

LAUSUNTO

Helsinki, 17.09.2019

ULKOMINISTERIÖ

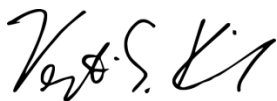
Viite: PCOTMWM8-21

Asia: Lausuntopyyntö: YK; Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus; Suomen seitsemännen määräaikaisraportin laatiminen

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveyspoliittinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on 233 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä 76 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Lisätietoja: erityisasiantuntija Anna Järvinen, anna.jarvinen@soste.fi, puhelin 050 586 5677

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas

pääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

SOSTE kiittää lausuntopyyntöä ja vastaa Suomen seitsemännen määräaikaisraportin jättämistä edeltävistä kysymyksistä seuraaviin:

Kysymys 4. Antakaa tietoja samanpalkkaisuusohjelman 2016–2019 toimeenpanon tuloksista ja siitä, miten tämä ohjelma tai muut toimenpiteet ovat myötävaikuttaneet 'sama palkka samanarvoisesta työstä' -periaatteen tosiasialliseen noudattamiseen. Selostakaa myös, millä tavoin sopimusvaltio vastaa haasteeseen pienentää miesten ja naisten välistä epätasa-arvoa työmarkkinoilla, etenkin merkittävää ammatillista sukupuolijakoa ja sukupuolten välistä palkkaeroa sekä lisätä naisten kokopäiväiseen työhön osallistumista. Antakaa tietoja toimenpiteistä, joihin on ryhdytty naisten raskauteen, synnytykseen tai äitiyslomaan perustuvan, työmarkkinoilla tapahtuvan syrjinnän ehkäisemiseksi ja ilmoittakaa niiden tapausten lukumäärä, jotka on tutkittu ja joista on annettu rangaistus.

Samapalkkaisuusohjelman kokonaisarvioinnissa todetaan, että naisten ja miesten palkkaero on kaventunut hitaasti, ja ohjelmalla koetaan olleen hyvin pieni välitön vaikutus palkkaeron kaventumiseen. Kuten arvioinnissa todetaan, koko työmarkkinoilla naisten ansiotasoa oli vuoden 2012 lopussa keskimäärin 82,7 prosenttia ja vuoden 2016 lopussa keskimäärin 83,6 prosenttia miesten ansiotasosta.

Arvioinnissa todetaan myös, että ohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä on ollut liian paljon resursseihin nähden, joten osa toimenpiteistä on jäänyt toteuttamatta. Samapalkkaisuusohjelman suurimmat vaikutukset lienevät olleet ohjelman toimenpiteinä tehdyt työ- ja virkaehtosopimusten sukupuolivaikutusten arvioinnit.

Työelämän segregatiota ei ole onnistuttu purkamaan, eikä segregatiion purkamiskeinoista ole laajaa yhteistä näkemystä, perhevapaaudistusta lukuun ottamatta. Perhevapaiden kokonaisuudistus ei kuitenkaan ole edennyt, uudistustoimet ovat jääneet yksittäisiksi ja vähäisiksi.

Raskaussyrjintää tapahtuu, mutta syrjintää voi olla hankala näyttää toteen. Usein syrjintä tai sen epäily jää ilmoittamatta tai apu hakematta, koska syrjintää kokeneet pelkäävät ilmoituksesta seuraavia muita seuraamuksia työpaikalla. Raskaussyrjintään voisi helpoiten vaikuttaa perhevapaaudistuksen kautta. Kuten muissa pohjoismaissa on nähty, isille korvamerkityt vapaat lisäävät isien perhevapaiden käyttöä, jolloin "vauvariski" jakautuu tasaisemmin miesten ja naisten osalta.

Kysymys 5. Antakaa tietoja menetelmistä ja kriteereistä, joita on käytössä sen varmistamiseksi, että sosiaalietujen taso mahdollistaa niiden saajille ja heidän perheilleen riittävän elintason. Ilmoittakaa myös, miten sopimusvaltio varmistaa sen, etteivät sosiaaliturvaetuuksiin tehdyt leikkaukset vaikuta epäsuhtaisella tavalla heikommassa tai väliinputoajan asemassa oleviin henkilöihin ja ryhmiin.

Suomessa on lakisääteisesti toteutettava neljän vuoden välein perusturvan riittävyyden arviointi. Arviointiraportti on tähän mennessä ilmestynyt vuosina 2011, 2015 ja 2019. Raportissa tehdään kokonaisarvio perusturvan varassa elävien ja pienituloisten kotitalouksien

toimeentulon riittävyyden ja siihen keskeisesti vaikuttavien tekijöiden kehityksestä. Arvio sisältää myös köyhyyden ja tuloerojen kehityksen tarkastelun. Raporteissa on todettu, että perusturva ei monella ihmisryhmällä riitä kattamaan kohtuullista minimikulutusta, mutta arviolla ei ole suoria vaikutuksia tehtyyn politiikkaan. Raportin huomioista huolimatta edellisellä hallituskaudella perusturvan tasoa heikennettiin erityisesti indeksileikkauksilla ja jäädytyksillä. Tehdyt leikkaukset ovat osuneet etenkin työttömiin, lapsiperheisiin ja opiskelijoihin.

Hallituksen etuuksia koskeviin lakiesityksiin sisällytetään arvioita esitettyjen muutosten vaikutuksista. Kuinka tarkasti vaikutuksia eri ihmisryhmille arvioidaan, vaihtelee esityksestä toiseen. Lausuntokierroksilla kootaan eri tahojen, myös kansalaisjärjestöjen, näkemyksiä esitysten vaikutuksista. Yksittäisten lakiesitysten ja muiden toimien yhteisvaikutuksia ei tarkastella riittävästi. Yksittäisissä esityksissä pieniksi arvioituilla muutoksilla voi kumuloituessa olla merkittäviä vaikutuksia pienituloisten ihmisten toimeentuloon.

Perustuslakivaliokunta arvioi viime kädessä lakiesitysten perustuslaillisuutta. Perustuslakivaliokunta ei ole puuttunut viime vuosina perusturvaan kohdistuneisiin leikkauksiin.

Kysymys 6. Ilmoittakaa, missä määrin riittäviä mielenterveyspalveluja, mukaan lukien yhteisöperustaisia palveluja, on tarjolla kaikkialla sopimusvaltion alueella ja myös turvapaikan hakijoiden ja maahanmuuttajien saatavilla.

Suomessa hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Aikuisilla mielenterveyshäiriöiden hoidossa on hoitoon pääsyn aikarajat samat kuin muussakin sairaanhoidossa ja lasten, nuorten sekä nuorten aikuisten (alle 23-vuotiaat) osalta hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on tehtävä kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta ja hoito järjestettävä kolmessa kuukaudessa sen tarpeen toteamisesta.

Mielenterveyspalvelujen saatavuus ei kuitenkaan ole Suomessa riittävällä tasolla, kun otetaan huomioon mielenterveyshäiriöiden yleisyys. Suurta vaihtelua on esimerkiksi näiden palvelujen, kuten psykoterapian, alueellisessa saatavuudessa sekä hoitopolkujen sujuvuudessa. Hoitoon pääsyä hidastaa myös potilaiden korkea hoitoon hakeutumisen kynnyks, joka on seurausta näihin häiriöihin usein liittyvästä häpeästä ja leimaantumisen pelosta. Suomeen tarvittaisiinkin lisää maksuttomia ja matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja, joita erityisesti sote-järjestöt tarjoavat täydentämällä siten julkista palvelutuotantoa ja paikkaamalla sen katvealueita.

Turvapaikan hakijoiden ja maahanmuuttajien osalta mielenterveyspalvelujen saatavuus on vielä kantaväestöäkin heikommalla tasolla. Tämän tilanteen parantamiseksi Suomeen on päätetty perustaa pakolaisten mielenterveystyön osaamiskeskus ja rakentaa valtakunnallista toimintamallia pakolaisille suunnattuun mielenterveystyöhön.

Ilmoittakaa, missä määrin jo tehdyt toimenpiteet ovat auttaneet pienentämään sopimusvaltiossa tapahtuvien itsemurhien määrää.

Itsemurhakuolleisuus oli Suomessa pitkään laskussa, mutta on kääntynyt viime vuosina jälleen nousuun. Vuoden 2017 aikana itsemurhan teki 824 henkilöä, joista valtaosa oli miehiä.

Antakaa tietoja maaliskuussa 2018 voimaan astuneesta alkoholilain kokonaisuudistuksesta ja selostakaa etenkin siihen sisältyviä alkoholin väärinkäytön ehkäisyyn tähtääviä, erityisesti nuoria koskevia erityistoimenpiteitä.

Vuonna 2018 toteutettu alkoholilain kokonaisuudistus lisäsi alkoholin saatavuutta monin tavoin, kuten nostamalla kaupoissa, kioskeilla ja huoltoasemilla myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuutta 4,7%:sta 5,5 %:iin, pidentämällä Alkon aukioloaikoja sekä yksinkertaistamalla alkoholin anniskelulupaprosesseja. Huolimatta samanaikaisesti toteutetuista alkoholiveron korotuksista, Suomessa pitkään jatkunut alkoholin kulutuksen lasku kääntyi muutosten myötä lievään nousuun. Alkoholilain kokonaisuudistuksen ei voida siten katsoa tukevan alkoholin väärinkäytön ehkäisyä. Koska alkoholilain kokonaisuudistus astui vasta hiljattain voimaan, voidaan arvioida sen vaikutuksista tehdä vasta vuosien päästä, sillä esimerkiksi alkoholihaittojen lisääntyminen ja niiden aiheuttamat kustannukset näkyvät vasta viiveellä.

Kysymys 10. Antakaa tietoja viimeisten viiden vuoden aikana tapahtuneesta kehityksestä seuraavissa asioissa sen arvioimiseksi, käyttääkö sopimusvaltio käytössään olevia voimavaroja maksimaalisesti yleissopimuksen mukaisten oikeuksien toteuttamiseen:

(a) Köyhyysrajan alapuolella elävien ihmisten osuus sekä epätasa-arvon taso, mieluiten määriteltynä väestön rikkaimman kymmenyksen kokonaisansioiden ja väestön köyhimmän 40 prosentin kokonaisansioiden välisenä suhdelukuna;

Vuonna 2017 köyhyys- tai syrjäytymisriskissä Suomessa oli noin 890 000 henkilöä, eli 16,4 prosenttia väestöstä. Määrä lisääntyi edellisestä vuodesta noin 40 000:lla. Suomi on EU:n 2020-strategiassa sitoutunut vähentämään köyhyys- tai syrjäytymisriskissä elävien ihmisten määrää 150 000:lla vuosien 2010–2020 välisenä aikana. Tavoitteena oleva 770 000 on varsin kaukana.

Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvia henkilöitä (tulot alle 60 % mediaanista) oli 654 000 (12,1 %). Lapsiköyhyys on viime vuosina ollut kasvussa ja kosketti noin 119 000 lasta (11,1 %) vuonna 2017.

Pienituloisuusasteen kehitys:

2013: 12,8 %
2014: 12,5 %
2015: 11,7 %
2016: 11,5 %
2017: 12,1 %

Suhteellisia tuloeroja kuvaava indikaattori eli [Gini-kerroin](#) sai arvon 27,7 vuonna 2017. Tämä oli 0,5 prosenttiyksikköä edellisvuotta suurempi. Tuloerot olivat vuonna 2017 lähes samalla tasolla kuin vuonna 2010. Vuoteen 1995 verrattaessa Gini-kerroin on kasvanut merkittävästi eli 5,5 prosenttiyksikköä.

Kysymys 16: Antakaa tietoja toimenpiteistä, joihin on ryhdytty perheeseen liittyvien vastuiden tasapuoliseksi jakamiseksi ja työn ja muun elämän tervettä tasapainoa edistävien olosuhteiden luomiseksi sekä näiden toimenpiteiden vaikutuksista.

Perhevapaiden kokonaisuudistus on edelleen toteuttamatta, vaikka sen tarpeesta on laaja yhteiskunnallinen yhteisymmärrys. Perhevapaiden uudistuksella olisi mahdollista vaikuttaa hoitovastuun jakautumiseen perheissä. Nykyisellään naiset käyttävät valtaosan perhevapaista, mikä vaikuttaa naisten ura- ja palkkakehitykseen ja eläkkeisiin. Kuten samapalkkaisuuden ohjelman arvioinnissa todetaan, perhevapaaudistus on tarpeen toteuttaa siten, että naisten ja miesten mahdollisuudet sovittaa yhteen työtä ja perhe-elämää paranevat ja isien perhevapaiden käyttö lisääntyy.

Kysymys 17. Antakaa iän, sukupuolen, vammaisuuden, etnisen tai kansallisen alkuperän mukaan jaoteltua tietoa sopimusvaltion työllisyystilanteesta.

Työllisyystilanteissa on maakunnittaisia eroja.

Työssä ollaan pidempään kuin aiemmin, mutta mikäli yli 50 vuotias jää työttömäksi on uudelleen työllistyminen haastavaa.

Työikäisistä vammaisista henkilöistä töissä on vain noin 15–20 %. Kehitysvammaisista ihmisistä on palkkatyössä vain hyvin harva (arviolta n. 400-500 henkilöä), kun arvioiden mukaan palkkatyöhön pystyisi n. 3000-3500 kehitysvammaista henkilöä.

Näkövammarekisterin tietojen mukaan täystyöllisiä (tähän on tilastoitu henkilöt, joilla ansio- tai yrittäjätulot ovat suurempia kuin eläketulot) on 22 %. Osittain työllisiä (henkilöitä, joilla on ansio- tai yrittäjätuloja, vaikka tulojen pienuuden vuoksi heidät on luokiteltu työttömiksi, opiskelijoiksi tai eläkeläisiksi) näkövammaisista on 18 %.

Maahanmuuttajataustaisten naisten työllistyminen on heikompaa kuin miesten. Myös vammaisten henkilöiden kohdalla on havaittavissa sukupuolittaisia eroja.

Kysymys 18. Selostakaa, missä määrin tehdyt toimenpiteet ovat edistäneet vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia saada tuottavaa palkkatyötä. Antakaa myös tietoa toimenpiteistä, joita on tehty kohtuullisten mukautusten tarjoamiseksi.

Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa työnantajan tekemään asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta vammaisen henkilö voi yhdenvertaisesti muiden kanssa saada työtä sekä suoriutua työtehtävistä ja edetä työuralla. Työsuojeluviranomaiset ovat todenneet, että työnantajat tuntevat huonosti

yhdenvertaisuuslain ja sen työnantajalle kohdistamat velvoitteet tehdä kohtuullisia mukautuksia vammaisille työntekijöille. Lisäksi työolosuhteiden järjestelytuki tunnetaan huonosti sekä työnantajien että myös työterveyshuollon keskuudessa.

Työelämästatus ja toisaalta mahdollisuus saada vammaistukia tai esimerkiksi sovittaa yhteen eläkettä ja tuloa vaihtelee suuresti vammaryhmittäin. KeL 12.4 § mukainen eläke mahdollistaa työskentelyn eläkkeellä ilman ansaintarajaa. Tämä koskee kuitenkin vain sokeita sekä liikuntakyvyttömiä. Joihinkin vammaryhmiin kuten kehitysvammaisiin kuuluvia ihmisiä ohjataan käytännössä aina työkyvyttömyyseläkkeelle. Kehitysvammaisista vain noin 3 % työskentelee työehtosopimuksen mukaisessa palkkatyössä.

Kehitysvammaisten henkilöiden laajempaa palkkatyötä hankaloittaa, ettei palkan ja työkyvyttömyyseläkkeen yhteensovittaminen ole helppoa. Kun kehitysvammaisen henkilön tulot ylittävät tietyn varsin matalan ansaintarajan (v. 2019 784,52 euroa), eläke tulee jättää lepäämään. Kehitysvammaisen henkilön on kuitenkin palkkatyöllä erittäin vaikea ansaita riittävästi tullaan toimeen ilman eläkettä. Tämän kaltaisten kannustinloukkujen purkamiseksi hahmoteltua lineaarista mallia suunnitellaan hallitusohjelmassa otettavaksi käyttöön kuitenkin vain osatyökyvyttömyyseläkkeellä oleville. Takuueläkkeen taso on Suomessa yleiseen elin- ja kustannustasoon suhteutettuna riittämätön, minkä on todennut myös Euroopan neuvoston sosiaalisten oikeuksien komitea, ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat kohtuullisen korkeita, joten mahdollisuus ansaita palkkatuloja eläkkeen päälle on monelle kehitysvammaiselle henkilölle riittävän toimeentulon turvaamiseksi erittäin tärkeä.

Kysymys 20. Selostakaa tapaturmien ja työperäisten sairauksien estämiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia ja kertokaa tavoista, joilla sopimusvaltio varmistuu siitä, että työterveydenhuoltopalvelut sekä vahingonkorvaukset ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla.

Tapaturmat ovat suomalaisten neljänneksi yleisin kuolinsyy ja kuolleisuuden ohella ne aiheuttavat runsaasti myös vammautumista ja työkyvyttömyyttä. Suomessa palkansaajille sattuu vuosittain noin 130 000 työtapaturmaa. Työnantajilla on ensisijainen vastuu näiden tapaturmien ehkäisemisestä. Työnantajat ovat työturvallisuuslain puitteissa velvollisia huolehtimaan esimerkiksi siitä, että työvälineiden turvallisuus varmistetaan ja työntekijät opastetaan turvallisiin työtapoihin. Työpaikalle on järjestettävä myös työn luonteeseen nähden riittävän kattava ensiapuvalmius. Näillä toimenpiteillä pyritään vähentämään tapaturmien määrää. Tätä tavoitetta tuetaan myös työsuojeluviranomaiselle asetetulla velvoitteella tutkia kaikki tietoonsa tulleet vakavat työtapaturmat. Suomessa tietoa ja koulutuksia työsuojelusta, työturvallisuudesta ja työhyvinvoinnista työnantajille tarjoaa erityisesti työturvallisuuskeskus ja aiheeseen liittyvää tutkimus- ja kehitystyötä toteuttaa työterveyslaitos.

Työtapaturmien ohella työturvallisuutta on myös työperäisten sairauksien, kuten tuki- ja liikuntaelinten sairauksien, ehkäiseminen. Työterveyslaitos seuraa työperäisten sairauksien määrää ja niiden määrässä tapahtuvia muutoksia ylläpitämällä työperäisten sairauksien rekisteriä.

Suomessa työnantajan on otettava työntekijöilleen lakisääteinen tapaturmavakuutus vahinkovakuutusyhtiöstä sekä järjestettävä lakisääteinen työterveyshuolto. Työpaikoilla tämän toteutumista valvovat työsuojeluviranomaiset. Sosiaali- ja terveysministeriö, Valvira sekä aluehallintovirastot vastaavat puolestaan työterveyshuollon palvelutuottajien ja työterveyshuollon ammattihenkilöiden toiminnan sekä työterveyshuollon palveluiden sisällön valvonnasta.

21. Antakaa tietoja saatavilla olevista lastensuojelupalveluista ja siitä, missä määrin nämä palvelut varmistavat etenkin vähemmistöihin kuuluvien, mukaan lukien maahanmuuttajataustaisten lapsiperheiden täysimääräisen suojelun. Antakaa tietoa sijaishuoltoa koskevan lainsäädännön täytäntöönpanosta ja toimenpiteistä, joihin on ryhdytty edistämään perhe- ja yhteisöhoitoa niiden lasten kohdalla, joilla ei ole perheympäristöä sekä selostakaa olemassa olevia mekanismeja, joilla valvotaan laitoksissa tai sijaishuollossa olevien lasten oikeuksia.

Suomessa sijoitetaan enemmän lapsia kodin ulkopuolelle kuin missään muussa Pohjoismaassa. Lastensuojelu Suomessa on monin paikoin aliresursoitua. Kuntaliiton vuoden 2017 lopulla lastensuojelun järjestäjätahoille tehtyyn kyselyyn vastanneet arvioivat, että lastensuojelun palvelujen saatavuuden vaikeutuminen näkyy laajasti lasten tarvitsemisissä palveluissa, erityisesti lasten mielenterveyspalveluissa. Lastensuojelussa yleisesti leimaa pula sosiaalityöntekijöistä. Sosiaalibarometri 2019 kyselyssä nousi esiin huoli lastensuojelun työntekijöiden resurssipulasta, mikä aiheuttaa vaikeuksia toteuttaa lapsen edun mukaisia pitkäkestoisia hoitosuhteita.

Lastensuojelulaissa asiakkaan mahdolliseen maahanmuuttajataustaan viitataan selkeästi kahdessa kohtaa. Lastensuojelun keskeisissä periaatteissa mainitaan, että lapsen etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri ratkaisut turvaavat lapselle: kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen. Lisäksi sijaishuoltopaikan valintaa koskevassa kohdassa todetaan, että sijaishuoltopaikan valinnassa tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta. (Lastensuojelulaki 4§ ja 50§.)

Käytännössä ongelmia aiheutuu mm. lastensuojelun resurssipulasta sekä siitä, ettei sosiaalialan työntekijöillä ole riittävästi tietoa pakolais- tai maahanmuuttajataustaisten perheiden ongelmatilasta, esim. kulttuurisidonnaisuuksista, oleskeluluvista, traumaista tai perheenyhdistämiseen liittyvistä seikoista jne. Myös vuorovaikutukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota eikä tulkkaus itsessään aina riitä yhteisymmärryksen syntymiseen. Myös tulkkaukset ovat paikoin ongelmallisia. Vaikeissa tilanteissa tukea ja erityisasiantuntemusta on mahdollista saada mm. asiaan perehtyneistä järjestöistä, kuten Pakolaisavulta.

Alaikäisillä turvapaikanhakijoilla on oikeus julkisiin palveluihin kuten lastensuojelun palveluihin ja terveyspalveluihin. Nämä oikeudet eivät kuitenkaan toteudu käytännössä. Moni lapsi tarvitsisi esimerkiksi terapiaa ja perheet lastensuojelun tukitoimia, mutta niitä ei käytännössä ole saatu.

Ongelmia on sekä vastaanottokeskuksissa että kunnissa. On tapauksia, joissa vastaanottokeskus ei pyydä kunnan palveluita ja tapauksia, joissa kunta ei anna palveluita pyynnöistä huolimatta. Joissakin kunnissa on jopa suoraan linjattu, että ainoastaan pakottavat kiireelliset huostaanotot hoidetaan, kun kyseessä on turvapaikanhakija.

Tutkimuksen mukaan vastaanottokeskuksissa asuvat lapset voivat usein huonosti. Heillä ja heidän ympärillään elävillä aikuisilla saattaa olla traumaattisia kokemuksia ja vastaanottokeskuksessa on usein levotonta. Turvapaikkaprosessin aikana perheet joutuvat usein muuttamaan monta kertaa, ja se aiheuttaa stressiä myös lapsille.

On monta esimerkkiä tilanteista, joissa lääkäri on suositellut perheelle erilaisia tukitoimia ja rauhallisempaa asuinympäristöä, mutta kunnasta on vastattu, että asiaa ei oteta käsittelyyn.

Pahimmillaan lasten asian ajaminen on yksittäisten järjestöyöntekijöiden tai vapaaehtoisten vastuulla.

Turvapaikanhakijalasten ja -perheiden säilöön otto pitäisi YK:n lapsen oikeuksien sopimusta valvovan komitean mukaan kieltää lailla. Lapsen säilöön otto eli lapsen sulkeminen vankilaa muistuttavaan laitokseen, on vastoin lapsen oikeuksien sopimusta, myös silloin kun lapsi on säilössä perheensä kanssa.

Lapset joutuvat Suomessa säilöön usein perheensä kanssa, koska viranomaiset katsovat, että lapsen etu on olla yhdessä vanhempiensa kanssa. Poliisin tilastojen mukaan vuonna 2018 16 alle 14-vuotiasta ja yksi 15-17 vuotias otettiin säilöön.

Kysymys 22. Antakaa tietoa toimenpiteistä, joihin on ryhdytty kohdennetun tuen takaamiseksi kaikille köyhyydessä tai köyhyysriskin alla eläville, etenkin yksinhuoltajaperheille, lapsiperheille ja nuorille.

Perusturvan tasoa on leikattu

Suomessa perusturvaetuuksiin on tehty leikkauksia erityisesti indeksijäädytysten ja -leikkausten kautta vuosina 2015-2019. Vuonna 2015 tehtiin normaalia indeksikorotusta (1,1 %) pienempi korotus (0,4 %) valtaosaan Kelan etuuksista. Vuonna 2016 indeksi aleni 0,4 prosenttia normaalimenettelyn mukaisesti ja samalla opintotuen ja lapsilisien indeksisidonnaisuus lakkautettiin. Vuonna 2017 indeksiä alennettiin 0,85 prosenttia ja vuonna 2018 ja 2019 indeksi jäädytettiin. Korkeakouluopiskelijoiden opintorahaa leikattiin merkittävästi vuonna 2017.

Vuonna 2018 asumistuessa hyväksyttävät enimmäisasumismenot irrotettiin vuokraindexistä ja sidottiin elinkustannusindeksiin. Jo ennen tätä asumistuen taso oli jäänyt jälkeen vuokrien kehityksestä ja indeksin muutos vahvistaa tätä kehitystä.

Samaan aikaan kun perusturvaetuuksia on heikennetty, on kokonaan perusturvan varassa elävien ihmisten määrä kasvanut. Vuonna 2017 heitä oli noin 250 000 henkeä (4,7 % suomalaisista). Määrä on lisääntynyt noin 55 000:lla vuodesta 2010.

[SOSTEn simulointilaskelmien](#) mukaan Suomessa tuloerot lähtivät kasvuun vuoden 2016 jälkeen ja kasvoivat vuoteen 2018 asti. Erittäin todennäköisesti tuloerot ovat jatkaneet kasvuaan myös vuonna 2019. Pienituloisten käytettävissä olevat tulot ovat laskeneet merkittävästi: alimman tulokymmenyksen käytettävissä olevat tulot pienenevät vuodesta 2015 vuoteen 2018 lapsiperheissä noin 158 euroa ja kotitalouksissa keskimäärin noin 120 euroa kuukaudessa. Selvityksen perusteella tehdyt leikkaukset ovat osuneet erityisesti työttömiin, lapsiperheisiin ja opiskelijoihin.

[Perusturvan riittävyyden arvioinnissa 2015-2019](#) todetaan indeksijäädytysten ja -leikkausten kumulatiivisen vaikutuksen perusturvan riittävyyteen olleen merkittävä. Yleisesti ottaen vuosina 2015–2019 tapahtuneet muutokset ovat joko heikentäneet perusturvan tasoa tai pitäneet sen samana elämäntilanteesta riippuen. Arviointiraportissa todetaan, että työttömän, kotihoidon tuen saajan ja vähimmäismääräisten sairaus- ja vanhempainpäivärahan saajan tulotasot eivät riitä kattamaan kohtuullista minimikulutusta. Opiskelijan sosiaaliturva kattaa kohtuullisen minimikulutuksen vain opintolainan kanssa. Vain eläkeläisen perusturva kattaa kohtuullisen minimikulutuksen, joskin arvioinnissa käytettävät viitebudjetit kuvaavat tilannetta terveillä ihmisillä, eivätkä huomioi sairastamisesta aiheutuvia kuluja.

Indeksileikkauksia ja -jäädytyksiä ei ole sovellettu toimeentulotuen perusosaan. Myös takuueläkkeeseen on tehty erilliskorotuksia. Takuueläkkeen ja viimesijaisen toimeentulotuen tasot suhteessa hintatasoon ovat pysyneet samana.

Työttömyysturvan taso on heikentynyt huomattavasti. Indeksileikkausten lisäksi työttömien perusturvan tasoa on heikentänyt aktiivimalli, jonka perusteella etuutta on alennettu yli kolmasosalla työttömistä. Kun edellisen hallituskauden alussa työttömän perusturva kattoi 74 prosenttia kohtuullisesta minimikulutuksesta, vuonna 2019 se kattoi enää 62 prosenttia ja aktiivimallin alennusten kanssa 58 prosenttia. Työttömän peruspäivärahasta tai työmarkkinatuesta jää verojen jälkeen tällä hetkellä käteen noin 560 euroa kuukaudessa. Kohtuullisen minimin viitebudjetteihin suhteutettuna asumistuen huomioiden kuukausittainen etuuden taso yksin asuvalla ihmisellä on keskimäärin noin 350 euroa viitebudjetteja matalampi.

Vähimmäismääräisiä sairaus- ja vanhempainpäivärahoja on vuosina 2018 ja 2019 korotettu työttömyysturvaetuuksien kanssa samalle tasolle. Perusturvan riittävyyden arviointiraportin perusteella tulojen riittävyys näissä elämäntilanteissa on kuitenkin pysynyt melko samana aikaisempien vuosien indeksileikkauksista johtuen.

Työttömän peruspäiväraha ja työmarkkinatuki ovat vuonna 2019 noin 28 euroa kuukaudessa pienempiä kuin ne olisivat olleet ilman indeksileikkauksia ja -jäädytyksiä. Lapsilisässä ero on noin 17 euroa ja opintotuessa noin 59 euroa kuukaudessa. Vaikutukset ovat kotitalouksien tasolla tarkasteltuna vielä mittavimmat, koska monet kotitaloudet ja etenkin lapsiperheet saavat useita erilaisia tukia ja lisiä.

Tärkeä syy lapsiperheiden toimeentulovaikeuksiin on perusturvan riittämätön taso. Köyhissä lapsiperheissä tulonsiirtojen osuus käytettävissä olevista tuloista on suuri, joten etuuksiin vuoden 2015 jälkeen tehdyt leikkaukset ja indeksien jäädytykset näkyvät suoraan perheiden

toimeentulon heikentymisenä. Lapsiperheiden tulonsiirtojen reaaliarvo heikentynyt 1990-luvulta lähtien. Esimerkiksi lapsilisän reaalitaso on noin 30 prosenttia pienempi kuin 1990-luvulla.

Tulevatkaan etuuksien korotukset 2020 eivät korjaa kaikkia tehtyjä heikennyksiä

Vuoden 2020 alusta kansaneläkkeen täyttä määrää ehdotetaan korotettavan 31 eurolla kuukaudessa ja takuueläkkeen täyttä määrää 50 eurolla kuukaudessa. Vähimmäismääriin sairaus- ja vanhempainpäivärahoihin, erityishoitorahaan, kuntoutusrahaan sekä työttömyyspäivärahoihin on tulossa 20 euron korotus kuukaudessa. Lisäksi monilapsisten perheiden lapsilisiä korotetaan neljännestä lapsesta alkaen (10 €/kk) ja lapsilisän yksinhuoltajakorotus (10 €/kk) sekä elatustuki (7 €/kk) nousevat. Myös opintotuen huoltajakorotusta (25 €/kk) nostetaan.

Aktiivimallilla ei ole pystytty esittämään olleen selkeitä työllisyysvaikutuksia. Sen leikkurin on sen sijaan todettu osuneen erityisesti iäkkäisiin ja pitkäaikaistyöttömiin. Mallin velvoitteita on ollut vaikea täyttää myös pitkäaikaissairaiden tai muuten tosiasiasa työkyvyttömiä työttömien. Mallin velvoitteet ja leikkurit on tarkoitus purkaa vuoden 2020 alusta. Nämä etuuksien korotukset ovat oikean suuntaisia toimia, mutta eivät korjaa kaikkia tehtyjä heikennyksiä. Esimerkiksi työttömän peruturva jää edelleen matalammalle tasolle kuin millä se olisi ilman tehtyjä indeksileikkauksia ja -jäädetyksiä. Myöskään lapsilisän ostovoimaa ei ole korjattu vuosiin elinkustannusten nousun mukaisesti ja sen reaalitaso on noin 30 prosenttia pienempi kuin 1990-luvulla. Lapsilisää ei hallitusohjelmassa edelleenkään luvata sitoa indeksiin.

Toimeentulotuen käyttö on lisääntynyt

Pienituloisimpia väestöryhmiä on suojannut toimeentulotuki, johon suoranaisia leikkauksia ei viime hallituskaudella tehty. Tämän sinänsä positiivisen asian käänteisenä puolena on, että ensisijaisten etuuksien indeksijääditys vaikeuttaa perusturvaetuuksien varassa elävien tilannetta ja siirtää yhä enemmän ihmisiä toimeentulotuen varaan.

Toimeentulotuki on vahvasti tarveharkintainen etuus ja sen varaan joutuminen tarkoittaa ihmisille jatkuvaa asioimista etuusbyrokratian kanssa raportoiden tuloistaan ja menoistaan. Toimeentulotuelta on myös heikompien kannustimien vuoksi vaikeampi työllistyä, millä on negatiivinen vaikutus työvoiman tarjontaan pitkällä aikavälillä.

Pidentyneellä toimeentulotukiasiakkuudella on todettu olevan myös ylisukupolvisia vaikutuksia. Erityisesti toimeentulotuen saannin pitkittyessä lasten hyvinvointiongelmat yleistyvät. Tutkimuksessa on osoitettu, että pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden vanhempien lapsista lähes kolme neljästä oli saanut myös itse toimeentulotukea ja lähes puolet oli vailla peruskoulun jälkeistä jatkotutkintoa. Sama ilmiö toistui lasten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa, psykykenlääkkeiden käytössä, rikollisuudessa ja kodin ulkopuolelle sijoituksissa.

Kysymys 24. Antakaa tietoa erityistoimista, joita on tehty sen varmistamiseksi, että vanhuksilla on mahdollisuus riittävään hoivaan ja hoitoon, sekä tietoa lääkäreille, terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille suunnatuista vanhusten oikeuksia koskevista koulutusohjelmista.

Vuodesta 2014 eduskunnan oikeusasiamies on vuosikertomuksessaan huomauttanut puutteista vanhusten oloissa ja kohtelussa. Voimakkaasti vanhusten hoidon ja hoivan ongelmat nousivat esiin mediassa vuoden 2019 alussa. Oikeusasiamies tuo esiin puutteet vanhusten oloissa ja kohtelussa yhtenä keskeisenä perus- ja ihmisoikeusongelmana. Suomessa laitoshoidossa ja palveluasumisen yksiköissä asuu kymmeniä tuhansia vanhusasiakkaita. Jatkuvasti tulee ilmi ravinnon, hygienian, vaippojen vaihdon, kuntoutuksen ja ulkoilun puutteita. Nämä puutteet johtuvat usein henkilökunnan riittämättömästä määrästä, mikä voi johtaa myös liiallisen lääkityksen käyttöön. Vanhustenhoidossa käytettävien itsemääräämisoikeudenrajoittamistoimenpiteiden tulisi perustua lakiin. Vaadittava säädöspohja puuttuu kuitenkin kokonaan.

Kotona asuvien vanhusten palvelujen järjestämisessä, turvallisuudessa, ulkoilun mahdollistamisessa ja asiointipalveluissa on puutteita. Vaikka vanhus ei tosiasiallisesti enää selviäisi palveluidenkaan avulla omassa kodissaan, viranomaisen ei välttämättä päätä järjestää vanhukselle hoivaa ja hoitoa asumisyksikössä. Viranomaisen ei myöskään tee asumispalvelujen järjestämisestä päätöksiä. Tällöin oikeus saattaa kysymys kunnan järjestämisvelvollisuuden laajuudesta hallintotuomioistuimen tutkittavaksi ei toteudu.

Hallinnon sisäiseen valvontaan ei ole riittävästi voimavaroja. Aluehallintovirastoilla ei kaikissa tapauksissa ole tosiasiallisia mahdollisuuksia toiminnan valvontaan. Kotiin annettavien palvelujen valvontaan ei ole riittävästi keinoja. Käytännössä ainoastaan viranomaisen omavalvonnalla ja jälkikäteisvalvonnalla voidaan arvioida vanhusten kotiin annettavien palvelujen riittävyttä ja laatua.

STM on asettanut huhtikuussa 2019 laaja-alaisen työryhmän vanhuspalveluiden kehittämiseksi ja laatusuosituksen päivittämiseksi. Lisäksi hallitusohjelma sisältää useita ikääntyneisiin suunnattuja kehittämistoimenpiteitä ja tavoitteita. Erityisesti eläkeläisten, mutta myös lapsiperheiden köyhyyttä ja köyhtymistä pyritään vähentämään kehittämällä palveluja ja etuuksia samanaikaisesti. Riskitekijöitä pyritään huomioimaan ja kohdentamaan palveluja riskiryhmille.

Sipilän hallituskauden aikana valmisteltiin sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistamista. Hallituksen esitys uudeksi asiakasmaksulainsäädännöksi jäi kuitenkin vahvistamatta. Myös Rinteen hallitusohjelmaan on kirjattu, että sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksulakia uudistetaan. Asiakasmaksulainsäädäntö on valmisteltava pikaisesti ja valmistelussa on hyödynnettävä aiemmassa valmistelutyössä tehtyä työtä.

Sipilän hallituskauden aikana valmisteltiin sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistamista. Hallituksen esitys uudeksi asiakasmaksulainsäädännöksi jäi kuitenkin vahvistamatta. Myös Rinteen hallitusohjelmaan on

kirjattu, että sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksulakia uudistetaan. Lainuudistustyö on aloitettava pikaisesti ja siinä on hyödynnettävä aiemmassa valmistelutyössä tehtyä työtä. Lakiin tulee kirjata vain ne palvelut, joista peritään asiakasmaksuja. Kohtuullisten asiakasmaksujen avulla osaltaan turvataan pienituloisten tarpeenmukainen hoito. Terveystalvelukeskusmaksut tulee poistaa. Maksukatot pitää yhdistää palvelu-, matka- ja lääkemaksuissa, ja taso puolittaa 785 euroon vuodessa, mikä vastaisi takueläkkeen tasoa. Palveluasumisen maksut on yhtenäistettävä, asiakasmaksujen kohtuullistamisen velvoittavuutta tulee vahventaa, jos asiakkaan elämäntilanne sitä vaatii. Lisäksi asiakasmaksujen enimmäismaksun taso tulee määritellä valtakunnallisesti, mutta maakuntien tulee voida periä niitä pienempiä asiakasmaksuja.

Vanhustenhoidon uudistamiseksi, parantamiseksi ja mm. velvoittavuuden lisäämiseksi STM:n ministerityöryhmä on aloittanut keväällä 2019 vanhuspalvelulain päivittämisen. Rinteen hallitus on päättänyt laatia ikäohjelman yhteistyössä eri ministeriöiden, kuntien, kolmannen sektorin ja muiden tahojen kanssa. Vanhusasianvaltuutetun tehtävä ja toimisto on luvattu perustaa. Samoin luvataan kehittää omaishoitoa ja vahvistaa kotihoidon resursseja ympärivuorokautisen hoivan rinnalla. Lisäksi vanhuspalveluiden parantamiseksi hallitusohjelmassa luvataan panostaa palveluneuvonnan kehittämiseen. Tämä uudistustyö on aloitettava viipymättä ja uudistustyöhön on varattava riittävästi resursseja. Ikääntyneiden hyvän arjen ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä takaamiseksi palveluiden yhdenvertainen saatavuus, saavutettavuus ja laatu on turvattava. Paljon palveluita tarvitsevien ikääntyneiden ehjät hoiva- ja hoitoketjut on varmistettava.

Kysymys 27. Antakaa tietoa toimista, joihin on ryhdytty sen varmistamiseksi, että huono-osaisiin, etenkin vähemmistöryhmiin kuuluvilla lapsilla sekä maahanmuuttaja-, turvapaikanhakija- ja pakolaislapsilla on asianmukainen mahdollisuus saada esiopetusta. Antakaa tietoa erityistoimista, joihin on ryhdytty koulupudokasmäärien ja oppimistulosten puutteiden vähentämiseksi; todellisuudessa ilmenevän syrjinnän ja erottelun välttämiseksi ja maahanmuuttajataustaisten ja romanilasten koulukiusaamisen torjumiseksi. Kuvaillak toimia, joihin on ryhdytty takaamaan syrjimätön koulutus vammaisille lapsille.

Uudessa hallitusohjelmassa yhtenä keinona koulutuksellisen tasa-arvon lisäämiseksi on tehdä selvitys, miten paperittomien ja turvapaikkaa hakevien lasten oikeus varhaiskasvatukseen toteutuu.

Viisivuotiaiden maksuttoman 20 viikkotunnin varhaiskasvatuksen 1.8.2018 alkanut kokeilu jatkuu ja laajenee. Kokeilun kautta yhä useampi lapsi pääsee varhaiskasvatukseen, ja siten parannetaan koulutuksen tasa-arvoa, lisätään perheiden varhaista tukea ja voidaan ennaltaehkäistä syrjäytymistä.

Uudessa hallitusohjelmassa kiinnitetään useita keinoja koulutuksellisen tasa-arvon lisäämiseksi erityisryhmien kohdalla (esim. inklusio-opetuksen toimivuus ja resurssien riittävyys, erillisohjelman laatiminen maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten oppimisen edellytysten varmistamiseksi).

Sekä turvapaikanhakijalapsset että jo oleskeluluvan saaneet ovat oikeutettuja esiopetukseen ja vastaanotto- ja/tai asuinkunta on velvollinen järjestämään sitä. Käytännöt kuitenkin vaihtelevat kunnittain jonkin verran.

Kunnan on järjestettävä varhaiskasvatusta ja esiopetusta, jotka soveltuvat myös maahanmuuttajalapsille, jotka eivät ole oppivelvollisuusiässä. Oppivelvollisuusikäisille lapsille tulee kunnassa järjestää perusopetusta. Lisäksi kunnan on mahdollista järjestää perusopetukseen valmistavaa opetusta, jossa oppilas saavuttaa perusopetuksen edellyttämät kielelliset ja muut valmiudet. Oppilaita integroidaan koulun toimintaan valmistavan opetuksen opetussuunnitelman mukaisesti.

Kuntaan muuttavat kansainvälistä suojelua saavat henkilöt ovat kunnan asukkaita, ja he ovat oikeutettuja käyttämään kunnallisia peruspalveluja. Etenkin kuntaan muuton alkuvaiheessa heille tulee tarjota myös kotoutumista ja työllistymistä edistäviä palveluja. Kuntien mahdollisuudet järjestää palveluja kansainvälistä suojelua saaville sekä muille kotoutujille vaihtelevat. Suurissa kaupungeissa pakolaisten vastaanotolla saattaa olla pitkät perinteet ja maahanmuuttajien palvelut ovat jo vakiintuneet. Pienet tai vastaanottoa aloittelevat kunnat voivat tehdä yhteistyötä toisten kuntien kanssa.

Kunnan alueen vastaanoton sekä kotouttamistyön toimijoiden kartoittaminen ennakkoon tukee kotoutumispalveluiden järjestämistä. Kunnan tulee tarjota seuraavia palveluja kansainvälistä suojelua saaville: asumisen järjestäminen, varhaiskasvatus sekä esi- ja perusopetus, sosiaali- ja terveyspalvelut, tulkkaus, alkukartoitus ja kotoutumissuunnitelma ja kotoutumiskoulutus. Pakolaistaustaiset henkilöt saattavat tarvita myös esimerkiksi terveydenhuollon erityispalveluja.

Kiusaamista on ehkäisty erilaisin ohjelmin, mm. Kivakoulu-ohjelmalla.