Sandt, Anna Siukola, Clas-Håkan Nygård and Pirjo Nikander, Faculty of Social Sciences and Gerontology Research Center (GEREC), Tampere University

Towards A Two-Speed Finland project explores 50+ workers of The Posti Group, who become unemployed or are forced to retire as a result of corporate lay-offs. In the mixed methods study we are interested on thoughts about prolonging a work career and experiences on unemployment and retirement.

The qualitative longitudinal research was done in 2015-2018, including interviews of 40 participants. The quantitative data set includes two surveys. The first was sent to 50+ workers (N=2096) of the Posti Group 2016 and the follow-up survey in 2018 to the same respondents despite their work status. White-collar workers with better self-rated health and work ability are more willing to stay at work longer. For blue-collar workers modifying one's workload was the key reason.

In interviews, accounts about redundancy were varied as the end of work represents vastly different things to different people. For some it was a welcome exit route to retirement and to some a financial and social nightmare. Those with low work ability the possibility of retirement was seen as a good option. Different groups need different actions keeping them at work longer. Unemployment and early retirement get different interpretations based on cultural norms applied through life course.

## 5. Vanhuusoikeus – Old-age law

### 5.1 Oikeustiede vanhuustutkimuksessa

Laura Kallioma-Puha, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto

Vanhuusoikeus on uusi oikeudenala, joka jäsentää ja systematisoi oikeutta vanhuuden ja vanhusten näkökulmasta. Suomen oikeusjärjestyksessä ei juurikaan ole normeja, jotka käsittelisivät pelkästään ikäihmisten oikeuksia ja velvollisuuksia. Useimmiten tämä onkin tarpeetonta – ihmisen oikeudet ja velvollisuudet eivät ole kiinni iästä. Ikääntyminen nostaa kuitenkin esiin oikeudellisia ilmiöitä, jotka ovat tyypillisiä nimenomaan ikäihmisille. Vanhoilla ja haurailla voi olla vaikeuksia päästä oikeuksiinsa, jolloin ikäihminen tarvitsee suojaa. Toisaalta joskus ikä vaikeuttaa ihmisen ottamista tosissaan – oikeusjärjestyksen itsemääräämisoikeus saattaa vanhoilla ihmisillä kaivata vahvistusta. Suojaamisen ja itsemääräämisen periaatteiden jännitteen lisäksi vanhuusoikeudessa ollaan kiinnostuneita oikeudellisesta ennakkoinnista: miten ihminen voisi varautua vanhuuteen oikeudellisesti etukäteen.

Vanhuusoikeus on pieni osa vanhuuden tutkimusta, mutta oikeusjärjestelmä piirtää kehyksiä myös monille muille tieteenaloille. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa oikeusnormit määrittelevät

palvelujärjestelmää ja niin työntekijöiden kuin asiakkaidenkin oikeuksia ja velvollisuuksia. Vanhuus oikeudellinen näkökulma voisikin yhtenä osana täydentää montaa monitieteistä tutkimushanketta.

## 6. Digiä ja teknologiaa – Digi and technology

### 6.1 Teknologia kohtaa ikääntyneet käyttäjät palveluasumisessa

Suvi Hagström ja Tarja Heinonen, Tampereen ammattikorkeakoulu

### 6.2 SoteDialogit -hanke kehittää vanhustyön johtamista, työhyvinvointia ja tuloksellisuutta

Kati Tikkamäki<sup>1</sup>, Jenni Kulmala<sup>2</sup>, Kaija Loppela<sup>2</sup>, Sirpa Syvänen<sup>1</sup>, SoteDialogit -hankkeen hanketyöryhmä

<sup>1</sup> Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Työelämän tutkimuskeskus

<sup>2</sup> Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Vanhustyön laatu Suomessa on vilkkaan keskustelun kohteena. Esiin nousseisiin haasteisiin on jo tartuttu monin keinoin, ja yksi tehokas keino saada nopeasti muutoksia aikaan ovat vanhustyön organisaatioissa toteutettavat käytännönläheiset kehittämishankkeet. Tammikuussa 2019 alkanut Tampereen yliopiston koordinoima ja Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittama valtakunnallinen SoteDialogit -hanke tukee vanhustyön organisaatioita työhyvinvoinnin johtamisen ja käytännön työtapojen kehittämisessä. Hankkeen tavoitteena on turvata vanhustyössä tarvittavaa osaamista, korkeaa työn laatua, asiakaslähtöisyyttä ja asiakasturvallisuutta. Samanaikaisesti tuetaan vanhustyötä tekevien ammattilaisten työhyvinvointia, työkykyä ja työssä jaksamista. Hankkeen aikana nostetaan esiin hyviä ja toimivia vanhustyön käytäntöjä ja kannustetaan entistä parempien toimintatapojen jakamiseen organisaatioiden sisällä ja myös eri organisaatioiden kesken. Kehittämistyö on tutkimusavusteista ja dialogista, ja tapahtuu aina organisaation tarpeista käsin. Vanhustyössä koko ajan kasvava työmäärä ja työntekijöiden pahoinvointi työssä heijastuvat asiakkaaseen ja heikentävät asiakkaan saamaa palvelua. Tämän vuoksi työntekijöiden työhyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen nousevat SoteDialogit -hankkeen kehittämistyössä keskiöön. Kehittämishankkeiden vaikutukset näkyvät kohdeorganisaatioissa usein hyvinkin nopeasti, ja hankkeen aikana opittuja uudenlaisia toimintatapoja pyritään vähitellen juurruttamaan pysyviksi toimintatavoiksi.

### 6.3 Digitalisaatio muuttaa kotihoitotyötä

Tarja Heinonen, Tampereen ammattikorkeakoulu

## 7. Muut - Others

### 7.1 Good aging from Perspectives of the Oldest Old

Lily Nosraty, Kirsi Lumme-Sandt and Marja Jylhä, Faculty of Social Sciences and Gerontology Research Center (GEREC), Tampere University

**Purpose:** To discover how 90 years olds see a good old age and identify the dimensions of good aging.

**Methods:** Life-story interviews with 45 community-dwelling conducted in Tampere. The respondents were asked to give their opinions about a good old age and its constituents. Thematic analysis with an inductive approach was used.

**Results:** Physical, cognitive, psychological and social functioning were identified as dimensions of good aging. These were accompanied by continuity in most of the talks. Additionally, new themes that have rarely been mentioned in previous studies were identified. These themes were “living circumstances”, emphasizing the importance of having one's own home and living there, “independence” in relation to various aspects of life and a “good death”.

**Discussion:** Good health was important to our respondents, but more in a sense of being pain-free than being disease-free. Social and cognitive aspects seem to be more important than physical health. The important things for respondents were to continue living independently, preferably in their own homes, and to have a good death rather than being institutionalized. Our findings supports those models of good aging at very old age which allow the presence of diseases and lower mobility.

### 7.2 Who would take a 90-year-old? – Community-dwelling nonagenarians’ perceptions of social relationships

Katariina Tuominen and Jari Pirhonen, Faculty of Social Sciences and Gerontology Research Center (GEREC), Tampere University

This study aims to deepen understanding of social relationships of the oldest old by applying qualitative methods. In addition, it considers some well-known theories of ageing from the viewpoint of nonagenarians. Qualitative life-story interviews with 45 community-dwelling nonagenarians were conducted as part of the Vitality 90+ Study in the city of Tampere, Finland in 2012. The data were analyzed using inductive approach of qualitative content analysis. Social relationships were valued by nonagenarians and they provided them company, reciprocal help and feelings of joy and grief. However, nonagenarians also experienced that their social life was restricted by multiple circumstances they could not influence themselves, such as their deteriorating health and death of friends and relatives. Thus, social relationships seem to play an important role in the lives of the oldest old although also social restrictions are encountered. It seems that social relationships can contribute to the ability of nonagenarians to live a good life in old age, and that nonagenarians’ successful ageing is not necessarily related to voluntary disengagement from social relationships, as suggested by some theories. Rather, a pursuit of engagement with other people seems to be important for the good ageing of the oldest old.

### 7.3 Future Scenarios of Living When Old – Comparative Views From Finland And The USA

Ulla-Maija Koivula, Tampere University of Applied Sciences and Amanda Toler  
Woodward, Michigan State University

Population ageing is one of the megatrends shaping the future world. Care services for the elderly are in constant public discussion often with some hint of “ageism” (Applewhite 2016). But what do the present day 60-year-olds think about what their future will be like when they are 80 years old? And what do present day elder care workers think about services in the future? This is asked in this ongoing project based on a futures research approach.

The data are collected via an empathy-based role play method from two countries representing different welfare regimes, Finland and the US. In empathy-based role play method respondents are given a story frame describing a situation in the future based on which they write their own narratives. To date, stories have been collected from 54 Finnish persons and about 90 persons from the State of Michigan in the USA. Data will be collected from care workers later in 2019 followed by focus groups of care workers and people of early retirement age to be held in 2020. The theoretical background of the research is based on critical futures research (Inayatullah 2003; 2008) and critical gerontology (Baars et al. 2006).

The research questions are: 1) What elements are present (and what are missing) in the positive or negative future visions of life in old age? 2) What are the differences and similarities between respondents in the two countries? and 3) What is their relation to the cultural norms or social welfare structures in each country?

Preliminary results suggest that the important key elements of a positive old age are related to self-directiveness, meaningfulness and belongingness. In the Finnish texts there is an implicit acceptance that services will be available when needed. In the US the wellbeing in old age tend to depend on individuals themselves. The presentation in the seminar presents the study and some preliminary results from the data. Abstracts related to the study have been accepted to CMS 2019 conference and ESA 2019 conference during summer.

### 7.4 Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -hanke

Marja Jylhä, Outi Jolanki, Jari Pirhonen ja Katariina Tuominen, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta (terveystieteet), Gerontologian tutkimuskeskus (GEREC) ja Tampereen yliopisto

SoWell-hankkeessa tarkastellaan ikääntyvien ihmisten omia toiveita, tarpeita ja tekoja oman hyvinvointinsa ja vanhuusiän hyvän elämän turvaamiseksi sekä toimitaan tiiviissä yhteistyössä muiden hankkeiden, järjestöjen ja viranomaisten kanssa.

Hankkeen tavoitteena on tuottaa sosiaalisesta hyvinvoinnista uutta tietoa, jota kunnat, järjestöt, ikääntyvät ihmiset itse ja muut toimijat voivat käyttää ikäihmisten hyvinvoinnin parantamiseksi. Pyrkimyksenä on herättää keskustelua sosiaalisen hyvinvoinnin eri merkityksistä ja tuoda esiin vanhuuden moninaisuutta ja ikäihmisten erilaisia elämäntilanteita. Tavoitteena onkin luoda luotettavampaa ja realistisempaa kuvaa ikäihmisten sosiaalisesta hyvinvoinnista ja sen parantamisen keinoista.

Tutkimusaineistoa kerätään ryhmäkeskusteluilla ja yksilöhaastatteluilla. Niissä kartoitetaan, millaisia näkemyksiä eri elämäntilanteissa elävillä ikääntyvillä ihmisillä on hyvinvoinnista. Lisäksi toteutetaan postikysely, jonka avulla saadaan tietoa keskusteluissa ja haastatteluissa esiin tulleiden hyvinvoinnin osatekijöiden yleistettävyydestä laajemmin ikääntyvään väestöön. Tuloksia raportoidaan suomen- ja englanninkielisissä yleistajuisissa sekä tieteellisissä julkaisuissa ja hankkeessa toteutetaan myös väitöskirjatutkimus.

### 7.5 Centre of Excellence in Research on Ageing and Care (CoE AgeCare) 2018 – 2015

The Centre of Excellence in Research on Ageing and Care is a joint project of the University of Jyväskylä, Tampere University and University of Helsinki, funded by Academy of Finland. CoE AgeCare studies the transformation of ageing and care using novel interdisciplinary perspectives, conjoining the analysis of diversification of everyday life to that of ongoing profound societal and policy change. The CoE analyses older peoples care needs and care policies, population ageing, older people's health and agency, and the changing character of care work in the context of transnationalisation and digitalisation of the ageing society.

The CoE AgeCare increases knowledge of the effects of ageing of the population, digitalisation and transnationalisation on societies at the national and international level, and of the daily lives of older people and their close ones in changing societies. The CoE AgeCare provides knowledge on demographic trends and development of health and functional ability of older people, as well care needs, care costs and ethnic heterogenisation of the older population.

CoE AgeCare provides also knowledge on care policies, policy-making and care work to find out how ageing of the population is taken into account in these fields, and how to best meet the care needs of older population. To develop care policies the CoE AgeCare aims to increase understanding of challenges of care work and care workers well-being. One central aim is to increase understanding of agency and the choices older people and their close ones make in their daily lives in regard to care needs, housing and living environment, use of services and technology.