

Jotain hyvää – jotain huonoa: köyhien lasten kokonais-tilanne Suomessa

Suomessa on käyty poliittista väittelyä kasvaneesta köyhyydestä ja syrjäytymisestä. Keskustelu on keskittynyt erityisesti lasten köyhyyteen. Tilastot osoittavat, että lasten köyhyys on lisääntynyt nopeasti.

Tämän policy briefin tarkoitus on antaa kuva köyhyysongelman vakavuudesta Suomessa verrattuna muihin Euroopan unionin maihin. Tarkastelu keskittyy pienituloisten perheiden lapsiin kuudella eri osa-alueella: ravitsemus, terveydenhuolto, hammashuolto, asuminen, varhaiskasvatus ja koulutus.

Pohjoismaat omassa luokassaan

Suomi käyttää runsaasti rahaa sosiaaliturvaan ja erityisesti lapsiperheiden etuuksiin. Sosiaaliturvamenot muodostavat 32 % bruttokansantuotteesta. 11,6 % kaikista sosiaalimenoista ja 3,7 % bruttokansantuotteesta ohjataan perheille ja lapsille. Muissa EU-maissa sosiaaliturvamenojen BKT-osuus on keskimäärin 28,2 %. Sosiaalimenoista ohjataan perheille ja lapsille keskimäärin 8,4 % ja BKT:sta keskimäärin 2,4 %.

Suomi ja muut Pohjoismaat muodostavat oman ryhmänsä, jossa on hyvin vähän vähävaraisia lapsia (income poverty), joilta puuttuu vähintään 3 EU:n määrittämistä 17:stä kasvulle välttämättömästä tekijästä (child deprivation). Suomessa lasten tulo- köyhyysriski on toiseksi alin Tanskan jälkeen, ja vain Ruotsissa on Suomea vähemmän deprivatiosta kärsiviä lapsia (kuvio 1).

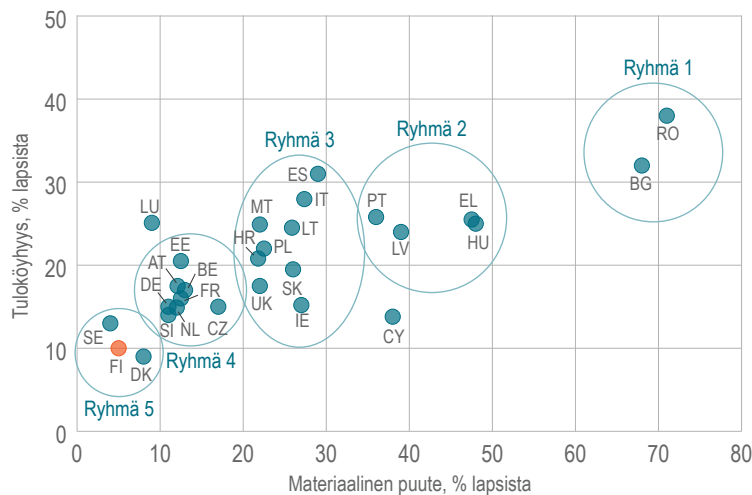
Ongelmien vakavuus

Taulukossa 1 esitetään kuusi keskeistä ongelma-aluetta. Näillä alueilla ilmenevillä puutteilla saattaa olla pitkäkestoisia haitallisia vaikutuksia lasten kehitykseen. Tässä keskitytään seuraavaan kuuteen osa-alueeseen.

- Ravitsemus: osuus (%) lapsista (1–15-vuotiaat), jotka asuvat kotitaloudessa, jossa ainakin yhden lapsen vihanneksen ja hedelmien kulutus on liian vähäistä taloudellisten syiden vuoksi.
- Terveydenhuolto: osuus (%) lapsista (alle 16-vuotiaat), jotka asuvat kotitaloudessa, jossa viimeksi kuluneen vuoden aikana ainakin yksi lapsi on jäänyt vaille tarvitsemaansa lääketieteellistä tutkimusta tai toimenpidettä.

- Suomalaisen työssäkäyvien köyhyysriski • Lasten köyhyys ja syrjäytyminen on vähäisintä Suomessa ja muissa Pohjoismaissa.
- Eri politiikka-alueilla on kuitenkin eriasteisia ongelmia.
- Ravitsemuksessa ei ole merkittäviä ongelmia.
- Terveydenhuollon ja hammashuollon saatavuuteen, saavutettavuuteen ja hintaan liittyy joitakin puutteita. Merkittävämpiä ne ovat mielenterveyspalveluissa.
- Asumisen taso on kohtuullinen, mutta asumiskustannukset ovat korkeat ja edullisia asuntoja saatavilla liian vähän.
- Maissa on yleinen varhaiskasvatusjärjestelmä, jonka käyttöaste on kuitenkin alhainen. Palveluiden kustannuksissa, saatavuudessa ja perheiden tilanteeseen sopivuudessa on ongelmia.

- Hammashuolto: osuus (%) lapsista (alle 16-vuotiaat), jotka asuvat kotitaloudessa, jossa viimeksi kuluneen vuoden aikana ainakin yksi lapsi on vähintään kerran jäänyt vaille tarvitsemaansa hammashoitoa.
- Asuminen: osuus (%) lapsista (alle 16-vuotiaat), jotka kärsivät erittäin puutteellisista asuinoloista.
- Varhaiskasvatus: lastenhoitopalveluiden käyttämättä jättäminen taloudellisten syiden takia.
- Koulutus: osuus (%) kotitalouksista, joilla on suuria tai kohtalaisia vaikeuksia koulutuksen kulujen kattamisessa. Kuluihin lasketaan lukukausi- ja muut maksut, kirjat, luokkaretket, ruokailu yms.



Kuvio 1. Osuus 1–15-vuotiaista lapsista, joilta puuttuu ainakin 3 EU:n määrittämistä 17:stä kasvuun välttämättömästä tekijästä (deprivation), sekä osuus lapsista, jotka kärsivät tulo- köyhyydestä (income poverty) EU-maissa, 2014, %.
Lähde: LISER, 2018.

Ravitsemus: Verrattain hyvin pieni määrä suomalaisista lapsista kärsii ravitsemusongelmista. Se ei ole yllättävää, sillä sekä varhaiskasvatus että koulu tarjoavat ilmaisen aterian lapsille. Vain 0,6 % köyhistä lapsista saa liian vähän proteiinia, ja 1,4 % köyhistä perheistä ilmoittaa, ettei heillä ole varaa ostaa hedelmiä ja vihanneksia. Luvut ovat kuitenkin korkeampia kuin Tanskassa ja Ruotsissa, mutta matalampia kuin muissa EU-maissa.

Terveydenhoito: Vaikka suomalainen terveydenhoito on periaatteessa universaali ja palvelut ovat ilmaisia kaikille lapsille, niiden saavutettavuudessa ja hinnassa on ongelmia. Pienituloisista perheistä 4,4 %:lla oli vähintään yksi lapsi, joka ei saanut lääketieteellistä hoitoa sitä tarvitessaan. Hammashoidossa vastaava luku oli korkeampi (7,8 %). Ei-kiireellisiin hoitoihin pääseminen voi kestää kauan ja jonot voivat olla pitkiä. Mielen-terveyspalveluihin pääsyssä on merkittävästi suurempia ongelmia. Terveyden- ja hammashoidon suhteen Suomessa näyttää olevan enemmän ongelmia kuin useimmissa muissa vertailussa mukana olevissa maissa.

Asuminen: Köyhien lapsiperheiden asumisen taso on Suomessa kohtuullinen. Vain 0,6 % pienituloisista perheistä kärsii erittäin puutteellisista asuinoloista. 3,1 % elää liian ahtaissa olosuhteissa ja 1,1 % lapsista elää puutteellisesti lämmitetyissä kodeissa. Suurin ongelma kuitenkin liittyy asumiskuluihin: jopa 27,8 %

pienituloisista lapsiperheistä kärsii asumiskustannusten ylikuormituksesta. Ongelmat liittyvät siis asumiskustannuksiin ja edullisten asuntojen saatavuuteen. Asumisongelmat ovat kuitenkin meillä pienempiä kuin muissa EU-maissa.

Varhaiskasvatus: Muihin Pohjoismaihin verrattuna varhaiskasvatukseen osallistuminen on Suomessa vähäistä. 0–3-vuotiaista lapsista vain 33 % on institutionaalisen päivähoiton piirissä, 4–6-vuotiaista 86 %. Suurin syy tälle on suomalainen erityispiirre: kotihoidontuki. Jokaisella lapsella on subjektiivinen oikeus julkiseen päivähoitoon, mutta noin 90 % perheistä hoitaa lasta pidempään kotona kotihoidontuen turvin. Vaikka tuen hyödyntäminen ei ole yhteydessä sosioekonomisiin tekijöihin, kotihoidon pituus korreloi sosioekonomisten tekijöiden, kuten koulutuksen, perheaseman ja tulojen kanssa. Korkeammin koulutetut äidit ja nuoret ensisynnyttäjät palaavat työelämään muita aiemmin (Räsänen ym., 2019). Pitkä, yli 26 kuukautta kestävä kotihoidontuen käyttö on 1,4 kertaa yleisempää alimmassa kuin ylimmässä tulo- viidenneksessä (Haataja ja Juutilainen, 2014).

Vaikka lastenhoitoa tuetaan Suomessa voimakkaasti, 22 %:lla perheistä on joitakin ongelmia sen rahoittamisessa. 28 % perheistä valittaa päivähoitopaikkojen puutetta ja 14 % päivähoiton joustamattomuutta eli epäsoveluvia aukioloaikoja. Merkittävimpiä ongelmia päivähoitokuluissa on Iso-Britanniassa – siellä jopa 71 % kokee maksut liian suuriksi.

Taulukko 1. Ongelmien laajuus köyhissä perheissä ja muissa perheissä eräissä EU-maissa 2010-luvun puolivälissä (kaikkien lasten luvut suluisissa).
Lähde: Luvut koottu LISERistä, 2018

Maa	Ravitsemus	Terveydenhoito	Hammashuolto	Asuminen	Varhaiskasvatus	Koulutus
Suomi	1,4 (0,3)	4,4 (3,4)	7,8 (3,0)	0,6 (0,6)	22	2,8 (1,4)
Tanska	0,5 (0,1)	1,2 (0,3)	1,2 (0,8)	11,8 (3,9)	11	24,0 (9,9)
Ruotsi	0,0 (0,0)	7,2 (4,4)	0,8 (0,0)	8,6 (3,0)	6	11,3 (6,4)
Saksa	5,3 (1,9)	--	--	9,1 (3,1)	35	16,7 (5,9)
Ranska	11,2 (2,6)	1,8 (1,5)	2,7 (1,1)	7,3 (3,3)	35	13,1 (7,9)
Alankomaat	2,7 (0,4)	3,7 (1,9)	5,3 (0,0)	3,9 (1,0)	61	33,3 (12,4)
Iso-Britannia	6,1 (3,7)	--	--	--	71	39,1 (21,2)

Koulutus: Koulutus on Suomessa ilmaista varhaiskasvatuksesta yliopistotasolle saakka. Tulotason ei siis pitäisi olla este kouluttautumiselle. Koulutuskulujen kattamista kohtalaisen tai erittäin vaikeana pitävien kotitalouksien osuus on Suomessa Euroopan pienin. Lisäksi sosiaalisen liikkuvuuden näkökulmasta yleinen koulutusjärjestelmä hyödyttää erityisesti heikommassa asemassa olevia lapsia (Pöyliö & Kallio, 2017).

Tulotasolla ja perhetaustalla on kuitenkin merkitystä lasta koskevia koulutus päätöksiä tehtäessä. PISA-tutkimus arvioi koulutustulosten ja vanhempien sosiaalisen aseman välisen yhteyden voimakkuutta sekä suorituseroja huono- ja hyväosaisten opiskelijoiden välillä. Se myös kartoittaa niiden lasten osuutta, jotka muita heikommista lähtökohdista huolimatta suoriutuvat hyvin. Näiden 'sisukkaiden oppilaiden' määrä on laskenut ensimmäisistä PISA-tutkimuksista lähtien, ja samalla myös sosiaalisen taustan vaikutus oppimistuloksiin ja koulutusvalintoihin on kasvanut. (Harju-Luukkainen ym., 2016)

Jotakin hyvää ja jotakin parannettavaa

Sosiaaliturvaan ja erityisesti koulutukseen sekä perhepolitiikkaan panostaminen näkyy Suomessa syrjäytyneiden ja köyhien lapsiperheiden vähäisenä määränä. Suomi ja muut Pohjoismaat muodostavat ryhmän, jossa elää hyvin vähän puutteellaisia lapsia. Muihin EU-maihin verrattuna Suomessa ei ole merkittäviä ongelmia. Tarkemmat analyysit kuitenkin maalaavat synkemmän kuvan monesta toimeentulon osa-alueesta.

Merkittävin ongelma koskee mielenterveyspalveluita, joihin pääsy on hankalaa. Periaatteessa palvelut ovat ilmaisia tai voimakkaasti tuettuja, ja asuinkunta on vastuussa niiden järjestämisestä. Lapsen asuinkunta määrittelee kuitenkin liian paljon: liian usein tarvittavia palveluita ei ole saatavilla tai niihin ei kustannus- tai soveltuvuussyistä ole pääsyä.

Toimenpidesuosituksukset:

- Suomen tulisi parantaa pääsyä yleiseen terveydenhuoltoon ja erityisesti mielenterveyspalveluihin.
- Lasten osallistumista varhaiskasvatukseen tulisi lisätä ja taata varhaiskasvatuksen kohtuuhintaisuus, joustavuus ja saatavuus.
- Suomen pitäisi ottaa käyttöön lasten oikeuksia ja hyvinvointia silmälläpitävä budjettiseuranta (lapsibudjetointi). Se mahdollistaisi lapsille tulevien määrärahojen budjetiseurannan nykyistä paremmin.
- Erityistarpeisten lasten koulunkäynnin tukemiseen suunnattuja resursseja tulisi vahvistaa.
- Terveystieteiden, sosiaalihuollon ja koulutuspalveluiden yhteensovittamisessa on parantamisen varaa.

Lisätietoja:

Työelämäprofessori Olli Kangas, Turun yliopisto (etunimi.sukunimi@utu.fi)

Kangas Olli (2019): Feasibility Study for a Child Guarantee: Country report – Finland. Brussels: European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion Directorate C — Social Affairs, Unit C.3 — Disability & inclusion.

Lähteet:

Haataja, A and Juutilainen, P. (2014) Kuinka pitkään lasten kotihoitoa? Helsinki: Kela Working Papers 58/2014.

Harju-Luukkainen H, Vettenranta J, Ouakrim-Soivio N & Bernelius V. (2016) 'Differences between students' PISA reading literacy scores and grading for mother tongue and literature at school: A geostatistical analysis of the Finnish PISA 2009 data', Education Inquiry, Vol. 7, No. 4, December 2016, pp. 463-479.

LISER, Luxembourg Institute for Socio-Economic Research. (2018) Study on the Feasibility of a Child Guarantee for Vulnerable Children: Inception Report. Luxembourg: LISER.

Pöyliö H & Kallio J. (2017) 'The impact of education and family policies on integrational transmission of social status in Europe', Jani Erolan and Elina Kilpi-Jakosen (toim.) teoksessa Social Inequality Across the Generations. Cheltenham: Edward Elgar, pp. 204-224.

Räsänen Tapio, Österbacka Eva, Valaste Maria & Haataja Anita (2019): Lastenhoidon tukien vaikutus äitien osallistumiseen työmarkkinoille. Helsinki: Kela, Raportteja 14/2019.

