

## Shadow Report 2014 - Varjoraportti 2014 Suomen maakohtainen raportti



### 1. EU 2020 -strategia: Yleisarvio

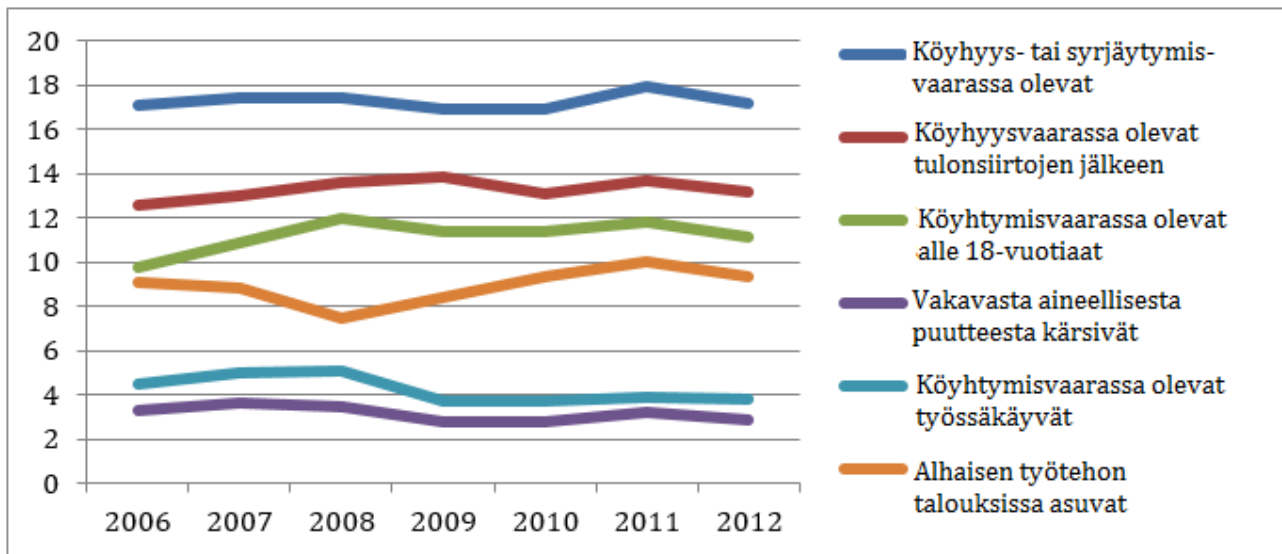
Monille sosiaalialan kansalaisjärjestöille Eurooppa 2020 -strategia on tärkeä, koska se osoittaa kansalaisjärjestöjen havaitsemien ongelmien tulevan nähdäiksi ylemmällä, eurooppalaisella tasolla. Järjestöt pitävät myös tärkeänä, että strategia kehottaa toimintamallien muutoksiin ja että poliitikkojen tulisi työssään ottaa huomioon Eurooppa 2020 -tavoitteet.

Suomessa tarvitaan todellakin joitakin rakenteellisia muutoksia taloudellisen tilanteen vuoksi mutta myös sosiaaliturva-järjestelmään/hyvinvointiyhteiskuntaan kohdistuvien valitusten vuoksi. Ihmisistä tuntuu yhä useammin, etteivät he saa apua ja että sosiaali- ja terveystalvet eivät toimi yhtä hyvin kuin ennen; ihmiset ovat myös kohdanneet tilanteita, jolloin he eivät saa tukea rahapulan vuoksi, vaikka he olisivat lain mukaan oikeutettuja saamaan sitä. Kunnat eivät kykene hoitamaan ihmisten tarpeisiin liittyviä vaikeita kysymyksiä, ja palvelut vaihtelevat eri puolilla Suomea.

## 2. KÖYHYYS

### 2.1. Viimeaikaisia kehityssuuntia

Eurostat (% väestöstä)	2009			2010			2011			2012			EU:n keskiarvo
	M	N	Kaikki	M	N	Kaikki	M	N	Kaikki	M	N	Kaikki	
<b>Köyhyys</b>													
Köyhyys- ja syrjäytymisvaarassa olevat	-	-	16.9	-	-	16.9	-	-	17.9	-	-	17.2	24.8
Köyhyysvaarassa olevat tulonsiirtojen jälkeen	12.9	14.7	13.8	12.9	14.7	13.8	13.2	14.2	13.7	12.9	13.6	13.2	17.0
Köyhtymisvaarassa olevat alle 18-vuotiaat	-	-	11.4	-	-	11.4	-	-	11.8	-	-	11.1	20.8
Vakavasta aineellisesta puutteesta kärsivät	-	-	2.8	-	-	2.8	-	-	3.2	-	-	2.9	9.9
Köyhtymisvaarassa olevat työssäkäyvät	4	3.4	3.7	4	3.3	3.7	4.3	3.4	3.9	4.2	3.3	3.8	9.2
Alhaisen työtason talouksissa asuvat	-	-	8.4	-	-	9.3	-	-	10.0	-	-	9.3	10.3

Shadow Report 2014 – Varjoraportti 2014  
Suomen maakohtainen raportti

### Köyhyyden kehittyminen ja yhteiskunnallisen syrjäytymisen indikaattorit Suomessa (2009–2012) EU:n tilastotoimiston mukaan:

- **Absoluuttisesti ja suhteellisesti suurin kasvu oli siinä ryhmässä, joka eli taloudessa, josta käytiin hyvin vähän työssä:** heidän määränsä nousi 0,9 prosenttiyksikköä vuodesta 2009 vuoteen 2012 eli 8,4 prosentista 9,3 prosenttiin. Määrä on hieman EU:n keskiarvon alapuolella (10,3 prosenttia vuonna 2012).
- Kaikki köyhyyttä osoittavat indikaattorit jäivät (selvästi) EU:n keskiarvon alapuolelle, joskin **köyhyyden ja syrjäytymisen uhan alla elävien ihmisten, työssäkäyvien köyhtymisvaarassa olevien ihmisten ja vakavasta aineellisesta puutteesta kärsivien ihmisten määrä on hieman noussut** (0,1-0,3 prosenttiyksikköä).
- On syytä huomata, että **lasten köyhyys** oli huipussaan vuonna 2011 (11,8 prosenttia) ja laski vuonna 2012 (11,1 prosenttiin). Määrä oli paljon alle EU:n keskiarvon (10,3 prosenttia vuonna 2012).

### Seuraavat tiedot osoittavat EU:n tilastotoimiston datasta ilmenevien ongelmien vakavuuden:

Suomen luvut näyttävät hyviltä, kun niitä vertaa EU:n keskiarvoon. Huolestuttava suunta meidän yhteiskunnassamme kuitenkin on, että jotkut ryhmät ovat suuremmissa vaarassa köyhtyä kuin toiset. Kolme sellaista ryhmää on havaittavissa:

- Maahanmuuttajaperheet: ongelmina on korkea työttömyys (60 prosenttia<sup>1</sup>, maahanmuuttajien työttömyys on Suomessa kolminkertainen kantaväestöön verrattuna), niukat tulot (osa-aikatyötä), kielitaidon puutteellisuus (he eivät tiedä, mistä voisi saada apua), perheillä on paljon lapsia ja nuorilla on vaikeuksia löytää työtä tai jatkaa kouluttautumista.
- Yksineläjät, joista moni on ikääntynyt (naiset vähine sosiaalisine kontakteineen ja sukulaisineen (perheet pieniä), ja joilla on vaikeuksia korkeiden elinkustannusten takia.
- Pitkäaikaistyöttömät (useimmat heistä miehiä), varsinkin yksineläjät, ovat suuressa vaarassa köyhtyä; heillä ei ole sosiaalisia kontakteja, heillä on mielenterveysongelmia, alkoholiongelmia ja pienet tulot.

Suomen Caritas, kuten monet muutkin kansalaisjärjestöt, ovat siitä huolissaan: joidenkin ihmisten tai ryhmien ongelmat ovat niin suuria, ettei ole helppoja keinoja auttaa heitä. Voimme myös havaita, että

<sup>1</sup> Lähde: Suomen sisäministeriö.

## Shadow Report 2014 – Varjoraportti 2014 Suomen maakohtainen raportti

ongelmat periytyvät sukupolvelta toiselle (työttömyys, lasten huostaanotto, alkoholiongelmat, vähäinen koulutus, pienet tulot).

Samaan aikaan kun yleinen tulotaso on noussut, niin lapsiperheiden köyhyys on lisääntynyt. Alle 18-vuotiaita eli köyhissä perheissä 52 000 vuonna 1995. 2000-luvun alussa köyhissä perheissä eli 129 000 lasta ja vuonna 2007 heitä oli 151 000. Lisäys on ollut lähes kolminkertainen. Lapsiköyhyys on yleisintä yhden huoltajan perheissä ja perheissä, joissa lapset ovat alle kolmivuotiaita. Perheen koko voi vaikuttaa vaaraan köyhtyä. Suuret perheet ovat usein köyhiä<sup>2</sup>.

Viime vuosina lapsiperheiden tulokehitys on ollut hieman parempaa kuin muiden talouksien. Lapsiköyhyys on kuitenkin yhä lähes kolme kertaa niin suuri kuin 20 vuotta sitten, ja se on selkeästi periytyvää. Köyhyysriski on suurin isoissa perheissä ja yhden huoltajan perheissä. Sitkeä köyhyys, työelämän kiire, kaltoinkohtelu, yksinäisyys ja vaikeudet saada sosiaali- ja terveystalouksia heikentävät lasten oikeuksien täysimääräistä toteutumista.

Vaikka valtaosa lapsista voi elää hyvin, ja heillä voi olla – ehkä – parempi lapsuus kuin millään aikaisemmalla sukupolvella, niin osa lapsista kärsii kasautuvista ongelmista<sup>3</sup>.

Sosiaaliset investoinnit nuorten elinolojen parantamiseksi ja nuorten osallistaminen ovat tuottaneet tuloksia. Nuorisotyöttömyys on laskenut, mutta se on silti kaksinkertainen aikuisväestöön verrattuna. Nuorten asunnottomuus on vähentynyt, ja huumeiden käyttö nuorten keskuudessa on laskussa. Koulun keskeyttäminen on vähentynyt<sup>4</sup>. Huolestuttavaa kuitenkin on, että ongelmat kasautuvat jatkuvasti joillekin nuorille. Suomessa on siksi kahtia jakautumista ja ongelmien kasautumista, mikä tekee nuorten elämän vaikeammaksi.

### YKSI TAPAUS

Yksi suurista rakenteellisista uudistuksista on sosiaali- ja terveystalouksien uudistus. Se on vasta ehdotus, mutta parlamentin ensimmäinen käsittely pidettiin vuoden 2014 syyskuun puolivälissä. Uuden lain tarkoituksena on siirtää painopiste/huomio erityispalveluista peruspalveluihin, vahvistaa asiakkaiden tasavertaisuutta ja tehostaa viranomaisyhteistyötä. Asiakkailla (eli apua tarvitsevilla) on oikeus sosiaali- ja terveystalouksiin, johon he ovat oikeutettuja kuten myös heidän lastensa terveyden ja kehityksen turvaamiseen tarvittaviin palveluihin. Tavoitteena olisi antaa tehokkain lyhytaikainen tuki samoin kuin pitkäaikaiset palvelut niitä tarvitseville.

*Yksi tapaus kentältä:*

*Maahanmuuttajataustainen 50-vuotias mies (asui Helsingissä) jäi kodittomaksi, koska ei enää pystynyt maksamaan vuokraa. Hän asui ennen talossa vaimonsa ja lastensa kanssa, mutta muutti avioeron jälkeen talostaan huoneistoon. Nyt hän on työtön ja asunnoton. Hän ei pysty tapaamaan lapsiaan enää, koska hänellä ei ole asuinpaikkaa. Työvoimatoimiston väki auttaa häntä etsimään työtä. Lastensuojelun työntekijät odottavat hänen löytävän asuinpaikan, jossa hän voisi tavata lapsiansa. Sosiaalitoimistossa häntä autetaan etsimään asuntoa, mutta se ei ole helppoa, koska hän on maahanmuuttajataustainen työtön ja elää korkeiden elinkustannusten kaupungissa. Tuella ei ole selvää mallia: pitäisikö ensin löytyä*

<sup>2</sup> Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos/Iivonen, Esa 2010.

<sup>3</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Lammi-Taskula, Johanna, Karvonen, Sakari (toim.)

<sup>4</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 2014.

*työ vai asunto? Kumpi tulee ensin ja mikä toimisto auttaa missäkin asiassa? Niinpä hän odottaa ja menee toimistosta toiseen, kukaan ei vastaa eivätkä viranomaiset ole yhteydessä toisiinsa.*

Tämän pitäisi muuttua sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistuksen myötä.

## 2.2. Viimeaikaista politiikkaa

Suomessa on meneillään perusteellinen sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus, jonka tavoitteena on taata oleelliset hyvinvointipalvelut vuosikymmeniksi eteenpäin. Uudenlaisen palvelurakenteen tarkoituksena on vahvistaa julkisia palveluja, luoda sujuvat palvelu- ja hoitoketjut ja pienentää julkisia menoja. Vuoden 2014 valtion budjetti on noin 54 miljardia euroa. Sosiaali- ja terveysministeriön osuus siitä on 12,8 miljardia euroa. Julkisen velan arvioitiin vuonna 2014 nousevan 100 miljardiin euroon. Alijäämän pienentämiseen pyritään työllisyyttä kasvattamalla, talouskasvun lisäämisellä ja julkisten palveluiden tuottavuuden parantamisella.

Uudessa mallissa palveluiden tuotanto erotetaan palveluiden järjestämisestä. Palvelut järjestetään vastedes viidellä sosiaali- ja terveysalueella (sote-alueet). Toiminnanjärjestäjä on vastuussa siitä, että asukkaat saavat ne palvelut, jotka he tarvitsevat. Lähtökohdana on taata palvelut paikallisesti. Sote-alue päättää palveluiden järjestämisestä joka neljäs vuosi.

Kuntayhtymät tuottavat palvelut uuden lain pohjalta. Kukin kunta kuuluu yhteen viidestä sote-alueesta. Valtion valvontaa lisätään. Sosiaali- ja terveysministeriö on perustanut sote-neuvottelukunnan ja ohjausyksikön. Sote-alueet rahoittavat palveluiden tuottamisen.

Peruseriaatteena on integroida sosiaali- ja terveysalan perus- ja erikoispalvelut mahdollisimman laajasti. Periaatteen avulla pyritään turvaamaan yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut. Ihmisten tarpeita tarkastellaan kokonaisuutena, ja koko maan palvelurakennetta selvennetään ja vahvistetaan.

### **SOSIAALISTEN INVESTOINTIEN PAKETTI: LAPSIIN INVESTOIMINEN<sup>5</sup>**

#### EDISTYMISEN ARVIOINTI

- ➔ *Lasten ja nuorten eriarvoistumisen vähentämiseksi varhaiskasvatuksen ja hoivan avulla on tärkeitä lainata suomalaisen Lapsiasiavaltuutetun raporttia, joka perustuu lasten hyvinvoinnin kansallisiin indikaattoreihin<sup>6</sup>*

<sup>5</sup> EU-komissio 2013. Suositus Investing in children: Breaking the Cycle of Disadvantage 2013/112/EU, hyväksytty osana Framework of the Social Investment Package -pakettia.

<sup>6</sup> Lapsiasiavaltuutettu Maria Kaisa Aula päätti kautensa esittämällä arvionsa ja suosituksensa peruspalveluministeri Susanna Huoviselle 25.4.2014 Helsingissä. *Eroon lasten eriarvoisuudesta lapsi- ja perhelähtöisillä palveluilla. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2014.* Se perustuu laajaan tilastoaineistoon ja YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen. Vuosikirja valmisteltiin yhteistyössä Jyväskylän yliopiston Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa. Se perustuu monivuotiselle tutkimukselle lasten hyvinvoinnista ja kehittää kansallisia indikaattoreita lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Selvitystyötä on osittain rahoittanut opetus- ja kulttuuriministeriö. Katso: Eriarvoistuva lapsuus – lasten hyvinvointi kansallisten indikaattoreiden valossa. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2014.

## Shadow Report 2014 – Varjoraportti 2014 Suomen maakohtainen raportti

Lasten ja nuorten valtaosa voi hyvin ja on tyytyväinen elämäänsä. Hyvinvointikuilu on kuitenkin kasvamassa: noin kymmenesosalla alaikäisistä ongelmat kasaantuvat ja kärjistyvät.

”Lasten eriarvoisuuden vähentämiseksi on torjuttava sekä taloudellista että hoivaköyhyyttä. Palvelut eivät nyt tue ajoissa vanhempia heidän ongelmissaan ja vuorovaikutuksessa lastensa kanssa. Palveluissa ammatillaiset eivät myöskään kohtaa lapsia ja nuoria tarpeeksi kokonaisvaltaisesti. Kehityksen oikaiseminen vaatii eri hallinnonaloihin jakautuneiden koulu, sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamista lapsi- ja perhelähtöiseksi kokonaisuudeksi.”

### Lapsista kymmenesosan hyvinvointi on uhattuna

Tilastot kertovat, että lasten ja nuorten yleinen hyvinvointi on Suomessa hyvä. Lapset ovat tyytyväisiä elämäänsä ja kasvavat aiempaa turvallisemmassa ympäristössä. Lapset voivat keskustella aiempaa paremmin ongelmistaan vanhempiensa kanssa. Monet lapset kokevat voivansa vaikuttaa päivittäiseen elämäänsä koulussa. Monissa muissakin kysymyksissä Suomi sijoittuu hyvin verrattaessa muihin maihin. Lasten valtaosasta huolehditaan hyvin, ja ongelmat näyttävätkin kasautuvan vähemmän onnekkaille.

Niiden lasten, joiden hyvinvointi näyttää vähentyneen, määrä vaihtelee muutamasta prosentista yli kymmeneen prosenttiin. Yksi viidestä yläkouluikäisestä tytöstä tuntee olonsa masentuneeksi. Suomessa itsemurha alle 18-vuotiaiden, tyypillisesti poikien, kuolemansyynä on OECD-maiden korkeimpia. Kaikista 13–16-vuotiaista kahdeksalla prosentilla ei ole läheistä ystävää. Yläkouluikäisistä tytöistä ja sitä vanhemmista 20–30 prosenttia on kokenut seksuaalista väkivaltaa.

Noin kahdeksan prosenttia yläkouluikäisistä tytöistä sanoo, että he voivat tuskin koskaan keskustella asioistaan vanhempiensa kanssa. Kuritusväkivalta on perheissä laskenut jyrkästi. Silti yhdestä kolmeen prosenttia 12–16-vuotiaista kärsii vanhempiensa toistuvasta fyysisestä väkivallasta, ja 3–13 prosenttia toistuvasta henkisestä väkivallasta. Kolmisen prosenttia lapsista elää perheissä, joissa on vakavia talousvaikeuksia, ja yhdeksän prosenttia pienituloisissa perheissä.

Useimmat lapset voivat hyvin, mutta palvelut eivät ole kyenneet vastaamaan tuen tarpeessa olevien ihmisten ongelmiin. Kodinhoitoavun saaminen lapsiperheisiin on romahtanut 1990-luvun alun vuosista. Helposti saatavaa tukea vanhemmille ei ole. Nuorten mielenterveyspalvelut ovat riittämättömät. Lapsilisän reaaliarvo on alentunut merkittävästi vuodesta 1994 lähtien.

Peruspalveluiden heikkouden paljastaa se, että lastensuojelun huostaanottamien lasten määrä on kaksinkertaistunut 1990-luvun alusta. Eniten huostaan otettuja on yli 13-vuotiaissa, ja erityisen paljon 16–17-vuotiaissa. Myös toistuvat sijoittamiset kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet tuossa ikäryhmässä.

### Uusia toimintamalleja tarvitaan lasten ja perheiden palveluihin

Lapsiasiavaltuutettu perää palveluiden ja tuen toimintamallien rohkeaa uudistamista. Lasten ja perheiden tukea yli hallinnollisten rajojen ja eri ikäryhmien tarpeet huomioon ottaen pitäisi olla helposti saatavilla.

”Yksin sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus ei riitä lasten ja perheiden kasvavan eriarvoistumisen ehkäisyyn. Tarvitaan lisäksi koulua, nuorisotyötä ja vapaa-ajan palveluita, lapsen koko elämänkaaren huomioivaa paikallista palvelukokonaisuutta, jossa lapset ja nuoret kohdataan kokonaisina ihmisinä ja vanhemmat saavat ajoissa tukea ongelmiinsa. Lapset ja heidän vanhempansa tulee myös ottaa mukaan palveluiden arviointiin ja kehittämiseen”, sanoo Maria Kaisa Aula.

Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2014 sisältää lapsiasiavaltuutetun suositukset päätöksentekijöille lasten hyvinvoinnin eriarvoistumisen ehkäisemiseksi ja tiedon lisäämiseksi hyvinvoinnin seurannassa.



## Shadow Report 2014 – Varjoraportti 2014 Suomen maakohtainen raportti

”Tiedämme toki jo nyt paljon lasten hyvinvoinnista, mutta on myös alueita, joista tietoa puuttuu. Pienten lasten hyvinvointia ei seurata riittävästi. Lisäksi lastensuojelun piirissä olevien, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten sekä eri kieli- ja kulttuuritaustaisten lasten hyvinvoinnista tiedetään kovin vähän. Lasten yhdenvertaisuuden varmistamiseksi näitä puutteita olisi korjattava. Tämä on ministeriöiden vastuulla”, Maria Kaisa Aula toteaa. Hän muistuttaa, että tilastoseuranta on puutteellista myös lasten osallistumisen, vapaa-ajan ja median käytön alalta.

- ➔ ***Terveydenhuoltojärjestelmän reagoimisen parantaminen vastaamaan vammaisten lasten tarpeita – On taattava, että kaikki lapset voivat hyödyntää yleismaailmallista oikeuttaan terveydenhuoltoon: sairauksien ehkäisemiseen, terveyden edistämiseen ja laadukkaisiin terveyspalveluihin***

Yleinen pyrkimys ”yksityisen sektorin suuntaan” on huolestuttavaa, ja se vaikuttaa kielteisesti niihin perheisiin, joilla ei ole varaa maksaa palveluista.

Kaikkiaan 22,7 prosentilla suomalaisista aikuisista ja 52 prosentilla lapsista on täydentävä sairauskuluvakuutus. Syitä sellaisen ostamiseen olivat nopeampi pääsy palveluihin, laajempi valikoima, parempi taso ja halukkuus käyttää yksityisiä terveydenhoitopalveluja. Aikuisilla täydentävät sairauskuluvakuutukset liittyivät merkittävästi työmarkkina-asemaan, koulutustasoon, parempaan terveyteen ja perheen tuloihin. Lasten kohdalla tärkein tekijä sairauskuluvakuutuksen ostamiseen lapselle oli vanhempien koulutustaso. Vanhempien ja lasten sairauskuluvakuutuksilla oli merkittävä keskinäisriippuvuus. Aikuisilla vakuutus vähensi julkisten palveluiden käyttämisen todennäköisyyttä ja lisäsi yksityisten palveluiden käyttämistä. Lapsilla vakuutus lisäsi yksityisen palveluntarjoajan valitsemisen todennäköisyyttä. Sairauskuluvakuutus vähentää julkisten palveluiden käyttämistä ja lisää yksityisten palvelujen tuottamista. Lapsilla sairauskuluvakuutuksella ei näyttänyt olevan vaikutusta julkisten palveluiden hyödyntämiseen.<sup>7</sup>

### 2.3. Suositukset

Sosiaalinen eriarvoisuus kasautuu Suomessa tiettyihin väestöryhmiin. Se otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja sote-lakia uudistettaessa. Muutoksia on syytä tarkkailla, varsinkin silloin, kun on kyse niiden vaikutuksesta yhteiskunnalliseen syrjäytymiseen.

<sup>7</sup> Hannu Valtonen, Jari Kempers ja Anna Karttunen KELAN TUTKIMUSOSASTO. Kuluttajan käyttäytyminen ja preferenssit. Täydentävät sairauskuluvakuutukset – Työpapereita 65/2014.

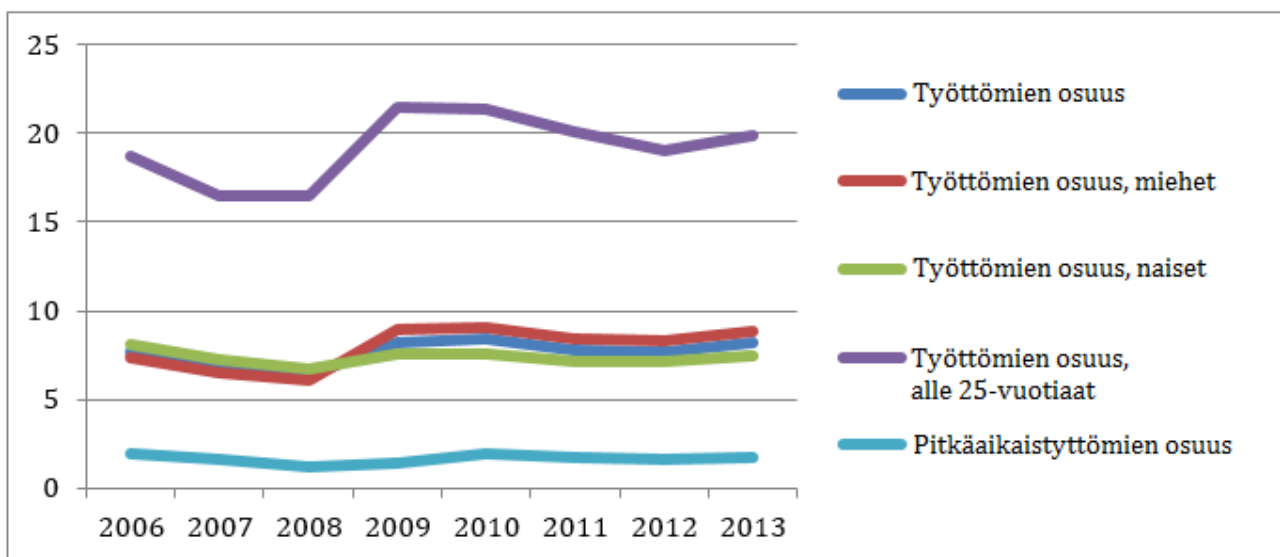


Shadow Report 2014 – Varjoraportti 2014  
Suomen maakohtainen raportti

## 3. TYÖLLISYYS

## 3.1. Viimeaikaiset suuntaukset

Eurostat (% väestöstä)	2009			2010			2011			2012			2013			EU:n keskiarv o
	M	N	Kaikk i	M	N	Kaikk i	M	N	Kaikk i	M	N	T	M	N	Kaikk i	
Suomi																
<b>Työllisyys</b>																
Työllisten määrä	74.7	72.4	73.5	74.5	71.5	73.0	75.6	71.9	73.8	75.5	72.5	74.0	74.7	71.9	73.3	68.3
Työttömien määrä	8.9	7.6	8.2	9.1	7.6	8.4	8.4	7.1	7.8	8.3	7.1	7.7	8.8	7.5	8.2	10.8
Alle 25-vuotiaiden työttömien määrä	-	-	21.5	-	-	21.4	-	-	20.1	-	-	19	-	-	19.9	23.4
Pitkäaikaistyöttömie n määrä	1.6	1.1	1.4	2.5	1.5	2	2.2	1.2	1.7	2.1	1.2	1.6	2.1	1.3	1.7	5.1



## Työllisyysindikaattoreiden kehitys Suomessa (2009–2013) EU:n tilastotoimiston mukaan:

- Absoluuttisesti ja suhteellisesti **eniten kasvoi pitkäaikaistyöttömyys, varsinkin miesten**. Se nousi 0,5 prosenttiyksikköä vuodesta 2009 vuoteen 2013 eli 1,6 prosentista 2,1 prosenttiin. Se jäi kuitenkin selvästi EU:n keskiarvon alle (5,1 prosenttia vuonna 2012).
- **Työllisyysaste putosi hieman** vuodesta 2009 vuoteen 2013: 73,5 prosentista 73,3 prosenttiin. Se aiheutui etenkin naisten työttömyyden vähentymisestä 0,5 prosenttiyksikköä. Miesten työttömyys pysyi jotakuinkin ennallaan.
- **Nuorisotyöttömyys saavutti huippunsa vuonna 2009** (21,5 prosenttia) ja laski alimmilleen vuonna 2012 (19 prosenttiin), minkä jälkeen se **nousi taas hieman vuonna 2013** (19,9 prosenttiin). Nuoria työttömiä oli siten enemmän kuin kaksinkertaisesti kokonaistyöttömyyteen verrattuna (8,2 prosenttia vuonna 2013).

**Seuraavat kansalliset tiedot osoittavat EU:n tilastotoimiston datasta ilmenevien ongelmien vakavuuden:**

Vuonna 2010 työttömiä työnhakijoita oli arviolta 265 000. Heistä 20 prosenttia eli arviolta 54 000 ihmistä oli pitkäaikaistyöttömiä. Rakenteellinen työttömyys oli merkittävästi korkeampi: noin 142 000 ihmistä, mikä oli 54 prosenttia kaikista työttömistä.

Terveystieteiden tutkimuskeskus vaikuttaa osaltaan terveyseroihin, koska työterveyshuolto (sekä työnantajien että työntekijöiden kustantama) tavoittaa vain työssäkäyvän väestön. Julkisessa terveydenhuollossa jotkin palvelut ovat maksullisia ja niitä saa rajoitetusti verrattuna työterveyshuoltoon.

Pitkäaikaisen työttömyyden ja toistuvien työttömyysjaksojen on todettu heikentävän työkykyä ja lisäävän kuolleisuutta. Työttömyyden vakavin seuraus näyttävät olevan suuret erot työllisten ja työttömien kuolleisuudessa. Puhumme usein terveyskuilusta työllisten ja työttömien välillä<sup>8</sup>.

### 3.2. Viimeaikaista politiikkaa

Suomalaiset työmarkkinat toimivat yleisesti ottaen hyvin. Kovimmat haasteet liittyvät väestön ikääntymiseen. On tärkeää taata työvoiman saatavuus tulevaisuudessa ja parantaa eläkkeen riittävyttä ja pitkäkestoisia hoitojärjestelmiä.

Varhainen poistuminen työmarkkinoilta estetään vähentämällä pääsyä varhaiseläkkeelle, joskin nykyisin on olemassa vielä joitakin polkuja. Lisäksi suunnitellaan työelämän laatua parantavia toimia, mikä pidentäisi tyuria.

Nuorisotakuun laajennus ja väliaikainen nuorten aikuisten osaamisohjelma otettiin käyttöön vuonna 2013. Lisäksi on aloitettu pilottihanke pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseksi. Työmarkkinaosapuolet ovat sopineet uudesta palkkaraamista seuraaviksi kolmeksi vuodeksi (2+1), mikä takaa maltilliset palkankorotukset talouden kilpailukyvyyn parantamiseksi. Sopimukseen kuuluu myös tiekartta, jonka avulla on määrä päästä yhteisymmärryksen eläkeuudistuksesta.

Nämä ovat konkreettisia askelia oikeaan suuntaan, mutta niiden vaikutus jää nähtäväksi. Suomessa vallitsee ristikkäisiä käsityksiä nuorisotakuusta: jotkut keuhvat järjestelmää, toiset taas arvostelevat sitä. Äskettäin (lokakuussa 2014) peruspalveluministeri Susanna Huovinen sanoi: ”Meidän tulisi kysyä, mitä nuorisotyöttömyydelle tapahtuisi, jos meillä ei olisi nuorisotakuuta.”

### 3.3. Suositukset

Maahanmuuttajien työttömyysluvut ovat yhä korkeat ja pitkäaikaistyöttömyys näyttää yhä pahalta. Maassa on yhä huolestuttavia kehityskulkuja, joihin liittyvät talouden jatkuva epävarmuus ja kuntatason neuvottelut työnantajien ja työntekijöiden välillä.

Suuri sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus ei tuo odotettuja säästöjä valtiolle, vaikka tavoite oli hyvä. Päätös tehdä muutos oli hyvä ja tarpeellinen, mutta sen vaikutukset ovat rajalliset.

Sote-lain uudistaminen on hyvä muutos, mutta huomio pitäisi nyt kiinnittää sosiaali- ja terveyssektorilla työskentelevien suhtautumiseen. Palveluja tarvitsevien ihmisten oikeudet saada palveluja ovat lain takaamina paperilla, mutta ne on tehtävä selviksi toimeenpanon tasolla. Nykyiset tavat ja asenteet on uudistettava ja sovittava heijastamaan lain henkeä sekä taattava palvelujen saanti tehokkaasti niitä tarvitseville.

---

<sup>8</sup> Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.