

# SOSTEn suositukset vuoden 2019 talousarvioesityksen eduskunta-käsittelyyn

## Työllisyyspolitiikka

Suomen työllisyysaste lähestyy vähitellen hallituksen asettamaa 72 prosentin tavoitetta, mutta työllisyys on silti selvästi jäljessä muita Pohjoismaita. Positiivisina signaaleina pitkäaikaistyöttömien määrä laskee koko maassa ja avointen työpaikkojen määrä kasvaa. Vaikka tilastoihin on vaikuttanut myös TE-hallinnon rekisterien aikaisempaa nopeampi ajantasaistuminen, uusia yli vuoden kestäneitä työttömyysjaksoja on selvästi aiempaa vähemmän ja yhä useampi pitkäaikaistyötön on löytänyt töitä.

Hyvästä kehityksestä huolimatta pitkäaikaistyöttömiä ja pitkäaikaistyöttömyyteen rinnastettavissa tilanteissa olevia ihmisiä on edelleen yli 150 000. Kun mukaan lasketaan työvoiman ulkopuolella olevat ihmiset, joilla olisi halukkuutta osallistua työmarkkinoille työkyvyn ja työvoiman kysynnän sen salliessa, puhutaan pitkälle yli 200 000 henkilön työvoimareservistä. Kun Suomessa ollaan huolissaan työikäisen väestön kasvun pysähtymisestä, ovat investoinnit näiden ihmisten työllistämiseksi tärkeämpiä kuin koskaan.

Viime vuosina pitkäaikaistyöttömien ja osatyökykyisten työmarkkina-asemaan on tehty useita heikennyksiä. Viimeisin niistä on vuoden 2018 alusta voimassa ollut työttömyysturvan aktiivimalli, joka leikkaa työttömyysetuutta, jos työtön ei pysty tekemään kolmen kuukauden tarkastelujaksolla riittävästi töitä tai osallistua työvoimapolitiittisiin palveluihin. Kohtuuttomien aktiivimalli on osatyökykyisiä ja pitkäaikaissairaita työttömiä kohtaan. Heillä ei ole omasta halusta huolimatta välttämättä edellytyksiä tehdä osa-aikatyötä tai osallistua palveluihin. Aktiivimallin aiheuttamat työttömyysturvan leikkaukset lisäävät myös heillä toimeentulotuen käyttöä, joka osaltaan haittaa entisestään työllistymistä.

Myös pitkäaikaistyöttömien ja osatyökykyisten työllistymistä tukevia palveluja on heikennetty. Esimerkiksi työvoimapolitiittinen avustus, jolla palveluita on voitu tuottaa, on pudonnut vuoden 2014 tasosta 75 prosenttia. Vuodesta 2016 lähtien järjestöjen työllistämiseen varattua palkkatukimäärärahaa on myös rajattu siten, että vuoden aikana voi keskimäärin työllistettynä olla enintään 3 000 henkilöä. Vielä vuonna 2014 järjestöt työllistivät palkkatuella keskimäärin lähes 8 000 työtöntä. Leikkausten johdosta monelle pitkäaikaistyöttömälle ja osatyökykyiselle tärkeä palkkatukityöllistyminen järjestöissä tai säätiöiden tuottamassa toiminnassa jää toteutumatta.

Työllistämisellä ja työkyvyn vahvistamisella on tärkeä rooli rakenteellisen työttömyyden alentamisessa, erityisesti vaikeimmin työllistyvien ja osatyökykyisten osalta. Koska vaikeimmin työllistyvät ovat olleet työttöminä pitkään, suora työllistyminen yritykseen ei ole heille välttämättä edes palkkatuettuna mahdollista. Siksi järjestöjen mahdollisuudet työllistää palkkatuella on palautettava aikaisempien vuosien tasolle.

Työllisyyspolitiikkaan on edelleen panostettava laaja-alaisesti. Jotta TE-hallinto ja muut työllisyyspolitiikasta vastuussa olevat toimijat pystyisivät vastaamaan palvelutarpeeseen, on palve-

luiden resursseja lisättävä ja uudelleen kohdennettava. Ratkaisuksi tarvitaan sekä työllisyyspoliittisia että sosiaali- ja asuntopoliittisia keinoja. Muutto- ja liikkuvuusavustukset, toimiva joukkoliikenne sekä kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen lisääminen edistävät myös tehokkaasti työllistymistä.

#### **SOSTE suosittelee:**

- Pidetään palkkatukimäärärahojen taso (momentti 32.30.51) riittävällä tasolla. Kustannusvaikutus noin 30 miljoonaa euroa
- Korotetaan työllisyyspoliittisen avustuksen määrärahaa (momentti 32.30.51). Lisätyllä määrärahalla voidaan levittää niitä toimenpiteitä ja tukimuotoja, joita on kokeiltu hallituksen kärkihankkeissa sekä aiemmissa työllisyyspoliittisissa hankkeissa ja todettu vaikuttaviksi. Kustannusvaikutus noin 20 miljoonaa euroa
- Korjataan työttömyysturvan aktiivimallia siten, että voimassa oleva lääkärintoiminta sairaudesta ja työkyvyttömyydestä riittää estämään aktiivimallin sanktiot. Kustannusvaikutus noin 10 miljoonaa euroa

#### **Verotus**

Kestävässä verolinjassa veropohjaa laajennetaan erilaisilla haittaveroilla ja puututaan määrätietoisesti tuloeroihin. Kaikissa veropäätöksissä tulee arvioida vaikutukset kansanterveyteen, pienituloisten toimeentuloon sekä laajempiin hyvinvoinnin edellytyksiin.

Maailman terveysjärjestö (WHO) kehottaa jäsenmaitaan harkitsemaan ravinnon haittaverojen käyttöönottoa väestön ruokailutottumusten muuttamiseksi ja terveiden elintapojen tukemiseksi. Tiettyihin elintarvikkeisiin, kuten lisättyyn sokeriin, suolaan ja tyydyttyneeseen rasvaan kohdistettu verotus on kustannustehokas tapa edistää kansanterveyttä.

Suomessa aiemmin kerätyn makeisten ja jäätelön valmisteverosta luovuttiin vuonna 2016 EU:n komission ilmoituksen vuoksi. Komission mukaan makeisvero vääristää kilpailua ja on valtiontukisääntöjen vastainen. Väistynyt makeisvero on mahdollista korvata kansanterveysperusteisella sokeriverolla. Sokerivero on sekä kansanterveyden että kansantalouden etu. Sokerivero määräytyy tuotteeseen lisätyn sokerimäärän mukaan, riippumatta siitä missä tuotteessa sokeria käytetään. Näin vero kohtelee eri tuoteryhmiä oikeudenmukaisesti eikä keskity esimerkiksi pelkkiin makeisiin. Sokerinkäytön negatiiviset vaikutukset kansanterveydelle ovat kiistattomat. Terveysvaikutusten lisäksi sokeripitoisten tuotteiden verottaminen lisääisi valtion verotuloja. Sokeriveron lisäksi veropohjaa on mahdollista laajentaa sokerin ohella esimerkiksi suolaan ja tyydyttyneisiin rasvoihin kohdistuvilla veroilla. Nykyistä laajempi terveysperustainen veropohja ja riittävän korkea verotaso tuottaisivat mittavia terveyshyötyjä koko Suomessa.

Viime vuonna alkoholilainsäädäntöön tehtyjen muutoksien myötä monien alkoholituotteiden saatavuus on parantunut. Tämä tulee vaikuttamaan pidemmällä tähtäimellä negatiivisesti kansanterveyteen. Koska alkoholivero kannetaan alkoholipitoisuuteen sidotulla kiinteällä euromääräisellä verolla, ansiotason, kotitalouksien ostovoiman ja hintojen nousun myötä alkoholiverotus suhteellisesti kevenee. Jotta alkoholiverotuksen vaikutukset alkoholin kysyntään voidaan pitää ennallaan, on alkoholiveroja tarkistettava säännöllisesti ylöspäin tulevana vuosina. Yleisen alkoholiveron korotuksen lisäksi limuviinoille tulee ottaa käyttöön erillinen haittaverotus. Tällä verolla pystytään vähentämään erityisesti nuorten alkoholin käyttöä ja varhain alkavaa humalajuomista. Vastaava vero on käytössä useassa EU-maassa.

Tupakkaveron korottaminen on kustannustehokas toimenpide, joka ehkäisee ja vähentää tupakointia sekä siitä aiheutuvia haittoja. Säännöllisiä tupakkaveron korotuksia tulee jatkaa. Lisäksi kaikkien tupakka- ja nikotiinituotteiden verotus tulisi nostaa samalle tasolle savukkeiden kanssa ja verokannat tulee yhdenmukaistaa.

Perusturvan indeksijäädytysten kattamiseksi SOSTE suosittelee vuodelle 2019 ansiotuloverotuksen kuluttajahintaindeksin nousua vastaavan indeksitarkistuksen tekemättä jättämistä.

#### **SOSTE suosittelee:**

- Otetaan käyttöön kansanterveysperusteinen sokerivero. Lisäys valtion verotuloihin noin 200 miljoonaa euroa vuodelle 2019
- Luovutaan ansiotuloverotuksen indeksitarkistuksesta. Lisäys valtion verotuloihin noin 130 miljoonaa euroa
- Jatketaan alkoholiveron korotuksia ja otetaan käyttöön limuviinon haittaveron, jonka tuotto kohdistetaan päihdehaittojen ehkäisyyn. Lisäys valtion verotuloihin korotusten tasosta riippuen 50-150 miljoonaa euroa
- Jatketaan säännöllisiä tupakkaveron korotuksia. Tupakka- ja nikotiinituotteiden verokannat yhdenmukaistetaan. Lisäys valtion verotuloihin korotusten tasosta riippuen 50-100 miljoonaa euroa

### **Perusturva, eriarvoisuus ja köyhyyden torjuminen**

Suomi on sitoutunut Eurooppa 2020 –strategian tavoitteissa vähentämään köyhyys- ja syrjäytymisriskissä elävien ihmisten määrää 150 000:lla vuosien 2010-2020 välillä. Tavoitteesta huolimatta köyhyys- ja syrjäytymisriskissä olevien ihmisten määrä on pysytellyt noin 900 000:ssa koko viime vuosikymmenen ajan. Vuonna 2015 köyhyys- tai syrjäytymisriski kosketti Suomessa noin 896 000 henkilöä, eli 16,4 prosenttia väestöstä. Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvia henkilöitä (tulot alle 60 % mediaanista) oli 623 000 vuonna 2016. Suhteellista köyhyyttä syvempää köyhyyttä kuvaavan minimibudjettirajan perusteella kahdeksan prosenttia väestöstä (440 000 henkeä) elää köyhyydessä. Eurooppa 2020 -strategian lisäksi Suomi on sitoutunut osana YK:n kestävä kehityksen Agenda 2030 -tavoitteita köyhyyden puolittamiseen.

Perusturvaetuuksia on heikennetty viime vuosina erityisesti indeksileikkausilla ja -jäädytyksillä. SOSTEn tuore selvitys osoittaa, että leikkausten seurauksena pienituloisten toimeentulo on viime vuosina vaikeutunut. Leikkaukset ovat kohdistuneet etenkin työttömiin, lapsiperheisiin ja opiskelijoihin. Indeksijäädytysten lisäksi perusturvaetuuksien varassa elävien ryhmien toimeentuloa on vaikeuttaa etuustulojen verotuksen kiristäminen. Jo ennen tehtyjä leikkauksia Euroopan Neuvoston sosiaalisten oikeuksien komitea on antanut Suomelle huomautuksen perusturvan liian matalasta tasosta.

Kokonaan perusturvan varassa elävien ihmisten määrä on kasvanut viime vuosina. Vuonna 2016 heitä oli noin 250 000 henkeä (4,7 % suomalaisista). Määrä on lisääntynyt lähes 55 000:lla vuodesta 2010. Perusturvan tason arvioinnissa on todettu, että perusturvan taso ei riitä kattamaan kohtuullisen vähimmäiskulutuksen menoja. Se kattaa 73-93 prosenttia kohtuullisen minimin kuluksesta yksin vuokralla asuvalla. Esimerkiksi yksinasuvan työttömän perusturva kattaa vain noin 73 prosenttia minimibudjetista.

SOSTEn selvityksen perusteella ajanjaksolla 2012–2015 sosiaalietuuksiin tehdyt muutokset olivat pienituloisia suosivia. Sen sijaan vuoden 2015 jälkeen tehdyt muutokset ovat heikentäneet pienituloisten asemaa, kun taas hyvätuloisille ne ovat tarjonneet myönteisen kehityssuunnan. Erityisesti pienituloisten lapsiperheiden toimeentulo on heikentynyt vuoden 2015 jälkeen keskimääräistä enemmän. Lapsiköyhyys koskettaa Suomessa noin 100 000 lasta.

Pienituloisimpien tilanteen heikkeneminen näkyy myös siinä, että asumistuen osuus vuokrasta on koko ajan pienentynyt. Tämä ja muu perusturvan heikentyminen yhdessä lisäävät toimeentulotuen käyttöä ja toimeentulotukiriippuvuutta.

Sosiaaliturvaetuuksien leikkausten lisäksi asiakasmaksujen korotukset ja lääkekorvausten alentaminen hankaloittavat entisestään kaikista pienituloisimpien tilannetta ja ajavat ihmisiä erilaisen epävirallisen avun piiriin. 2000-luvulla ruoka-avusta on tullut yksi merkittävimmistä epävirallisen avun lähteistä Suomessa. Ruoka-avussa asioivien määrät vaihtelevat, mutta arvioiden mukaan noin 20 000 ihmistä viikoittain turvautuu järjestöjen, yhdistysten ja uskonnollisten yhteisöjen järjestämään ruoka-apuun. Julkisessa keskustelussa useat toimijat ovat raportoineet asiakasmäärien lisääntymisestä. Myös erilaisten maksuhäiriöiden määrä on ennätyslukemissa: vuonna 2016 jo 373 000 henkilöllä oli maksuhäiriömerkintä ja ulosottoon päätyi lähes 400 000 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksua.

Budjettileikkausten kohdistaminen yhteiskunnassa heikommassa asemassa oleviin henkilöihin ei ole oikeudenmukaista. Leikkausten perusteena ja oikeutuksena on käytetty valtion talouden heikkoa tilannetta ja näkymää. Nyt näkymä on muuttunut, talous kasvaa. Jos Suomessa halutaan aidosti pysäyttää eriarvoisuuden lisääntyminen pitkällä tähtäimellä, meillä ei ole varaa harjoittaa politiikkaa, jossa pienituloiset kotitaloudet ovat suurimpia häviäjiä. Köyhyyden ja eriarvoisuuden vähentäminen tulee nostaa vahvemmin poliittiselle agendalle ja lopettaa perusturvan murentaminen.

Köyhyyden puolittaminen vuoteen 2030 mennessä YK-sitoumusten mukaisesti edellyttää määrätietoista yhteiskuntapolitiikkaa: työllisyyden parantamista ja pitkäaikaistyöttömyyden vähentämistä, kohtuuhintaisen vuokra-asuntotuotannon lisäämistä, toimivia sosiaali- ja terveyspalveluja, tasa-arvoista koulutusta ja perusturvan tason nostamista.

#### **SOSTE suosittelee:**

- Kompensoidaan vuodelle 2018 tehdyt perusturvan indeksijäädytykset ja perutaan indeksijäädytykset vuoden 2019 osalta. Kustannus noin 200 miljoonaa euroa
- Perusturvan uudistamista pohdittaessa on palvelu- ja etuusjärjestelmä sekä verotus otettava huomioon kokonaisuutena. Tavoitteena on oltava selkeämpi ja joustavampi järjestelmä
- Perusturvaa on kehitettävä niin, että vähennetään väliinputoamisia ja sujuvoitetaan järjestelmän reagoitua ihmisten elämäntilanteiden nivelvaiheissa. Siirtyminen tuelta toiselle tai töistä tuelle on tehtävä mahdollisimman katkottomaksi. Tulojen on oltava ennakoitavissa, jotta ihmiset voivat suunnitella ja hallita elämänsä. Järjestelmän on joustavammin huomioitava pirstaleinen työelämän ja mahdollistettava myös osatyökykyisten työllistyminen

## Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä hoidon ja hoivan hinta

Sosiaali- ja terveyspalveluiden epätasa-arvoinen saatavuus sekä välttämättömän hoidon hinta kasvattavat eriarvoisuutta Suomessa. Lääke- ja matkakorvauksiin on viime vuosina kohdennettu merkittäviä säästötoimenpiteitä: 25 miljoonaa euroa vuonna 2016 ja 134 miljoonaa euroa vuonna 2017. Säästötoimenpiteiden myötä Kelan maksamien lääkekorvausten määrä on laskeutunut ollen viime vuonna 1,8 prosenttia pienempi kuin vuonna 2016. Korvausten muutos on ollut erityisen suuri diabeetikoiden osalta.

Samaan aikaan kun lääke- ja matkakorvauksia on vuosi vuodelta heikennetty, terveydenhuollon asiakasmaksuja on nostettu. Kotitalouksien rahoitusosuus on Suomessa erityisesti terveydenhuollossa kansainvälisesti vertaillen korkea. Korkeat asiakasmaksut estävät palveluihin pääsyä ja monilla maksut ovat johtaneet velkaantumiseen. Vuonna 2016 asiakasmaksuista aiheutuneita ulosottotapauksia oli lähes 400 000. Sairauksista aiheutuneet kustannukset voivat nousta moninkertaisiksi, jos ihmiset jättävät korkeiden maksujen vuoksi hakematta apua sosiaali- ja terveysasioissa. Lisäksi monissa tasa-maksuissa hallinnolliset kulut voivat olla suuremmat kuin perityt asiakasmaksut.

THL:n ATH-kyselyaineiston mukaan köyhyyskokemukset ovat kasvaneet aikavälillä 2013–2015 ja niiden henkilöiden osuus, jotka ovat joutuneet tinkimään lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi, kasvoi 20,5 prosentista 23,4 prosenttiin. Saman osoittaa Katri Aaltosen väitöskirja (2017), jonka mukaan pienituloisista tai paljon sairastavista jopa lähes joka kolmas joutuu ainakin toisinaan tinkimään terveydenhoidostaan tai tekemään valintoja välttämättömien lääkkeiden ja ruuan tai muiden tärkeiden elämiseen liittyvien kulujen välillä. Lääkkeistä säästävien määrä on ollut viime vuosina nousussa. Osalla pienituloisista terveydenhuoltokulut vievät jopa 40 prosenttia perheen käytettävistä tuloista.

Budjettileikkausten sijaan lääkehoidon kokonaiskustannuksia voidaan hillitä rationaalisen lääkehoidon keinoin, esimerkiksi kehittämällä lääkehoidon kokonaisarviointia ja karsimalla epätarkoituksenmukaista lääkkeenkäyttöä sekä hyödyntämällä hoitosuosituksen mukaisia parhaita hoito- ja lääkityskäytäntöjä yhdenvertaisesti koko maassa.

### SOSTE suosittelee:

- Lääke- ja matkakorvauksiin ei kohdisteta uusia säästötoimenpiteitä
- Asiakasmaksu-uudistuksen yhteydessä paljon sairastavien, pienituloisten henkilöiden tilannetta tulee helpottaa yhdistämällä asiakasmaksujen sekä lääke- ja matkakustannusten maksukatot ja laskemalla maksukatto kohtuulliselle tasolle, joka vastaa kuukauden takuueläkkeen tasoa (775 euroa). Lisäksi asiakasmaksut on lain edellyttämällä tavalla kohtuullistettava jos asiakkaan elämäntilanne sitä vaatii ja maakuntien päätäntävallassa tulee olla mahdollisuus periä enimmäismaksua pienempiä asiakasmaksuja tai lopettaa palvelumaksujen perimisen. Varataan uudistuksen toteutukseen 120 miljoonaa euroa
- Sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotetut suoran valinnan palvelut tulee olla maksuttomia. Muuttamalla avohoidon lääkäripalvelut maksuttomiksi bruttovaikutus olisi alle 50 miljoonaa euroa (vuonna 2015 43,5 milj. €) ja hallinnolliset kustannukset huomioiden kustannusvaikutus olisi korkeintaan 37 miljoonaa euroa

- Käynnissä oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus tulee saattaa toimivana valmiiksi. Varataan sote-uudistuksen loppuunsaattamiseen riittävä muutostuki

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Suomessa päihteiden käyttö on yksi merkittävimmistä kansanterveyttä heikentävistä ja kuolleisuutta lisäävistä tekijöistä. Koska vuoden 2018 alussa voimaan tulleen alkoholilain kokonaisuudistuksen ennakoidaan lisäävän alkoholihaittoja merkittävästi, myös sosiaali- ja terveyssektorin kuormitus kasvaa. Tähän on varauduttava kohdentamalla lisäresursseja paikallisen ja alueellisen tason päihdetyöhön. Esimerkiksi järjestöjen tuottamalla matalan kynnyksen toiminnalla tavoitetaan päihteitä käyttäviä ja heidän läheisiään jo varhaisessa vaiheessa, mikä paitsi ehkäisee haittojen kasautumista, myös säästää julkisen sektorin varoja, kun raskaammilta korjaavilta palveluilta vältytään tai niiden tarve merkittävästi vähenee. Koska alkoholilain uudistuksen myötä myös ilki- ja väkivallan sekä järjestyshäiriöiden ennakoidaan lisääntyvän, tulee poliisien määrää nostaa sisäministeriön poliisiosaston arvion mukaan vähintään 170 henkilötyövuodella.

Vaikka tupakointi on vähentynyt Suomessa tasaisesti kaikissa ikäryhmissä, on tupakointi yhä yksi suurimmista terveysriskeistä ja koulutusryhmien välisten terveyserojen aiheuttajista. Tutkimusten mukaan valtaosa tupakoitsijoista haluaisi lopettaa, mutta voimakkaan nikotiiniriippuvuuden vuoksi kokee lopettamisen erittäin vaikeaksi. Onkin ensiarvoisen tärkeää, että tupakkaveron korotusten rinnalla suunnataan nyt resursseja tupakoinnin lopettamisen tukemiseen. Tupakoinnin lopettamiseen tulee olla saatavilla tukea helposti ja maksuttomasti.

Suomessa terveysturvan taso on hyvä, mutta erityisesti tartuntatautien ja antibioottiresistenssin torjunnassa on vielä paljon kehitettävää. Tästä huolimatta panostukset alan tutkimukseen ovat olleet olemattomia ja erityisesti tartuntatautien valvontaan kohdistetut määrärahat ovat 2010-luvulla vähentyneet merkittävästi. Voimavaroja kaivataankin kipeästi tartuntatautidiagnostiikkaan ja siihen liittyvään tutkimus-, tiedotus- ja seurantatyöhön. Tartuntatautien valvonnan määrärahaa tulisi nostaa vähintään vuoden 2016 tasolle. Vaikka määräraha on pieni, on se kansanterveystyötä tekeville järjestöille erittäin merkittävä rahoitusosuus tartuntatautien ehkäisyyn ja vähentämiseen liittyvien hankkeiden toteuttamiseksi.

### SOSTE suosittelee:

- Vastataan alkoholilain kokonaisuudistuksen seurauksena kasvaviin päihdehaittoihin nostamalla alkoholin, huumeiden sekä muiden päihteiden käytön ja niistä aiheutuvien haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen kohdistettujen määrärahojen tasoa. Kustannusvaikutus noin miljoona euroa
- Nostetaan terveyden edistämiseen suunnattua määrärahaa (momentti: 33.70.50) kahdella miljoonalla eurolla
- Kompensoidaan tartuntatautien valvontaan suunnatun määrärahan (momentti: 33.70.22) leikkaukset. Kustannusvaikutus 40 000 euroa

## Asuminen ja asuntopolitiikka

Asumisen kalleus on yksi keskeinen toimeentulovaikeuksia aiheuttava tekijä. Asumisen hinta näkyy toimeentulotukimenoissa ja vaikeuttaa työvoiman liikkumista. Ikääntyvä väestö ja muutto-

liike maalta kaupunkiin ja keskustataajamiin tuo omat haasteensa asumisen kehittämistarpeisiin. Tarvitaan sosiaalista ja muuta kohtuuhintaista asuntotuotantoa. Valtaosa valtion tukemasta asuntotuotannosta kohdistetaan suurimpiin kasvukeskuksiin, erityisesti Helsingin seudulle. Pääkaupunkiseudun lisäksi kohtuuhintaisen asumisen puute on ongelma myös monissa maakuntakeskuksissa.

Asuntojen korjausrakentamisen tarvetta ei tule aliarvioida. Esimerkiksi hissittömiä asuinkerrostaloja on yhä suhteellisen paljon, eikä asuntojen pohjaratkaisut ole esteettömiä. Kun tavoitteena on, että yhä useampi ikääntynyt pysyisi asumaan kotona, korjausavustusten määrärahat tulee pitää riittävällä tasolla. Aiempien vuosien toteutumien perusteella tarvittava kokonaispanostus on vähintään 40 miljoonaa euroa.

#### **SOSTE suosittelee:**

- Lisätään kohtuuhintaisen vuokra-asuntotuotannon tukemista. Tukea tarvitaan pääkaupunkiseudun lisäksi erityisesti maakuntakeskuksissa
- Pidetään korjausavustusten määrärahat riittävällä tasolla. Aiempien vuosien toteutumien perusteella tarvittava kokonaispanostus on vähintään 40 miljoonaa euroa, lisäksi noin 4,5 miljoonaa euroa

## **Lasten ja nuorten hyvinvointi**

Lapsiköyhyys koskettaa Suomessa noin 110 000 lasta ja perheiden toimeentulo-ongelmat koskettavat vielä suurempaa joukkoa. Vanhempien toimeentulotuen saannilla on kielteisiä vaikutuksia perheen lasten tulevaisuuteen. Erityisesti toimeentulotuen saannin pitkittyessä lasten hyvinvointiongelmat yleistyvät. Tutkimuksissa on osoitettu, että pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden vanhempien lapsista lähes kolme neljästä oli saanut myös itse toimeentulotukea ja lähes puolet oli vaille peruskoulun jälkeistä jatkotutkintoa. Sama ilmiö toistui lasten psykiatrisen erikoissairaanhoidon tai psyykenlääkkeiden käytössä, rikollisuudessa kuin myös kodin ulkopuolelle sijoituksissa. Inhimillisen kärsimyksen lisäksi erikoissairaanhoidon ja muiden korjaavien palvelujen tarjoaminen tulee kalliiksi. Ylisukupolvisen huono-osaisuuden estämiseksi lapsiperheköyhyyteen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Myös palveluihin tulee kiinnittää huomiota. Lastensuojelu on monin paikoin aliresursoitua. Kaikki lapset, nuoret ja heidän perheensä eivät saa ehkäisevää tukea riittävän varhain, jotta raskeammilta toimenpiteiltä kuten sijaishuollolta välttyttäisiin. Ongelmien kärjistyminen lisää kuluja moninkertaisesti verrattuna varhaisen tuen kustannuksiin.

Koulutukseen on kuluvalle hallituskaudella kohdistunut leikkauksia varhaiskasvatuksesta yliopistokoulutukseen. Subjektiviivisen päivähoiton rajaus, ammatillisen koulutuksen mittavat noin 240 miljoonan euron leikkaukset ja korkeakouluopiskelijoiden opintorahan alentaminen 25 prosentilla ovat kaikki koulutuksen tasa-arvoa murentavia toimia. Ammatillisen koulutukseen tehdyt mittavat leikkaukset heikentävät oppilaitosten mahdollisuuksia tarjota koulusta. Riski nuorten lisääntyvään syrjäytymiseen leikkausten myötä seuraavista ongelmista opetuksessa kasvaa. Ammatillisen koulutuksen reformiin luvatut 15 miljoonaa euroa vuodessa eivät riitä paikkaamaan toteutettuja mittavia leikkauksia.

Puutteellinen lapsivaikutusten arviointi päätöksenteossa aiheuttaa osaltaan lastensuojelutarpeen lisääntymistä. Esimerkiksi vuoden 2017 lopulla hyväksytyssä alkoholilain kokonaisuudistuksessa, joka sallii vahvempien alkoholijuomien myynnin ruokakaupoissa, on selkeitä negatiivisia vaikutuksia nuorten sekä lasten ja lapsiperheiden hyvinvointiin. Monet asiantuntijatahot ja tutkimuslaitokset näyttöön perustuen ovat tuoneet esille muutoksen negatiiviset vaikutukset. Päätös tulee lisäämään muun muassa lastensuojelutarvetta.

Suomen lapsista 65 000-70 000 asuu perheessä, jossa ainakin toisella vanhemmasta on päihdeongelma. Rekisteritietojen mukaan joka neljännen huostaan otetun lapsen tilanteen taustalla on vanhempien ongelmallinen alkoholinkäyttö. Alkoholinkäyttö vaikuttaa varsinkin pienten lasten huostaanottoihin ja lastensuojelun avohuollon tarpeeseen, minkä lisäksi vanhempien päihdeidenkäyttö lisää kaiken ikäisten lasten tapaturmia ja sairaalakäyntejä.

#### **SOSTE suosittelee:**

- Lapsiperheköyhyyden vähentämiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Perhe-etuuksien leikkaaminen on lopettava ja on huolehdittava riittävästä palveluista lapsille ja lapsiperheille. Perhe-etuuksiin jo toteutetut indeksileikkaukset tulee kompensoida ja uusia indeksijäädytyksiä ei tule toteuttaa
- Ehkäisevän lastensuojelun ja sijaishuollon palveluihin kohdennettavaa määrärahaa tulee korottaa, jotta varmistetaan riittävät henkilöstö- ja osaamisresurssit. Kustannusvaihtelu 35 miljoonaa euroa

#### **Lisätietoja**

- **Finanssipolitiikka, verotus:** pääekonomisti Jussi Ahokas: jussi.ahokas@soste.fi, 050 308 6870
- **Työllisyyspolitiikka:** pääekonomisti Jussi Ahokas: jussi.ahokas@soste.fi, 050 308 6870 ja erityisasiantuntija Päivi Kiiskinen: paivi.kiiskinen@soste.fi, 040 051 6018
- **Sosiaali- ja terveystaloudelliset sekä hoidon hinta:** tutkimuspäällikkö Anne Perälähti: anne.peralahti@soste.fi, 050 4111734 ja erityisasiantuntija Ulla Kiuru: ulla.kiuru@soste.fi, 040 744 0888
- **Perusturva, eriarvoisuus ja köyhyyden torjuminen:** erityisasiantuntija Anna Järvinen: anna.jarvinen@soste.fi, 050 586 5677 ja tutkimuspäällikkö Anne Perälähti: anne.peralahti@soste.fi, 050 4111734
- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen:** kansanterveyden erityisasiantuntija Tuuli Lahti: tuuli.lahti@soste.fi, 050 591 8307
- **Asuminen ja asuntopolitiikka:** erityisasiantuntija Päivi Kiiskinen: paivi.kiiskinen@soste.fi, 040 051 6018
- **Lasten ja nuorten hyvinvointi:** erityisasiantuntija Päivi Nykyri: paivi.nykyri@soste.fi, 045 657 6769
- **Avustukset terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen:** järjestöpäällikkö Riitta Kittilä: riitta.kittila@soste.fi, 050 308 6868
- **Budjettikokonaisuus:** pääsihteeri Vertti Kiukas: vertti.kiukas@soste.fi, 040 592 4287, yhteiskuntasuhdepäällikkö Timo Lehtinen: timo.lehtinen@soste.fi, 040 159 2212 ja erityisasiantuntija Kirsi Marttinen: kirsi.marttinen@soste.fi, 050 531 4244



## Yhteenveto SOSTEn suositusten budjettivaikutuksista

### Menot

Työllisyyspoliittisen avustuksen korottaminen	20 miljoonaa euroa
Palkkatukimäärärahojen lisääminen	30 miljoonaa euroa
Aktiivimallin korjaaminen	10 miljoonaa euroa
Perusturvan indeksijäädytysten peruminen	200 miljoonaa euroa
Päihdehaittojen ehkäisy	1 miljoonaa euroa
Asuntojen korjausavustusten määrärahojen lisääminen	4,5 miljoonaa euroa
Terveyden edistämisen määrärahan korotus	2 miljoonaa euroa
Tartuntatautiin valvonnan määrärahan korotus	0,04 miljoonaa euroa
Ehkäisevän lastensuojelun ja sijaishuollon palveluiden vahvistaminen	35 miljoonaa euroa
Asiakasmaksujen poisto sote-keskusten suoran valinnan palveluista	37 miljoonaa euroa
Asiakasmaksujärjestelmän uudistaminen	120 miljoonaa euroa

**YHTEENSÄ** **459,34 miljoonaa euroa**

### Verot

Sokerivero	200 miljoonaa euroa
Tupakkaveron korotukset	100 miljoonaa euroa
Alkoholiveron korotukset ja haittaverot limuviinille	75 miljoonaa euroa
Ansiotuloverotuksen indeksitarkastuksesta luopuminen	130 miljoonaa euroa

**YHTEENSÄ** **505 miljoonaa euroa**

**Nettovaikutus julkiseen talouteen** **+45,66 miljoonaa euroa**