



LAPS/129/2025, 8.10.2025

Lapsiasiavaltuutetun lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä valtion talousarvioksi vuodelle 2026: Yleisesti ja erityisesti päihdepolitiikka ja nuorten päihteiden käyttö

Viite: Sosiaali- ja terveysvaliokunta tiistai 07.10.2025 klo 10.00 / HE 99/2025 vp / Asiantuntijapyyntö

(Sovittu vain kirjallisen lausunnon toimittamisesta ja määrääajan pidennyksestä 8.10.2025 saakka.)

Lapsiasiavaltuutetun tehtävänä on arvioida ja edistää lapsen oikeuksien toteutumista. Työn perustana on YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59 ja 60/1991, LOS), joka on lailla voimaan saatettu ihmisoikeussopimus. Sopimus koskee kaikkia alle 18-vuotiaita. Lapsiasiavaltuutettu arvioi hallituksen esitystä yleissopimuksen näkökulmasta.

Yhteenveto lapsiasiavaltuutetun arvioista

- Sosiaali- ja terveysministeriön tuoreen arvion mukaan köyhien lasten määrä lisääntyy 31 000 lapsella sosiaaliturvan sopeutusten takia. Tilastokeskuksen mukaan kymmenen prosenttia suomalaislapsista kokee aineellista puutetta. Osuus oli alle neljä prosenttia vuonna 2021.
- Lapsiperheiden taloudellisen turvan heikentäminen on lyhytnäköistä tilanteessa, jossa työttömyys lisääntyy, syntyvyys laskee rajusti, lasten ja nuorten mielenterveys järkkyy, nuorten syrjäytymistä halutaan ehkäistä ja rikollisuutta vähentää.
- On myönteistä, että päihteidenkäytön ehkäisytyöhön osoitetaan määrärahoja. Samalla on kuitenkin määrätietoisesti edistettävä korjaavia toimenpiteitä eli palvelujärjestelmän ja hoitomenetelmien kehittämistä ja käyttöönottoa, joita STM:n huumekuolemien ehkäisyohjelmassa 2025–2027 painotetaan.
- Päihteitä käyttävien lasten ja nuorten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat vakavasti vaarantuneet kaikilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa.



- Lastensuojelun toimijoita ei saa jättää yksin hoitamaan päihde- ja riippuvuusongelmia, vaan kaikille hoitoa tarvitseville nuorille on mahdollistettava pääsy päihde- ja riippuvuusongelmiin suunnattujen hoitomenetelmien piiriin.
- Alkoholilainsäädäntöön ei tulisi tehdä muutoksia, jotka vaarantavat nuorten alkoholikäytön pitkän aikavälin myönteisen kehityksen. Myös nikotiinituotteiden saatavuuteen on kiinnitettävä huomiota, sillä alaikäisten nikotiinipussien käyttö on tuoreimmassa Kouluterveyskyselyssä lisääntynyt merkittävästi.
- Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten päihdehoidossa on korkea aika tarkastella vapaaehtoisuuteen perustuvan tahdonvastaisen hoidon mahdollisuuksia Norjan mallin mukaisesti.

Lapsiasiavaltuutetun arviot

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt lapsiasiavaltuutetun asiantuntija-arviota hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026 (HE 99/2025 vp). Valiokunta on pyytänyt lausuntoa erityisesti päihdepolitiikan ja nuorten päihteidenkäytön osalta.

Lapsiasiavaltuutettu kiittää asiantuntijapyynnöstä. On ensiarvoisen tärkeää, että julkista taloutta suunniteltaessa otetaan huomioon lapsen oikeudet. Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että talousarvio sisältää päihdepolitiikan ja nuorten päihteidenkäytön lisäksi lukuisia muitakin sosiaali- ja terveysvaliokunnan alaan liittyviä kirjauksia, joihin lapsiasiavaltuutettu mielellään ottaisi kantaa. Lapsiasiavaltuutettu käyttää tilaisuuden kiinnittää valiokunnan huomiota erityisesti lapsiperheiden sosiaaliturvaan tehtyjen ja edelleen esitettyjen leikkausten vaikutuksiin.

Lapsiköyhyyden lisääntyminen ei ole hyväksyttävää

Sosiaali- ja terveysministeriön tuoreen arvion¹ mukaan sosiaaliturvamuu-
tosten eli vuosina 2024–2025 toteutettujen sosiaaliturvaleikkausten yhteisvaikutukset pienituloisuusasteeseen (ts. köyhyyteen) ja Gini-kertoimeen (ts. tuloeroihin) ovat suurempia kuin aiemmat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sosiaali- ja terveysministeriön arviot ennustivat. Uudella kuukausimallilla arvioituna vuosien 2024–2025 lakimuutokset kasvattaisivat Gini-kerrointa 0,6 prosenttiyksikköä kun viime syksynä STM arvioi vaikutuksen olevan 0,45 prosenttiyksikköä. Kuukausimallilla arvioituna lakimuutosten lisäys lasten pienituloisuusaste-



seen olisi 2,7 prosenttiyksikköä, kun STM:n syksyllä 2024 julkaisemassa arviossa vuosien 2024–2025 lakimuutosten arvioitiin kasvattavan lasten pienituloisuusastetta 1,3 prosenttiyksiköllä. Arviot osoittavat, että pienituloisuusaste on kasvanut erityisesti lapsiperheissä ja ei-työllisillä. **Vuodelle 2026 kaavailtu toimeentulotukiuudistus**, josta simuloinnissa pystyttiin huomioimaan perusosan leikkaus ja ansiotulovähennyksen poisto, vähentäisi toimeentulotuen saajamääriä ja menoja, mutta lisäisi tuloeroja ja erityisesti **syventäisi pienituloisuutta**. Vuosien 2024–2025 lakimuutokset ja vuoden 2026 toimeentulotukiuudistus **nostavat** pienituloisuusastetta koko väestössä 2,2 prosenttiyksikköä ja **lasten pienituloisuusastetta 3 prosenttiyksikköä**. Siis toisin sanoen 31 000 lasta putoaa köyhyyteen siellä jo olevien noin 120 000 lapsen lisäksi. Tuloeroja osoittava Gini-kerroin kasvaisi muutosten seurauksena 0,7 prosenttiyksikköä.

Suhteellinen köyhyys ei toki kuvaa kaikkea köyhyyttä. Onkin tärkeää tarkastella myös koettua köyhyyttä. Tilastokeskuksen määritelmän mukaan ihminen kokee aineellista puutetta, kun hänellä on vaikeuksia tai suuria vaikeuksia saada tulot riittämään pakollisiin menoihin. **Tilastokeskuksen mukaan 10 prosenttia kaikista 0–15-vuotiaista lapsista koki aineellista puutetta vuonna 2024**. Osuus on kasvanut huomattavasti vuodesta 2021, jolloin se oli 3,7 prosenttia. Yhden aikuisen talouksissa asuvien lasten kokema aineellinen puute oli yleisempää (22,9 %) kuin kahden aikuisen kanssa asuvien lasten (6,9 %).²

Tilastokeskuksen määritelmän mukaan henkilö on köyhyys- tai syrjäytymisriskissä, jos hänen kotitaloutensa on pienituloinen, vajaatyöllinen tai kotitaloudessa esiintyy vakavaa aineellista ja sosiaalista puutetta. **Suomi on osana Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilaria** (European Pillar of Social Rights Action Plan) ja **EU:n lasten oikeuksien strategiaa** (EU Strategy on the Rights of the Child) **asettanut kansalliseksi tavoitteekseen vähentää köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevien henkilöiden määrää 100 000 henkilöllä vuoteen 2030 mennessä. Näistä 100 000 henkilöstä kolmasosan, siis 33 000:n, tulisi olla lapsia**.³ Sen sijaan, että köyhien lasten määrä olisi vähentynyt, se kasvaa jatkuvasti. Lasten köyhyys- tai syrjäytymisriski on Tilastokeskuksen mukaan kasvanut noin 14 prosentista yli 17 prosenttiin 2020-luvulla. Suomi ajautuu kovaa vauhtia yhä kauemmaksi hyvistä tavoitteistaan.

Lapsiasiavaltuutettu pitää tilannetta sietämättömänä. Olemme lukuisissa aiemmissa lausunnoissa osoittaneet, millaisia kielteisiä vaikutuksia lapsiköyhyyden lisääntymisellä on. Haluamme jälleen kerran muistuttaa, että YK:n lapsen oikeuksien komitea suositteli kesä-



kuussa 2023 antamissaan päätelmissä Suomelle, että **valtio välttää sosiaaliturvaetuuksien leikkauksia, jotka vaikuttavat köyhyyden ja syrjäytymisen vaarassa oleviin lapsiin**.⁴ Suosituksissa kehoitetaan useassa muussakin kohdassa, muun muassa koulutukseen, vapaa-aikaan ja väkivallan ehkäisyyn liittyen, parantamaan sosiaalis-taloudellisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten asemaa.

Lapsiperheköyhyydellä on tutkitusti kielteisiä vaikutuksia lasten hyvinvointiin ja terveyteen joskus jopa läpi koko elämän. Suomalaisessa kohorttitutkimuksessa voitiin aukottomasti osoittaa, että lapsiperheen käytettävissä olevien tulojen vähentyminen muodostaa merkittävän riskin lapsen mielenterveydelle lisäämällä aikuisten kokemaa stressiä ja aiheuttamalla negatiivisia muutoksia vanhempien mielenterveyteen, vanhempien väliseen suhteeseen ja vanhemmuuteen. Vaikutukset olivat pitkäaikaisia ja ylisukupolvisia.⁵

Niin ikään vuonna 1987 ja 1997 Suomessa syntyneiden lasten kohorttitutkimukset ovat osoittaneet köyhyyden ylisukupolvisuuden ja lukuisat yhteydet erilaisiin pahoinvointiteijöihin, kuten lastensuojelun tarpeeseen ja nuorisorikollisuuteen.⁶

Vastaavia tuloksia on havaittu useissa kansainvälisissä tutkimuksissa, myös Pohjoismaissa. Esimerkiksi Tanskassa pyrittiin lisäämään työnteon kannustimia leikkaamalla rajusti maa-hanmuuttajataustaisten perheiden sosiaaliturvaa vuonna 2002. Arvostettujen taloustieteilijöiden tutkimus osoittaa uudistuksen kielteiset vaikutukset erityisesti lapsiin: lasten osallistumisaste niin varhaiskasvatuksessa kuin esikoulussa laski, lasten suoriutuminen kieli-kokeissa heikkeni ja teini-ikäisten rikollisuus lisääntyi.⁷

Hallitusohjelmassa ja suoritetuissa sosiaaliturvaleikkauksissa perusteena on ollut, että lapsiköyhyyttä vähennetään työnteon kannustimia lisäämällä. Lapsiasiavaltuutettu pitää työnte-koon kannustamista sinänsä perusteltuna, mutta tosiasiallisesti moni lapsi kasvaa per-heessä, jossa vanhemmat eivät syystä tai toisesta kykene työnte-koon, työtä ei ole saatavilla tai joissa työ ei perhettä elätä. Olivat syyt tähän ei-toivottuun tilanteeseen mitkä hyvänsä, lapsi ei milloinkaan ole syypää perheensä köyhyyteen.

Lisäksi tavoite lisätä lapsiperheiden työllistymistä on lähes mahdotonta, kun työttömyys jatkuvasti lisääntyy. KEHA-keskuksen heinäkuun 2025 tilastotietojen mukaan työttömiä työnhakijoita oli 339 200 (33 200 enemmän kuin vuotta aiemmin). Pitkäaikaistyöttömiä oli 128 800 (30 200 enemmän kuin vuotta aiemmin). Yli kaksi vuotta yhtäjaksoisesti työttö-mänä olleita pitkäaikaistyöttömiä oli 62 100 (9 900 enemmän kuin vuotta aiemmin). Nuo-



ria, alle 25-vuotiaita työttömiä työnhakijoita oli 41 900 (5 300 enemmän kuin vuotta aiemmin).⁸

Lapsiköyhyys ei myöskään välttämättä korjaannu työtä tekemällä. On tärkeä tiedostaa, että köyhyys on lapsiperheissä ilmiönä perinteisesti ollut hieman erilainen kuin muissa köyhissä kotitalouksissa. Nimittäin toisin kuin muissa kotitalouksissa, joissa köyhyys yleensä selittyy työttömyydellä tai työelämän ulkopuolella olemisella, köyhistä lapsiperheistä lähes puolessa huoltaja on töissä. Köyhyys työssäkäynnistä huolimatta onkin nimenomaan lapsiperheitä kuvaava ilmiö.⁹ Valitettavasti tuoretta tilastoa siitä, miten yleistä köyhyys työssäkäyvien vanhempien perheissä on, ei tähän lausuntoon löytynyt.

Lapsiperheiden köyhyyttä on kompensoitu esimerkiksi asumistuella ja toimeentulotuella, joita molempia on leikattu ja joista toimeentulotukea esitetään edelleen leikattaviksi. Hallitusohjelman mukaisesti vuonna 2024 tehdyt lapsilisän korotukset eivät lähellekään riitä kompensoimaan toteutettuja ja esitettyjä sopeutuksia.

Kaikki odottavat toiveikkaina, että Suomen talous lähtisi kasvu-uralle ja työllisyys sitä myöten helpottaisi. On kuitenkin hyvä muistaa, että lapset elävät ainutkertaista lapsuuttaan tässä ja nyt, ja jokainen köyhyydessä eletty kuukausi lisää kielteisten vaikutusten riskiä.

Lapsiperheiden taloudellisen turvan heikentäminen on lyhytnäköistä tilanteessa, jossa työttömyys lisääntyy, syntyvyys laskee rajusti, lasten ja nuorten mielenterveys järkkyy, nuorten syrjäytymistä halutaan ehkäistä ja rikollisuutta vähentää.

Lopuksi lapsiasiavaltuutettu kiinnittää vielä valiokunnan huomion syöpään tai muihin vakaviin sairauksiin sairastuneiden 16–17-vuotiaiden vaarasta jäädä perheineen taloudellisen tuen ulkopuolelle. Vuoden 2024 loppuun saakka heidän toimeentulonsa on raskaiden hoitojen aikana koostunut pääsääntöisesti sairauspäivärahasta ja nuoren kuntoutusrahasta. Nämä tuet poistuivat vuoden 2025 alussa. Myöskään erityishoitorahaa ei makseta 16 vuotta täyttäneen lapsen vanhemmille. Osa vakavasti sairastuneista nuorista ei saa myöskään 16 vuotta täyttäneen vammaistukea. Toimintakyvyn tulee olla heikentynyt vähintään vuoden ajan, eikä tämä läheskään kaikkien sairauksien, kuten syöpien, kohdalla täyty. Perheet voivat hakea omaishoidon tukea hyvinvointialueilta, mutta oikeus siihen ei ole subjektiivinen, ne ovat usein loppuneet kesken vuoden ja niiden taso vaihtelee suuresti hyvinvointialuiden välillä. Lapsiasiavaltuutetun näkemyksen mukaan tilanteen voisi korjata siten, että erityishoitoraha ulotettaisiin siihen saakka, kunnes lapsi tulee täysi-ikäiseksi. Se voisi osaltaan kompensoida perheiden vaikeaa taloudellista tilannetta ja sen myöntö- ja hakumekanismit



ovat jo olemassa. Lapsiasiavaltuutettu on kirjelmöinyt asiasta sosiaali- ja terveysministeriöön keväällä 2025.

Päihdepolitiikka ja nuorten päihteiden käyttö

Lasten ja nuorten aikuisten huumekuolemat ovat suomalaisen yhteiskunnan häpeäpilkku. Alle 25-vuotiaiden huumekuolemia rekisteröitiin vuonna 2023 enemmän kuin koskaan aikaisemmin. Traagisena vuonna huumeisiin kuoli 310 ihmistä ja heistä 91 oli alle 25-vuotiaita.¹⁰ Joka neljäs tuona vuonna kuollut 15–24-vuotias nuori menehtyi huumeisiin ja joka kolmas kuolema oli itsemurha. Nuorten huumekuolemat ja itsemurhat ovat ehkäistävissä. Viime vuosina ne ovat kuitenkin vain lisääntyneet.

Talousarvioesityksen mukaan vuoden 2026 painopisteeksi on otettu ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittäminen lapsille, nuorille ja perheille eri toimintaympäristöissä, mukaan lukien digitaaliset ympäristöt. Erityisesti keskitytään tukemaan vanhemmuutta esimerkiksi valmiuksien lisäämiseksi tai ylisukupolvisten ongelmien ehkäisemiseksi sekä auttamaan haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä. Tähän tarkoitukseen on osoitettu 850 000 euroa. Toiseksi painopisteeksi on otettu huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittämisen lähiyhteisöjä aktivoimalla ja kokemusasiantuntijoiden osallisuutta vahvistamalla, painotuksena erityisesti jalkautuva ja etsivä työ myös digitaalisessa ympäristössä. Pääpainona on haavoittuvassa asemassa olevien nuorten, heidän vanhempiensa ja heitä kohtaavien toimijoiden valmiuksien parantaminen yhteistyössä kuntien ja/tai hyvinvointialueiden kanssa. Tähän tarkoitukseen on osoitettu 400 000 euroa. Sosiaali- ja terveysministeriö on lisäksi julkaissut ohjelman, jonka tavoitteena on ehkäistä nuorten huumekuolemia. Tälle hankkeelle on varattu yhteensä 10,9 miljoonan euron rahoitus vuosille 2025–2027.¹¹

Lapsiasiavaltuutettu kiittää hallitusta näistä painopisteistä ja nuorten huumekuolemien ehkäisyn ohjelmasta. Nyt esitetyt määrärahat vastaavat hyvin ohjelman tavoitteeseen vahvistaa terveys- ja turvallisuusneuvonnan osaamista osana perustyötä eri palveluissa. Samalla on määrätietoisesti edistettävä korjaavia toimenpiteitä eli palvelujärjestelmän ja hoito- ja menetelmien kehittämistä ja käyttöönottoa, joita huumekuolemien ehkäisyohjelmassa niin ikään painotetaan.

Sekä Valtiontalouden tarkastusvirasto että sosiaali- ja terveysministeriö ovat hyvinvointialueiden palveluja koskevissa tuoreissa arvioinneissaan todenneet, että päihteitä käyttävien lasten ja nuorten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat vakavasti vaarantuneet kai-



killä hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa.^{12 13} Huumeita käyttäville nuorille suunnatut palvelut eivät vastaa heidän palvelutarpeisiinsa eivätkä nuoret saa tarvitsemaansa apua oikea-aikaisesti. Erityisen vaikeaa palvelujen saanti on, kun henkilöllä on sekä mielenterveys- että päihdeongelma.¹⁴ YK:n lapsen oikeuksien komitea on Suomelle vuonna 2023 antamissaan loppupäätelmissään suositellut, että Suomi varmistaa, että **päihde- tai riippuvuushoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja ohjataan hoidon piiriin.**¹⁵

Lapsiasiavaltuutettu painottaa, että **lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut tulee saattaa kuntoon ja niiden tulee toteutua yhdenvertaisesti.** Lapsiasiavaltuutettu pitää lisäksi tärkeänä, että lastensuojelun toimijoita ei jätetä yksin hoitamaan päihde- ja riippuvuusongelmia, vaan **kaikille hoitoa tarvitseville nuorille mahdollistetaan pääsy päihde- ja riippuvuusongelmiin suunnattujen hoitomenetelmien piiriin.**

Lapsiasiavaltuutettu korostaa, että vastuullinen alkoholipolitiikka perustuu tutkittuun tietoon. **Alkoholilainsäädäntöön ei tulisi tehdä muutoksia, jotka vaarantavat nuorten alkoholinkäytön pitkän aikavälin myönteisen kehityksen.** Vanhempien alkoholinkäyttö, erityisesti ongelmakäyttö, vaarantaa lapsen hyvinvointia ja perusturvallisuutta monella tavoin vaikuttaen lapsen elämään usein pitkälle aikuisuuteen asti. Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö on yksi merkittävimmistä syistä lastensuojelun toimenpiteiden perusteena ja vanhemman alkoholiongelma nostaa selvästi riskiä lapsen huostaanottoon ja sijoitukseen kodin ulkopuolelle. Alkoholista aiheutuvat haitat kansanterveydelle ja erityisesti lasten ja nuorten terveydelle ja hyvinvoinnille tulee päihdepolitiikassa ottaa vakavasti huomioon. Myös nikotiinituotteiden saatavuuteen on kiinnitettävä huomiota, sillä alaikäisten nikotiinipussien käyttö on tuoreimmassa Kouluterveyskyselyssä lisääntynyt merkittävästi.

Lapsiasiavaltuutettu haluaa ilmaista huolensa myös päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tilanteesta. Vuoden 2025 aikana lapsiasiavaltuutettu on saanut kahdesta erittäin luotettavasta lähteestä – järjestöstä ja hyvinvointialueen poliklinikalta – tiedon siitä, että raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten terveydentila on aiempaakin heikompi. Joitain synnytyksiä on käynnistynyt ilman, että nainen on edes tiennyt olevansa raskaana. Nämä naiset ovat olleet kodittomia ja kärsineet vakavasta päihderiippuvuudesta.

Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten päihdehoito toteutuu Suomessa vaihtelevasti. HAL-poliklinikat tekevät erinomaista työtä ja niissä käy noin 1 000 naista vuosittain, eli noin kaksi prosenttia raskaana olevista naisista. Ympäri vuorokautista osastohoitoa on



aiempien selvitysten perusteella tarjolla vain osalla alueista, hyvinvointialueuudistuksen jälkeisestä tilanteesta ei löytynyt luotettavaa tietoa.^{16 17}

Vuonna 2022 THL teki selvityksen tahdonvastaisesta päihdehoidosta muissa maissa. Selvityksen perusteella uskaltaa sanoa, että tahdonvastainen päihdehoito ei ole kovin vaikuttavaa. Norjassa ja Tanskassa on kuitenkin mahdollisuus raskaana olevan naisen suostumukseen perustuvaan tahdonvastaiseen hoitoon, jota Norjassa on käytetty joitakin kymmeniä kertoja. Norjan mallissa hoidon perusteena on sikiölle aiheutuva vaara. Päihteitä käyttävä nainen antaa suostumuksen ja hänet otetaan viranomaisen määräämään laitokseen. Laitos voi määrätä, että hänet pidetään laitoksessa enintään kolmen viikon ajan myös hänen peruttuaan suostumuksensa.¹⁸

Lapsiasiavaltuutettu korostaa, että on eettisesti välttämätöntä järjestää raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten *vapaaehtoisuuteen* perustuva hoito hyvin. Vapaaehtoisuuteen perustuva tahdonvastainen hoito sikiövaaran perusteella voi olla perus- ja ihmisoikeuksia kunnioittava tapa hoitaa raskaana olevien naisten syntyvien lasten terveyttä myös Suomessa ja lapsiasiavaltuutettu katsoo, että se ansaitsisi tarkempaa tarkastelua.

Lopuksi lapsiasiavaltuutettu vetoaa, että kolmannen sektorin, kuntien ja hyvinvointialueiden mahdollisuuksia ehkäistä ja korjata huumeidenkäytöstä aiheutuvia haittoja lapsille, nuorille ja lapsiperheille ei enää uusin leikkauksin vaikeutettaisi. Ilman näiden tahojen osaamista ja toimintaa suomalaiset lapset ja perheet ovat pulassa.

Jyväskylässä 8.10.2025

Elina Pekkarinen
lapsiasiavaltuutettu

Jenni Saukkola
juristi

¹ Sosiaali- ja terveysministeriö (2025) Arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista toimeentulotuen käyttöön sekä tulonjakoon.
https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/63ed29f6-a891-4229-9755-7fb579ae4219/1f564d1f-5502-4b85-9d6f-9c9189a30cf1/MUISTIO_20250922095602.PDF



-
- ² Tilastokeskus 2025. Joka 10. lapsi koki aineellista puutetta vuonna 2024. <https://stat.fi/julkaisu/cm1hethjp618m07vxmv0ose3e>
- ³ Valtioneuvosto (2022) Eurooppalainen lapsitakuu - Suomen toimintasuunnitelma <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-784-3>
- ⁴ Loppupäätelmät Suomen yhdistetyistä viidennestä ja kuudennesta raportista (2023). CRC/C/FIN/CO/5-6. 2.6.2023. https://um.fi/documents/35732/0/CRC_C_FIN_CO_5-6_fi+%281%29.pdf/f8e9c156-5172-0834-d6c7-201066cbc9f2?t=1691047057189
- ⁵ Solantaus, T.; Leinonen, J. & Punamäki, Raija-Leena (2014). Children's Mental Health in Times of Economic Recession: Replication and Extension of the Family Economic Stress Model in Finland. *Developmental Psychology* 40(3):412-29. DOI:10.1037/0012-1649.40.3.412
- ⁶ Ristikari, T. ym. (2016) Suomi nuorten kasvu ympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Nuorisotutkimusseura & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/suomi_nuorten_kasvu_ymparistona.pdf Linkki toiselle sivustolle
- Ristikari, T. ym. (2018) Suomi lasten kasvu ympäristönä: Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2>
- ⁷ Højsgaard Andersen, L.; Dustmann, C. & Landersø, R. (2019) Lowering Welfare Benefits: Intended and Unintended Consequences for Migrants and their Families. CReAM. https://www.cream-migration.org/publ_uploads/CDP_05_19.pdf
- ⁸ KEHA-keskus (2025): Valtakunnallinen katsaus työvoimapalveluiden järjestämisestä, tammi-huhtikuu 2025.
- ⁹ Salmi, M.; Närvi, J. & Lammi-Taskula, J. (2016) Köyhyys, toimeentulokokemukset ja hyvinvointi lapsiperheissä. Teoksessa Karvonen, S. & Salmi, M. (toim.) Lapsiköyhyys Suomessa 2010-luvulla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-742-8>
- ¹⁰ Tilastokeskus (2024). Nuorten huumekuolemat lähes kaksinkertaistuivat vuonna 2023. <https://stat.fi/fi/uutinen/nuorten-huumekuolemat-lahes-kaksinkertaistuivat-vuonna-2023>
- ¹¹ <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=STM079:00/2025>
- ¹² STM (2025) Selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisesta 2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4396-4>
- ¹³ Valtiontalouden tarkastusvirasto (2024). Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut hyvinvointialueilla: Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja yhteensovittaminen. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 15/2024.
- ¹⁴ Onnettomuustutkintakeskus (2024). Nuorten tapaturmaiset huumekuolemat vuonna 2023. https://turvallisuustutkinta.fi/material/sites/otkes/otkes/5ky90dpes/T2023-S1_Nuorten_huumekuolemat_tutkintaselostus.pdf
- ¹⁵ Loppupäätelmät Suomen yhdistetyistä viidennestä ja kuudennesta raportista (2023). CRC/C/FIN/CO/5-6. 2.6.2023. https://um.fi/documents/35732/0/CRC_C_FIN_CO_5-6_fi+%281%29.pdf/f8e9c156-5172-0834-d6c7-201066cbc9f2?t=1691047057189
- ¹⁶ Anne Arponen & Margareeta Häkkinen (toim.) (2021) Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Neuvoja alueellisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Työpaperi Työpaperi 23/2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN_ISBN_978-952-343-745-6.pdf



¹⁷ Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet, Taustamuistio 15.5.2023 STM/TUTO/HYT. <https://stm.fi/documents/1271139/162762252/Tietopyynt%C3%B6+-P%C3%A4ihdeitt%C3%A4+k%C3%A4ytt%C3%A4v%C3%A4t+raskaana+olevat+naiset+ja+vauvaperheet.pdf/c579ce03-e40f-f91e-8c2c-fac0f63787c9/Tietopyynt%C3%B6+-P%C3%A4ihdeitt%C3%A4+k%C3%A4ytt%C3%A4v%C3%A4t+raskaana+olevat+naiset+ja+vauvaperheet.pdf?version=1.0&t=1685366642374>

¹⁸ Perälä, Riikka; Kuussaari, Kristiina; Partanen, Airi (2022) Tahdosta riippumaton päihdehoito Pohjoismaissa, Englannissa ja Hollannissa : Selvitys hoitoa taustoittavasta lainsäädännöstä, hoidon periaatteista ja tuloksista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-905-4>