



Ensi- ja turvakotien liitto ry:n vastauksia hallitustunnustelija Petteri Orpon liiton perustehtävän näkökulmasta keskeisiin kysymyksiin ja ETKL:n tavoitteita tulevaan hallitusohjelmaan

1. Mitkä ovat ne keskeiset yhteiskunnalliset muutokset, joita seuraavan hallituksen pitäisi mielestänne saada aikaan?

1.1. Köyhyyden, erityisesti vauva- ja lapsiperheköyhyyden vähentäminen

Arviolta joka yhdeksäs suomalainen lapsi elää köyhässä perheessä. Tilanne on nopeasti pahenemassa, sillä ruoka ja energia sekä muut elinkustannukset kallistuvat koko ajan merkittävästi. Lapsiperheen köyhyydellä on jopa elämänmittaiset vaikutukset lapsen elämään. Kaikkein vaurioittavinta on vauvaperheiden köyhyys; se näkyy lapsen elämässä myöhemmin keskimääräistä yleisempinä mielenterveys-, päihde- ja syrjäytymisongelmina. Vauva- ja lapsiperheköyhyyden poistaminen vaatii taloudellisia investointeja. Laajan köyhyyden taustalla on työttömyyttä, sitä, ettei palkalla tulla toimeen ja myös se, että sosiaaliturvaetuuk-sien taso on jäänyt jälkeen elinkustannusten noususta. Esimerkiksi ensimmäisestä lapsesta saatavan lapsilisän reaaliarvo on nyt 32 prosenttia matalampi kuin vuonna 1994. Tilapäiseksi avuksi tarkoitetun perustoimeentulotuen varassa joudutaan elämään pitkään, ja edelleen lapsilisä otetaan vähentävästi huomioon tulona toimeentulotuessa.

Sosiaaliturvaetuuksiin tulee tehdä indeksi- ja lapsikorotukset, ja sosiaaliturvauudistuksessa valmistella vauva- ja lapsiperheköyhyyttä vähentäviä toimenpiteitä. Yhden huoltajan perheille tulee suunnata erityisiä tukitoimia. Vauva- ja lapsiperheköyhyyden vähentämiseksi tulee korottaa alle 3-vuotiaiden lasten lapsilisää ja lapsilisä tulee etuoikeuttaa toimeentulotuessa eli sitä ei tule ottaa tulona huomioon toimeentulotuen määrää määriteltäessä. Lapsiperheiden talouden hallintaa tulee vahvistaa, ehkäistä velkaantumista ja tukea työllistymisen mahdollisuuksia.

Suomi on sitoutunut osana Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilarin toimeenpanoa vähentämään köyhyys- ja syrjäytymisriskissä olevien määrää 100 000:lla vuoteen 2030 mennessä. Määrästä kolmasosan tulee olla lapsia. Sitoumuksesta on pidettävä kiinni ja jatkettava määrätietoisesti kansallisen köyhyyden ja syrjäytymisen vähentämisen toimintasuunnitelman toimeenpanoa.

1.2. Sosiaaliturvauudistusta tulee jatkaa ihmisarvoisen elämän turvaamiseksi

Sosiaaliturvauudistusta on jatkettava parlamentaarisesti ja edistettävä välimietinnössä ehdotettuja uudistuksia konkreettisesti. Komitean esittämä yhden perusturvaetuuden malli voi tarjota mahdollisuuden perusturvan yksinkertaistamiseen ja väliinpuotoamisten estämiseen. Sosiaaliturvauudistuksen jatkotyössä on erityisesti otettava huomioon lasten ja lapsiperheiden sekä yhden vanhemman perheiden tilanne. Sosiaaliturvaetuuksiin tulee tehdä indeksi- ja lapsikorotukset, ja sosiaaliturvauudistuksessa valmistella vauva- ja lapsiperheköyhyyttä vähentäviä toimenpiteitä.

1.3. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen saatavuus, uudistuminen sekä riittävät henkilöstö- ja taloudelliset resurssit tulee turvata

Hyvinvointialueiden toiminta ja sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamistyö on vasta päässyt käyntiin sote-lainsäädäntöpaketin pohjalta. Yhdenvertainen palvelujen saatavuus, sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, peruspalvelujen vahvistaminen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat kestäviä tavoitteita, joiden toteutumisen avulla voidaan pitkällä aikavälillä hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua ja vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja. Uudistuksen toimeenpanolle on turvattava riittävät resurssit. Rahoituksen kriteereitä täsmennettäessä on nykyistä vahvemmin painotettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja otettava huomioon sosiaalipalvelujen tarve terveyteen liittyvien kriteereiden rinnalla. Erittäin kriittinen kysymys uudistuksen onnistumisen kannalta on sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus kaikkien henkilöstöryhmien osalta, ei vain hoitajien ja

lääkäreiden. Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuspaikkoja on pikaisesti lisättävä erityisesti sosiaalityöntekijöiden ja hoitajien osalta, joustavoitettava muun koulutuksen saaneiden kouluttautumisen mahdollisuuksia sote-alalle sekä tehtävä määrätietoisia toimia työperäisen maahanmuuton lisäämiseksi.

1.4. Kansalaisjärjestöjen toimintaedellytykset tulee turvata ja niiden osaamisen otettava voimavaraksi yhteiskunnan kiinteiden ja hyvinvoinnin rakentamisessa

Toimiva ja autonominen kansalaisyhteiskunta on demokraattisen yhteiskunnan perusta. Se mahdollistaa ihmisten osallistumisen, keskinäisen avun ja vaikuttamisen. Järjestöjen toiminta tarvitsee pitkäjänteiset ja riittävät resurssit. Veikkauksen tuotot ovat olleet kansalaisjärjestöjen rahoituksen perusta. Sitä tukevat kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta-avustukset. Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat kiinteä osa hyvinvointijärjestelmäämme ja ne tuovat palveluihin sekä ihmisten tueksi erityisosaamista. Ihmiset eivät pärjää ilman järjestöjen monipuolista tukea. Sosiaali- ja terveysjärjestöjä on Suomessa noin 11 000. Ne tarjoavat hyvinvointia ja terveyttä edistävää tukea sekä ehkäisevää ja matalan kynnyksen apua sadoille tuhansille lapsiperheille vuosittain. Järjestöt tuottavat viidenneksen kaikista sosiaalipalveluista ja myös vaativia sosiaalipalveluja. Lasten ja perheiden palveluista jopa yli 80 prosenttia on järjestöjen ja yritysten vastuulla. Hyvinvointialueille ja kunnille sote-järjestöt ovat erityisosaamisellaan korvaamattoman tärkeä yhteistyökumppani ja voimavara.

Aikaisemmin Veikkauksen tuotoista rahoituksensa saaneiden järjestöjen rahoitus uudistuu vuoden 2024 alusta, siirtyy valtion talousarvioon yleiskatteelliseksi ja yhteys Veikkauksen tuottoihin katkaistaan. Järjestöjen riittävä rahoitus tulee turvata rahoitus- ja avustusjärjestelmää uudistettaessa parlamentaarisen yhteisymmärryksen mukaisesti niin, että rahoituksen taso säilyy, se on ennakoitavaa ja että järjestöt voivat toimia pitkäjänteisesti ja autonomisesti ihmisten tukena sekä osallisuuden varmistajana. Syntyneestä parlamentaarisesta yhteisymmärryksestä on tulevalle hallituskaudella pidettävä kiinni. Eri järjestöryhmien yhdenvertainen kohtelu valtionavustuksen saajina tulee varmistaa ja keventää sote-järjestöjen avustusten hallinnollista taakkaa.

1.5. Sosiaalisesti ja ekologisesti kestävä kehityksen tavoitteiden saavuttaminen välttämätöntä

Suomi on sitoutunut YK:n kestävä kehityksen tavoitteisiin ja niiden toteuttamiseen. Suomeen on valmisteltu laaja-alainen kestävä kehityksen strategia. Kestävä kehityksen tavoitteisiin sitoumuksesta on pidettävä kiinni ja jatkettava laaja-alaisen kestävä kehityksen strategian toimeenpanoa eri hallinnonalojen ja eri tahojen yhteistyönä. Tulevaisuutta ei voida rakentaa kestäväälle pohjalle ilman ilmastomuutoksen hillintää ja kestävä kehityksen kaikista pilareista kiinni pitämistä tavoitteellisesti ja määrätietoisesti.

2. Yhdyttekö valtiovarainministeriön virkamiespuheenvuoron 8.12.2022 esittämään tilannekuvaan Suomen taloudellisesta tilasta ja julkisen talouden sopeuttamistarpeesta? Sitoudutteko valtiovarainministeriön virkatyönä esittämään julkisen talouden tasapainottamisen mittaluokkaan tulevalle vaalikaudella? Millä keinoilla olette valmiita tasapainottamaan julkista taloutta?

Ensi- ja turvakotien liitto ymmärtää ja hyväksyy sen, että julkinen talous pitää saada nykyistä parempaan tasapainoon. Talouden tasapainottamista ei tule tehdä lyhytnäköisesti niin, että tasapainottamista tehtäisiin hyvin mittavasti yhden vaalikauden aikana, vaan tasapainottamisen tulee ajoittua useammalle vaalikaudelle. Ensi- ja turvakotien liitto pitää erittäin ongelmallisina valtiovarainministeriön virkatyössä esitettyjä sosiaaliturvaetuksien indeksileikkauksia, lapsikorotusten poistamisia, asumistuen leikkauksia sekä arvolisäverokantojen korotuksia koskien myös elintarvikkeita. Näillä toimilla voitaisiin lyhyellä aikavälillä tarkasteltuna supistaa julkisia menoja. Ne merkitsivät kuitenkin kumuloituina vaikutuksina väistämättä lapsiperheköyhyyden ja yleisemminkin köyhyyden merkittävää kasvua ja syrjäytymisriskien lisääntymistä, jotka pitkällä aikavälillä tuottavat erittäin suuret kustannukset julkiselle taloudelle ja myös merkittävät menetykset inhimillisessä ja sosiaalisessa pääomassa. Ensi- ja turvakotien liiton näkemyksen mukaan lapsilta ja lapsiperheiltä, sosiaali- ja terveyspalveluista, erityisesti peruspalveluista ja perusturvasta ei pidä leikata, koska näiden leikkausten hinta on kova ja kestävä pitkäällä aikavälillä. Taloudellisesti on viisasta investoida laadukkaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja ihmisten, erityisesti lasten, hyvinvointiin ja hyvään toimintakykyyn. Hyvinvointitalousajattelun mukaisen toiminnan jatkaminen ja perinteisten taloudellisten

mittareiden laajentaminen hyvinvoinnin mittareilla on välttämätöntä, jotta saadaan näkyviin talouspolitiikan hyvinvointivaikutukset. Suomi ei ole velkakriisissä, mutta hyvinvointikriisi on jo selkeä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ongelmien ja jonojen, mielenterveysongelmien ja työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden määrillä arvioituna. Erityisenä vakavana huolena on lasten ja nuorten kasvanut pahoinvointi, jota ei pidä lapsilta ja lapsiperheiltä leikkaamalla entisestään pahentaa.

5. Miten vastaisitte laaja-alaiseen työvoimapulaan Suomessa? Millä keinoin lisäisitte kansainvälistä rekrytointia työvoiman saatavuuden turvaamiseksi?

Työperäistä maahanmuuttoa on määrätietoisesti kehitettävä ja parannettava Suomeen tulevien kielikoulutusta ja kotoutumista. Sen tueksi tarvitaan toimivat perheiden palvelut. On investoitava kaikkien, myös osatyökykyisten työllistymiseen sekä vahvistettava ihmisten työ- ja toimintakykyä ja työssä jaksamista. Sosiaaliturvaetuksien ja palkkatulojen yhteensovittamisen mahdollisuuksia on parannettava ja joustavoitettava. Julkisissa hankinnoissa tulee käyttää työllistämisehtoa selkeästi nykyistä enemmän. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden pätevyysvaatimuksia ja työnjakoa on kehitettävä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa on lisättävä avustavan henkilöstön määrää ja työpanosta, jotta sosiaalityöntekijät, hoitajat ja lääkärit voivat keskittyä koulutustaan vastaavaan työhön ja perustehtäväänsä.

6. Mitkä ovat tärkeimmät keinonne sosiaali- ja terveyspalveluiden hoitojonojen purkamiseen? Mitkä ovat tärkeimmät keinonne hoitajapulan ratkaisuun?

Perusterveydenhuollon hoitotakuusta, vanhustenhuollon ja lastensuojelun henkilöstömitoituksista ei pidä tinkiä. Peruspalveluja tulee vahvistaa ja kehittää määrätietoisesti moniammatillista tiimityötä, jotta ihmiset tulevat autetuksi viiveettä kerralla eivätkä ohjaudu paikasta toiseen saamatta apua. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee hyödyntää monituottajamallia, julkisten palvelujen rinnalla järjestöjen ja yritysten osaamista sekä kumppanuuksia. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon houkuttelevuutta on vahvistettava mm. työn itsenäisyyttä lisäämällä, työnjakoa kehittämällä eri sote-alan ammattilaisten välillä sekä hoivaavustajien ja muun avustavan henkilöstön määrää lisäämällä. Digitaalisuutta ja teknologisia ratkaisuja lisäämällä voidaan vähentää painetta kasvokkain tapahtuvaan palveluun ja myös kohdentaa henkilöstön työaikaä järkevästi. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen tarjoama apu ja tuki on rakennettava kiinteäksi osaksi hoito- ja palveluketjuja yhteistyössä järjestöjen kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpula ei ole vain hoitajapulaa, vaan lähes kaikkien ammattiryhmien, erityisesti myös pätevien sosiaalityöntekijöiden pulaa. Tilanteeseen tulee vasta koulutuspaikkoja lisäämällä ja kouluttautumisyliä joustavoittamalla muun koulutuksen saaneille, jotka haluavat pätevoityä sotealalle. Työperäinen maahanmuutto ja hyvä kotouttaminen ovat myös merkittäviä keinoja.

8. Miten vahvistaisitte lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia? Miten torjuisitte nuorten syrjäytymistä?

8.1. Tärkein asia on vauva- ja lapsiperheköyhyyden vähentäminen, koska sillä on laajat ja elämänmittaiset ongelmia ja kärsimystä sekä mittavia kustannuksia tuottavat seuraukset. Siihen liittyviä tarvittavia ratkaisuja on käsitelty vastauksessamme kohdassa 1.1.

8.2. Kansallisen lapsistrategian pitkänjänteisen toimeenpanon on jatkuttava

Suomeen on valmisteltu parlamentaarisesti kansallinen lapsistrategia. Tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava, lapsiystävällinen yhteiskunta. Lapsistrategian pohjana on YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Parlamentaarisen komitean hyväksymän Kansallisen lapsistrategian tarkoituksena on luoda hallituskaudet ylittävä ja eri hallinnonalat sekä toimijat yhdistävä lapsi- ja perhepolitiikka. Lapsistrategia perustuu tietoon ja tutkimukseen ja edistää lapsen oikeuksien sopimuksen toimeenpanoa. Pääministeri Marinin hallituskaudella laadittiin lapsistrategian ensimmäinen toimeenpanosuunnitelma. Sen toteuttamisessa oli mukana laajasti eri hallintokuntia, hallinnon tasoja ja muita tahoja mm. järjestöjä. Lapsistrategian toimeenpanon on tärkeää jatkua hallituskausien yli keskeytyksettä. Muuten kansallinen lapsistrategia jää lasten oikeuksien

toteutumisen kannalta vain korulauseiksi. Todelliset muutokset nykyiseen pirstaleiseen politiikkaan saadaan viemällä määrätietoisesti eteenpäin kansallista lapsistrategiaa ja lapsi kaikissa politiikoissa -ajattelua.

Tulevalla hallituskaudella tulee varata kansallisen lapsistrategian sihteeristölle ja strategian toimeenpanolle riittävät resurssit sekä laatia kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelma yhteistyössä eri hallinnonalojen, järjestöjen ja muiden tahojen kanssa sekä varmistaa työn jatkuvuus myös seuraavalla hallituskaudella. Lapsistrategian toimeenpanosuunnitelman osaksi tarvitaan lasten ja nuorten hyvinvointia edistävä ja ongelmia ehkäisevä riittävästi resurssoitu toimenpidekokonaisuus. Haavoittavassa asemassa ja syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuorten tarpeisiin vastaaminen tulee ottaa erityiseksi painopisteeksi toimeenpanosuunnitelmassa ja sitä resursoitaessa.

8.3. Vauva- ja lapsiperheiden sekä lasten ja nuorten varhainen ja oikea-aikainen avun tarpeen tunnistaminen ja palvelujen saatavuus varmistettava

Koronapandemian aikana äitiys- ja lastenneuvoloiden toiminta on vaarantunut ja ongelmat jatkuvat edelleen niiden toiminnassa. Säännöllisiä tapaamisia ja ikä - vuositarkastuksia on karsittu. Odottavat perheet ja vauvaperheet eivät tapaa aina samaa terveydenhoitajaa, eikä heille muodostu luottamuksellista suhdetta. Neuvoloissa tavoitetaan lasten koko ikäluokka. Ne ovat riskien tunnistamisen ja varhaisen tuen kannalta palvelujen kivijalka. Neuvoloiden toiminta on saatava kuntoon. Se on välttämätöntä myös perheiden palveluja yhteen kokoavien perhekeskusten kannalta. Hyvin toimiva varhaiskasvatus on myös tärkeä lasten hyvän kehityksen edellytysten turvaamisen ja riskien tunnistamisen paikka. Näistä kunnolla huolehtimisesta ja vanhemmuuden tukemisesta vauvan syntymästä lähtien alkaa nuorten syrjäytymisen ehkäisy.

Tulevalla hallituskaudella tulee kehittää ehkäisevää toimintaa, matalan kynnyksen auttamisen muotoja, lapsibudjetointia sekä päätösten lapsi- ja järjestövaikutusten arviointia ja huomioida perheiden monimuotoisuus. Kriittistä on varmistaa neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen riittävät resurssit, jotta palveluissa voidaan tunnistaa riskit, varmistaa varhainen tuki, ohjata perheitä oikeisiin palveluihin sekä tukea vanhemmuutta. Tärkeää on lasten, nuorten ja myös perheiden pitkäjänteinen, kokonaisvaltainen ja yksilöllinen tukeminen, jossa tuen antajat eivät vaihdu jatkuvasti. Lapsi- ja perhejärjestöissä oleva vauva- ja lapsiperheitä tukevat matalan kynnyksen palvelut ja tuki sekä etsivän työn muodot tulee rakentaa osaksi palveluketjuja ja -polkuja. Oppilashuoltoa tulee kehittää ja varmistaa se, että kuntien vastuulla olevien varhaiskasvatuksen ja koulujen sekä hyvinvointialueiden vastuulla olevien sosiaali- ja terveystalvelujen välille rakentuu varhaista tukea lapsen ja nuoren arjen ympäristöissä tarjoavat yhteistyö- ja toimintamallit.

8.4. Riittävän hyvän vanhemmuuden tuki lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisemiseksi ja lasten ja nuorten mielenterveystalvelujen saatavuus turvattava

Noin 20–25 prosenttia lapsista elää perheessä, jossa ainakin toisella vanhemmalla on mielenterveyden ongelmia. Vauvaperheessä se on vakava riski vauvan turvallisuudelle ja terveille kehitykselle. Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksissä on odotus- ja vauva-ajan erityisosaamista ja tarjolla odottaville, vauva- ja pikkulapsiperheille monipuolisia matalan kynnyksen avopalveluja kasvokkaisena sekä myös etäpalveluna mm. chatteina. Ensikodeissa tarjolla olevalla ympärivuorokautisella tuella ehkäistään huostaanottojen tarvetta ja mahdollistetaan hyvä alku elämälle. Nämä ja myös muiden järjestöjen monimuotoiset matalan kynnyksen tuen muodot on välttämätöntä ottaa osaamisresurssiksi julkisissa palveluissa.

Kouluterveyskyselyn mukaan 30 prosenttia tytöistä ja 8 prosenttia pojista kärsii kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta. Lasten ja nuorten mielenterveystalvelujen kuormitus on kuitenkin kriittisellä tasolla: hoitoon pääsee pitkällä viiveellä ja aivan liian myöhään. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyssä yksi merkittävä tekijä on aikuisten mielenterveystalvelujen hyvä toimivuus ja se, että aikuisten mielenterveystalveluissa varmistetaan myös näissä perheissä elävien lasten ja nuorten avun saanti, etteivät he joudu kantamaan lapselle kuulumatonta vastuuta perheen selviytymisestä ja vanhemmistaan. On kehitettävä lasten ja perheiden palvelujen ja aikuisten palvelujen tiivistä yhteistyötä. Lasten ja nuorten

mielenterveysongelmien varhainen tunnistaminen ja oikea-aikainen tuki ja hoito on keskeistä syrjäytymisen ehkäisyssä. Lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamista on vietävä määrätietoisesti eteenpäin ja varmistettava, että perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa on riittävä osaaminen lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin tarttumisesta yhteistyössä varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten kanssa.

8.5. Kansanterveyttä turvaavaa ja sosiaalisia ongelmia ehkäisevää alkoholi- ja päihdepolitiikkaa tulee jatkaa ja toimia alkoholin kokonaiskulutuksen vähentämiseksi

Alkoholi on vahingollista yksilön terveydelle ja aiheuttaa kaikista päihteistä ylivoimaisesti eniten terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä myös ennenaikaisia kuolemia. Alkoholin haitalliset käyttötavat ja korkea kokonaiskulutus ovat keskeisiä haittoihin vaikuttavia tekijöitä. Tehokas tapa vähentää alkoholihaittoja ja niiden yhteiskunnalle aiheuttavia kustannuksia on kokonaiskulutukseen vaikuttaminen, jossa hinta ja saatavuuteen vaikuttaminen ovat vankan tutkimusnäytön mukaan olleet toimivia keinoja. Alkoholin riskikäytöllä on vaikutuksia yksilön lisäksi laajasti muihin, etenkin lapsiin ja perheeseen. Esimerkiksi 0-3 vuotiaiden lasten huostaanottojen taustalla on pääosin joko toisen tai molempien vanhempien päihde- tai mielenterveysongelma.

Odottavista naisista 6%:lla on päihdeongelma. 3 400–6 000 vauvaa on vuodessa elinikäisen vaurioitumisen riskissä äidin vakavien päihdeongelmien vuoksi. Raskaus- ja vauva-aika on kuitenkin hyvä ja motivoiva mahdollisuus irtautua päihteistä. Joka vuosi 4% syntyneistä lapsista, noin 600 vauvaa, on alkoholin vaurioittamia FASD-lapsia. Vauvan vaurioituminen päihteiden vuoksi merkitsee elämänmittaisia ongelmia, inhimillisiä kärsimyksiä ja erittäin suuria kustannuksia yhteiskunnalle.

THL:n tutkimuksen mukaan vuonna 2020 alkoholin aiheuttamia kuolemia kirjattiin Suomessa 2 209. Sairaalahoidotaksoja, joissa pää- tai sivudiagnoosina oli alkoholisairaus, oli vuonna 2020 noin 26 000. KELAN on arvioitu korvaavan sairauspoissaoloja alkoholinkäytöstä johtuvien sairauksien vuoksi 350 000 päivältä vuodessa, mikä ei vielä sisällä lyhyitä sairauspoissaoloja. (Mäkelä ym. 2022.) Kanadalaisen Stockwellin tutkimusryhmän arvion mukaan Alkon yksinoikeusjärjestelmästä luopuminen lisäisi suomalaisten alkoholin kokonaiskulutusta yhdeksän prosenttia, kun laskelmassa huomioidaan myös matkustajatuonnin väheneminen. Tämä johtaisi alkoholikuolleisuuden lisääntymiseen 14 prosentilla eli yli 500 kuoleamalla. Arvio muiden haittojen, kuten sairaalahoidojen, työkyvyttömyyden ja rikollisuuden kasvusta vaihteli 13 ja 29 prosentin välillä. Alkoholin aiheuttamien yhteiskunnan kustannusten arvioidaan lisääntyvän 17 prosenttia eli 1,6 miljardista 1,9 miljardiin euroon. (Stockwell ym. 2019.)

Ensi- ja turvakotien liitto pitää välttämättömänä sitä, että Alkon yksinoikeusjärjestelmä säilyy tulevilla hallituskaudella kansanterveyttä ja sosiaalisia ongelmia ehkäisevän alkoholi- ja päihdepolitiikan jatkumisen turvaamiseksi, sikiövauvojen, vauvojen ja pikkulasten terveeseen kehitykseen oikeuden turvaamiseksi sekä pitkäkestoisten, kalliiden huostaanottojen tarpeen ehkäisemiseksi. Päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden tuloksekkaassa ympärivuorokautisessa hoidossa ja kuntoutuksessa järjestöllämme on keskeinen rooli. Vanhemmista kaksi kolmasosaa kuntoutuu tutkitusti riittävän pitkällä kuntoutuksella vauvansa huoltajaksi. Tulevilla hallituskaudella tulee tehdä sosiaalihuollon keskittämisasiasetus terveydenhuollon tapaan, jonka avulla varmistetaan edellä todetun vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen ja muiden vaativien sosiaalipalvelujen saatavuus. Ympärivuorokautisen vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen järjestämisvastuu tulee keskittää yhdelle yhteistoiminta-alueelle, ja järjestölle varmistaa mahdollisuus tuottaa pitkäjänteisesti kyseinen vaativa palvelu, jota muuten ei ole saatavissa.

21. Miten vahvistaisitte sisäistä turvallisuutta ja oikeusvaltiota? Oletteko sitoutuneet oikeusjärjestelmän ja poliisin toimintakyvyn takaavien resurssien varmistamiseen? Millä keinoin torjuisitte jengi- ja nuorisorikollisuutta?

Eriarvoisuus ja syrjäytyminen ovat sisäisen turvallisuuden suurimmat riskitekijät. Sisäistä turvallisuutta vahvistetaan vähentämällä syrjäytymistä ja huono-osaisuutta sekä turvaamalla kaikkien ihmis- ja perusoikeudet. Sisäisen turvallisuuden kulmakivi on yhteiskunnallinen kiinteys, jonka rakentamisessa ja ylläpitämisessä sosiaali- ja terveysjärjestöillä on keskeinen rooli osallisuuden ja yhteisöjen mahdollistajina

sekä yhteiskuntaan liittymisen tukijoina. Järjestöjen autonomian ja toimintaedellytysten turvaaminen jatkossa on oleellinen asia myös sisäisen turvallisuudenkin varmistamisessa ja erilaisiin kriisitilanteisiin vastaamisessa.

22. Sitoudutteko yhdenvertaisen ja tasa-arvoisen Suomen rakentamiseen? Sitoudutteko kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kunnioittamiseen?

Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa tulee määrätietoisesti vähentää, parantaa palveluissa lähisuhdeväkivallan tunnistamista sekä varmistaa sen kohteeksi joutuneille, sitä todistamaan joutuneille lapsille ja väkivallan tekijöille väkivallan katkaisemiseksi palvelut ja oikea-aikainen tuki julkisten palvelujen ja järjestöjen yhteistyönä.

Väestötutkimuksen mukaan 16–74-vuotiaista suomalaisista parisuhdeväkivaltaa oli kokenut 44 % ja lapsuusajan lähisuhdeväkivaltaa 65 %. Naisista 48 % ja miehistä 39 % oli kokenut parisuhdeväkivaltaa. Lähisuhdeväkivalta on perus- ja ihmisoikeusloukkaus. Suomi on sitoutunut Istanbulin sopimuksen kautta vähentämään ja ehkäisemään perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa sen kaikissa muodoissaan, mutta työ on vielä pahasti kesken.

Tulevalla hallituskaudella perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa sekä kaikenikäisten kaltoinkohtelua tulee määrätietoisesti ehkäistä ja vähentää sekä kehittää ja levittää jo kehitettyjä väkivallattomuutta tukevia ohjelmia tekijöille yhteistyössä järjestöjen kanssa. Järjestöillä on Suomessa erittäin keskeinen rooli lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevässä työssä, sen uhrien auttamisessa ja myös tekijöitä väkivallattomuuteen tukevassa työssä. Järjestöjen mahdollisuudet tehdä lähisuhdeväkivallan vastaista työtä ja kehittää sitä edelleen tulee turvata tulevaisuudessa eikä määritellä sitä vain julkisen vastuulla olevaksi tehtäväksi, koska julkiset palvelut eivät tuosta tehtävästä tule yksin selviämään. Järjestöjen lähisuhdeväkivallan osaaminen tulee rakentaa osaksi palveluketjuja sosiaali- ja terveyspalveluja uudistettaessa. Väkivaltaa kokeneiden ja sitä todistamaan joutuneiden lasten oikeus saada apua tulee turvata uudistamalla työikäntöjä ja lainsäädäntöä. Vakaviin erotilanteisiin tulee edelleen kehittää järjestöjen ja eri tahojen yhteistyönä ratkaisuja, jotka turvaavat lapsen oikeudet, ehkäisevät väkivallan riskiä ja perhesurmia. Naisiin kohdistuvan väkivallan vastainen sopimus, Istanbulin sopimus tulee panna toimeen täysimääräisesti, ja järjestöt ottaa sen toimeenpanossa kumppaneiksi. Suomen tulee määrätietoisesti tehdä työtä, jotta eri maat sitoutuvat Istanbulin sopimukseen laajasti, sillä Eurooppassakin on nähtävissä naisten oikeuksien kyseenalaistamista ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvää Istanbulin sopimuksen hengen vastaista asennemuutosta.

Viiden vuoden aikana naisten kokeman fyysisen parisuhdeväkivallan aiheuttamat suorat terveydenhuollon lisäkustannukset ovat 150 miljoonaa euroa vuodessa (väestötutkimuksen perusteella 146 000 naista fyysisen parisuhdeväkivallan uhrina). Lähisuhdeväkivallan aiheuttama terveydenhuoltopalveluiden lisäkustannus on 1 024 €/hlö vuosittain verrattuna muuhun väestöön. Parisuhdeväkivaltaa kokeneilla kustannukset ovat sosiaalipalveluissa 60–90 % ja oikeuspalveluissa (ml. poliisi) 70 % korkeammat verrattuna ei parisuhdeväkivaltaa kokeneisiin. Lapsuudessa koettu väkivalta näkyy puolestaan 50 % korkeampina sosiaali- ja oikeuspalveluiden kustannuksina aikuisuudessa. (Siltala & al 2022.)

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän pitkittäistutkimuksen mukaan lähisuhdeväkivaltakokemuksiin liittyy merkittäviä fyysisiä ja psyykkisiä terveyshaittoja verrattuna sekä väkivaltaa kokemattomiin henkilöihin että muun tyyppisen väkivallan uhreihin. Lähisuhdeväkivallan uhrien terveyskustannukset ylittävät väestön keskiarvon jo 1.5 vuotta ennen heidän tunnistamistaan lähisuhdeväkivallan uhreiksi päivystyksessä ja kustannukset kasvoivat aina tunnistusajankohtaan saakka. Tulosten perusteella lähisuhdeväkivallan aikaisempi tunnistaminen voi merkittävästi vähentää sekä uhrien terveyshaittoja että hoitojärjestelmille aiheutuvia kustannuksia. (Siltala 2021.)

Lisätietoja pääsihteeri, YTT Riitta Särkelä, riitta.sarkela@etkl.fi, puh. 050 63 663