



IHMISOIKEUSSOPIMUSTEN VALVONTAELINTEN VIIMEISIMMÄT SUOSITUKSET: SOSIAALITURVA

Suosituksien perusteella hallituksen tulee ryhtyä toimiin ja raportoida seuraavalla määräaikaisraportoinnin kierroksella tuloksista. Koosteessa suositukset on huomioitu vuoden 2022 loppuun asti. Suositukset on kirjattu suoraan sellaisenaan, ilman analyysiä tai painotuksia. Joitakin alleviivauksia on kuitenkin tehty lukemisen helpottamiseksi. Suositukset ovat alun perin englanniksi, käännökset ovat epävirallisia. Joidenkin komiteoiden suositukset ovat koosteessa englanniksi.

Sisällön rajauksesta: Koosteessa ei käsitellä vankien/pidätettyjen sote-palveluihin, tahdosta riippumattomaan hoitoon, intersukupuolisten kosmeettisiin leikkauksiin, ihmiskaupan uhreihin tai naisiin kohdistuvan väkivallan uhreihin liittyviä suosituksia (kts. muista koosteista ja tiivistelmästä).

Sisällys

YHDISTYNEIDEN KANSAKUNAT	2
YK:n Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (ICESCR) 2021 (E/C.12/FIN/CO/7)	2
YK:n Rotusyrjinnän poistamista käsittelevä komitea 2017 (CERD/C/FIN/CO/23).....	11
YK:n Naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea 2022 (CEDAW/C/FIN/CO/8)	12
Kidutuksen vastainen komitea 2016 (CAT/C/FIN/CO/7)	13
Lapsen oikeuksien komitea 2011 (CRC/C/FIN/CO/4)	14
YK:n itsenäinen asiantuntija ikääntyneiden henkilöiden ihmisoikeuksien nautinnasta 2022 (A/HRC/51/27/Add.1)	18
YK:n yleismaailmallinen määräaikaistarkastelu 2022 (A/HRC/WG.6/41/L)	23
EUROOPAN NEUVOSTO	26
Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea (CPT/Inf (2021) 7)	26
Euroopan neuvoston Ministerikomitean suositukset kansallisten vähemmistöjen suojelua koskevan puiteyleissopimuksen täytäntöönpanosta Suomessa (FCNM) 2020 (CM/ResCMN(2020)1).....	27
Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean 12.määräaikaisraportin (10/2016) loppupäätelmät 2017	27
Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean 11.määräaikaisraportin (10/2015) loppupäätelmät 2016.....	30
Euroopan rasismien ja suvaitsemattomuuden vastaisen komission (ECRI) Suomea koskeva viides raportti (CRI(2019)38)	32
Ministerikomitean suositukset alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskevasta eurooppalaisesta peruskirjasta 2018 (CM/RecChL(2018)5)	32
EN:n ihmisoikeusvaltuutetun Nils Muižnieksin Suomea koskeva raportti (CommDH(2012)27)	32

YHDISTYNEIDEN KANSAKUNAT

Valvontaelin	Suositus	Tiivistelmä
<p>YK:n Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (ICESCR) 2021 (E/C.12/FIN/CO/7)</p>	<p>Yleissopimuksen soveltaminen Suomessa</p> <p>4. Komitea panee merkille, että yleissopimuksen määräyksiin vedotaan tuomioistuimissa harvoin, huolimatta sen asemasta perustuslaillisenä normina sopimusvaltion kansallisessa oikeusjärjestyksessä (2 artiklan 1 kappale).</p> <p>5. Komitea panee merkille sopimusvaltion selostuksen siitä, että yleissopimus ja sillä turvatut oikeudet kuvastuvat niissä kansallisissa säädöksissä ja määräyksissä, joihin kansalliset tuomioistuimet herkimmin vetoavat, ja</p> <p>suosittelee, että lakimieskunnan keskuudessa edistetään tietoisuutta yleissopimuksesta, koska kansallista lakia olisi mahdollisimman pitkälle tulkittava tavalla, joka on sopusoinnussa yleissopimuksen mukaisten oikeuksien ja velvoitteiden kanssa.</p> <p>Siksi komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>a) tehostaa tuomareille, lakimiehille ja virkamiehille annettavaa koulutusta yleissopimuksesta sekä sillä turvattujen oikeuksien kuulumisesta tuomioistuinten toimivaltaan;</p> <p>b) lisää yleistä tietoisuutta taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista sekä valinnaisen pöytäkirjan mukaisesta valitusmenettelystä;</p> <p>c) arvioi paitsi lainsäädäntöehdotusten myös politiikanteon yhteydessä vaikutuksia yleissopimuksella turvattuihin oikeuksiin, kuten miesten ja naisten yhtäläisiin oikeuksiin.</p>	<p>Tietoisuuden edistäminen lakimieskunnassa TSS-sopimuksesta.</p> <p>a) koulutusta TSS-sopimuksen kuulumisesta tuomioistuinten toimivaltaan;</p> <p>b) yleisen tietoisuuden lisääminen TSS-oikeuksista</p> <p>c) Lakiehdotusten ja politiikan vaikutusarviointi TSS-oikeusnäkökulmasta</p>
	<p>Mahdollisuus saada covid-19-rokotuksia ja -lääkkeitä</p> <p>8. Komitea panee merkille sopimusvaltion aikomuksen käyttää omia meneillään olevia tutkimus- ja kehittämishankkeitaan tukeakseen covid-19-rokotteiden saatavuutta ja mahdollisuutta saada niitä kaikkialla maailmassa. Komitea pitää kuitenkin valitettavana, ettei sopimusvaltio vuoropuhelun aikana ilmoittanut, että se tulisi osaltaan toimimaan aktiivisesti alueellisissa ja kansainvälisissä järjestöissä, joiden jäsen se on, edistääkseen mahdollisuutta saada covid-19-</p>	<p>Koronarokotteen oikeudenmukainen maailmanlaajuinen saanti</p>

	<p>rokotteita ja -lääkkeitä maailmanlaajuisesti, oikeudenmukaisesti ja kohtuulliseen hintaan (2 artiklan 1 kappale, 12 artikla, 15 artikla).</p> <p>9. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio pyrkii kaikkiin keinoin käyttämään vaikutusvaltaansa alueellisissa ja kansainvälisissä järjestöissä, joiden jäsen se on, edistääkseen mahdollisuutta saada covid-19-rokotteita ja -lääkkeitä maailmanlaajuisesti, oikeudenmukaisesti ja kohtuulliseen hintaan, myös käyttämällä mahdollisuuttaan tukea Maailman kauppajärjestössä (WTO) tehtäviä esityksiä, joiden mukaan olisi otettava käyttöön väliaikainen luopuminen joistakin rokotteisiin liittyvistä teollisoikeuksista ainakin pandemian keston ajaksi.</p> <p>Komitea kiinnittää sopimusvaltion huomiota lausuntoonsa (2020) maailmanlaajuisesta ja oikeudenmukaisesta mahdollisuudesta saada koronavirustaudin (covid-19) vastaisia rokotteita (E/C.12/2020/2), samoin kuin tiedettä ja taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleiskommenttinsa nro 25 (2020) 82 kohtaan ja oikeutta korkeimpaan saavutettavissa olevaan terveyden tasoon koskevan yleiskommenttinsa nro 14 (2000) 39 kohtaan.</p>	
	<p>Tiedonkeruu</p> <p>12. Komitea panee arvostaen merkille, että taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien nauttiminen on sopimusvaltiossa yleisesti ottaen korkealla tasolla. Komitea on kuitenkin huolestunut siitä, että jotkin väestönsosat ovat syrjäytyneitä ja vähäosaisia yleissopimuksella turvattujen oikeuksien käytön suhteen, kuten näissä päätelmissä todetaan, ja että eriteltyjen tilastotietojen puuttumisen vuoksi on vaikea arvioida luotettavasti eriarvoisuuden ja syrjinnän laajuutta ja saada tietoja käytettäväksi tätä asiaa koskevia toimintaperiaatteita muodostettaessa (2 artiklan 2 kappale).</p> <p>13. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio parantaa tiedonkeruujärjestelmäänsä, jotta se tuottaisi luotettavia, kiellettyjen syrjintäperusteiden mukaan eriteltyjä tietoja ja jotta pystyttäisiin tunnistamaan ne ryhmät, jotka ovat muita heikommassa asemassa käyttäessään taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksiaan.</p> <p>Tältä osin komitea suosittelee myös, että sopimusvaltio</p> <p>a) soveltaa osallistavaa lähestymistapaa ja asianmukaisia menetelmiä kerätäksään tietoja vaikeasti laskettavista, syrjäytyneistä väestöryhmistä ja niistä ihmisistä, jotka voivat jäädä perinteisten kotitalouksiin</p>	<p>Eriteltyä tiedonkeruuta tunnistaakseen TSS-oikeuksien kannalta heikommassa asemassa olevat</p> <p>a) osallistava lähestymistapa</p> <p>b) itsemäärittelyn periaate</p>

	<p>kohdistuvien tutkimusten ulkopuolelle; ja</p> <p>b) käyttää itsemäärättyä periaatteen pohjalta sijaismuuttajia kiertääkseen lailla säädetyn kiellon, jonka mukaan tietoja ei saa kerätä etnisyyden perusteella. Komitea kehottaa sopimusvaltiota perehtymään Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimiston (OHCHR) julkaisuun ihmisoikeusperustaisesta lähestymistavasta tietoihin.</p>	
	<p>Yhdenvertaisuus</p> <p>14. Komitea panee huolestuneena merkille tiedot sellaisten ryhmien kuin saamelaisten tai maahanmuuttajataustaisten jatkuvasta syrjinnästä, joka väistämättä vaikeuttaa oikeuksien yhdenvertaista käyttämistä muun muassa työelämän, asumisen ja koulutuksen alalla. Komiteaa huolestuttavat myös tiedot näiden ryhmien näkymättömyydestä sopimusvaltion yhteiskunnassa (2 artiklan 2 kappale).</p> <p>15. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio uudistaessaan yhdenvertaisuuslakia ja muuta syrjintään liittyvää lainsäädäntöään</p> <p>a) laajentaa lainsäädäntönsä soveltamisalan käsittämään yksilöiden harjoittaman syrjinnän ja</p> <p>b) tehostaa syrjinnän vastaista institutionaalista kehystä.</p> <p>Komitea suosittelee lisäksi, että sopimusvaltio panee rasismin ja syrjinnän vastaisen toimintaohjelman ja muut aiheeseen liittyvät toimintaperiaatteet täytäntöön osallistavasti, <u>kiinnittäen erityistä huomiota syrjintään taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien käyttämisessä sekä etniseen enemmistöön kuulumattomien ryhmien näkyvyyden lisäämiseen edistääkseen nykyistä suurempaa kunnioitusta kulttuurista moninaisuutta kohtaan sopimusvaltiossa.</u></p> <p>Komitea kiinnittää sopimusvaltion huomiota yleiskommenttiin nro 20 (2009) yhdenvertaisuudesta taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien nauttimisessa.</p>	<p>Rasismin ja syrjinnän vastaisen toimintaohjelman ja muut toimintaperiaatteet täytäntöön kiinnittäen huomiota syrjintään TSS-oikeuksien käyttämisessä</p>
	<p>Vammaisten henkilöiden oikeudet</p> <p>16. Komitea panee huolestuneena merkille ne lisävaikeudet, kuten palvelujen saannin estymisen ja eristyneisyyden, joita vammaisille henkilöille aiheutuu toimista covid-19-viruksen leviämisen hillitsemiseksi (2 artiklan 2 kappale).</p> <p>17. Komitea panee merkille sopimusvaltion toteamuksen, jonka mukaan</p>	<p>Vammaisten kuuleminen koronatoimien osalta.</p>

	<p>toimet covid-19 -viruksen torjumiseksi soveltuvat myös vammaisiin henkilöihin, mutta kiinnittää sopimusvaltion huomiota siihen, että vammaisuuden vuoksi nämä toimet vaikuttavat vammaisiin henkilöihin eri tavalla kuin muihin.</p> <p>Siksi komitea vaatii sopimusvaltiota kuulemaan vammaisten henkilöiden järjestöjä ja edustajia suunnitellakseen ennalta ehkäisevät toimet mahdollisimman tarkoituksenmukaisiksi.</p>	
	<p>Miesten ja naisten yhtäläiset oikeudet</p> <p>18. ...Komitea panee merkille, että perheen hoivavastuun kantajat kuuluvat sopimusvaltion sosiaaliturvajärjestelmään, mutta on huolestunut siitä, että naiset kantavat edelleen päävastuun palkattomasta hoivatyöstä perheessä ja että miehet käyttävät edelleen vain vähän vanhempainvapaita (3 artikla).</p> <p>19. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>b) toteuttaa tiedotuskampanjoita, joissa kyseenalaistetaan stereotyyppiset sukupuolirooliodotukset;</p> <p>c) ryhtyy toimiin, joilla helpotetaan perheen hoivavastuun kantajien paluuta työhön, erityisesti, jos he ovat työttömiä;</p> <p>e) arvioi vanhempainvapaajärjestelmää uudelleen ja harkitsee siirtymättömän vanhempainvapaan käyttöönottoa kummallekin vanhemmalle tarkoituksena kannustaa miehiä ottamaan hoivavastuuta; ja</p> <p>f) lieventää hoivavastuusta johtuvien työuran keskeytysten vaikutusta vanhempien naisten eläke-etuuksiin.</p>	<p>b) tiedotuskampanjoita sukupuolistereotyyppioiden kyseenalaistamiseksi</p> <p>c) hoivavastuun kantajien paluu töihin</p> <p>e) perhevapaa uudistus - kiintiöt</p> <p>f) hoivavastuun vaikutus naisten eläke-etuisiin</p>
	<p>Työttömyys</p> <p>23. Vaikka komitea pitää tervetulleina sen kaltaisia toimia kuin nuorisotakuuohjelma ja oppisopimusmallin parantaminen sekä muita nuorisolain mukaisesti toteutettuja toimia, komitea on huolestunut siitä, että nuorilla on vaikeuksia saada vakituista ja kunnollista työtä. Lisäksi komitea on huolestunut siitä, että covid-19 -kriisin vuoksi työpaikkoja on hävinnyt erityisesti niiltä ihmisryhmiltä, jotka ovat perinteisestikin kärsineet työttömyydestä, kuten nuorilta, vammaisilta henkilöiltä, yli 50-vuotiailta ja maahanmuuttajataustaisilta naisilta (6 artikla).</p> <p>24. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio vahvistaa erikoistuneita palvelujaan, kuten työvoiman palvelukeskuksia, avustukseen ja</p>	<p>TE-palveluiden vahvistaminen avustukseen työnhakijoita.</p> <p>Koronapandemian työlainsäädännön väliaikaiset muutosten täytäntöönpanon seuranta</p>

	<p>tukeakseen työnhakijoita, jotta he pystyisivät tunnistamaan ja löytämään vapaita työpaikkoja, etenkin covid-19 -kriisin vähennettyä työllistymismahdollisuuksia.</p> <p>Komitea suosittelee myös, että sopimusvaltio seuraa covid-19 -pandemian vuoksi tehtyjen työlainsäädännön väliaikaisten muutosten täytäntöönpanoa estääkseen työnantaja käyttämästä niitä väärin ja varmistaakseen, että lomautetut työntekijät otetaan tosiasiallisesti takaisin työhön heti, kun olosuhteet sen sallivat.</p>	
	<p>Oikeus sosiaaliturvaan</p> <p>27. Komitea panee merkille sopimusvaltion antamat tiedot, joiden mukaan useiden sosiaaliturvaetuuksien tasoa on nostettu, mutta on huolestunut siitä, että vuosien 2015–2019 hallituskauden aikaiset etuuksien leikkaukset ja kansaneläkeindeksin jäädytys tekivät näistä etuuksista riittämättömiä ja vaikuttivat suhteettomasti jo ennestään muita heikommassa asemassa oleviin ryhmiin (9 artikla).</p> <p>28. Komitea vaatii sopimusvaltiota sisällyttämään sosiaalihuoltolain uudistukseen takeet, joilla varmistetaan, että sosiaalietuudet pysyvät riittävinä ja että harkittaessa leikkauksia muun muassa julkisen talouden säästötoimien yhteydessä</p> <p>a) leikkaukset ovat väliaikaisia ja koskevat ainoastaan kriisiaikaa;</p> <p>b) leikkaukset ovat sikäli välttämättömiä ja oikeasuhteisia, että muiden toimintaperiaatteiden noudattaminen tai toimenpiteistä pidäytyminen olisi haitallisempaa taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien kannalta;</p> <p>c) leikkaukset eivät vaikuta suhteettomasti muita heikommassa asemassa oleviin ja syrjäytyneisiin ryhmiin;</p> <p>d) leikkauksiin liitetään muita toimia, kuten sosiaalisia tulonsiirtoja, joilla lievennetään kriisiaikoina syntyvää eriarvoisuutta; ja</p> <p>e) leikkauksissa säilytetään etuuden ydinosa, joka mahdollistaa edunsaajille riittävän elintason.</p> <p>Komitea kehottaa sopimusvaltiota perehtymään yleiskommenttiin nro 19 (2007) oikeudesta sosiaaliturvaan sekä julkisen talouden säästötoimia koskevaan komitean puheenjohtajan kirjeeseen (2012) (E/2013/22-</p>	<p>SosiaalihuoltoL uudistukseen takeet sosiaalietuuksien riittävydestä ja leikkauksia harkittaessa:</p> <p>a) leikkaukset väliaikaisia</p> <p>b) välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus</p> <p>c) suhteellisuus – heikommassa asemassa olevat</p> <p>d) leikkauksiin liitetään muita eriarvoisuutta lieventäviä toimia</p> <p>e) etuuden ydinosa ja riittävä elintaso säilyttävä</p>

	E/C.12/2012/3, annex VI (B)).	
	<p>Vammaisten henkilöiden työhön ja eläkkeeseen liittyvät oikeudet</p> <p>29. Komitea on huolestunut siitä, että vammaiset henkilöt ovat työmarkkinoilla muita heikommassa asemassa. Komitea on huolestunut myös nykyisistä työtoimintajärjestelyistä, koska työtoimintaan osallistuvilla vammaisilla henkilöillä ei ole oikeutta palkkaan eikä lomiin eikä toiminnasta kerry heille vanhuuseläkettä. Lisäksi komitea panee huolestuneena merkille, ettei työkyvyttömyyseläkkeen määrässä eikä eläkkeen saannin edellytyksissä oteta riittävästi huomioon vammaisuudesta johtuvia menoja (6, 7 ja 9 artikla).</p> <p>30. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio varmistaa, että vammaiset työntekijät voivat nauttia oikeutta oikeudenmukaisiin ja suotuisiin työoloihin yhdenvertaisesti muiden kanssa.</p> <p>Tältä osin komitea suosittelee, että sopimusvaltio lopettaa vammaisten työntekijöiden sijoittamisen erillisiin suojatyöpaikkoihin, muuttaa tätä asiaa koskevia säännöksiään ja varmistaa, että vammaisille henkilöille</p> <p>a) taataan työpaikalla kohtuulliset mukautukset;</p> <p>b) maksetaan tekemästään työstä oikeudenmukaista palkkaa, joka mahdollistaa heille perheineen kunnollisen toimeentulon; ja</p> <p>c) maksetaan samasta työstä samaa palkkaa kuin muille, syrjimättä heitä palkkauksessa siksi, että heidän työkykynsä katsotaan muita heikommaksi.</p>	<p>Vammaisten oikeus oikeudenmukaisiin ja suotuisiin työoloihin yhdenvertaisesti;</p> <p>Suojatyöpaikkojen sijoittamisen lopettaminen. Sekä;</p> <p>a) Kohtuulliset mukautukset työpaikalla vammaisille;</p> <p>b) Oikeudenmukaisen palkan maksaminen vammaisille;</p> <p>c) Sama palkka samasta työstä.</p>
	<p>31. Lisäksi komitea suosittelee, että kun sopimusvaltio pyrkii poistamaan köyhyysloukut, se varmistaa, että eläke-etuudet kattavat määrältään asianmukaisesti sekä tulojen korvaamisen että vammaisuudesta johtuvat menot.</p> <p>Komitea suosittelee myös, että sopimusvaltio omaksuu sellaisen ”vammaisuuden” määritelmän, jollainen mahdollistaa nykyistä paremmin tietojen keräämisen vammaisten henkilöiden tilanteesta.</p>	<p>Sosiaaliturvan taso: Eläke-etuuksien määrän kattavuus.</p> <p>”Vammaisuuden” määritelmä tietojenkeruuta varten.</p>
	<p>Lasten ja perheen suojelu</p> <p>32. Komitea on huolestunut tiedoista, joiden mukaan lapsia sijoitetaan aiempaa useammin sijaishuoltoon eikä paperittomien siirtolaisten lapsia ja ilman huoltajaa maahan saapuneita lapsia auteta riittävästi (10 artikla).</p>	<p>Lapset ensisijaisesti huollettavina omissa perheissään.</p> <p>Ennaltaehkäisevien palvelujen valmiudet, henkilöstöpula.</p>

	<p>33. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio pyrkii ensisijaisesti pitämään lapset huollettavana omassa perheessään tai palauttamaan heidät sinne sekä varmistamaan perheille mahdollisuuden saada erityyppistä tukea lasten huoltamiseen.</p> <p>Tältä osin komitea suosittelee, että sopimusvaltio lisää ennalta ehkäisevien sosiaalihuoltopalvelujen valmiuksia, puuttuu havaittuun pulaan pätevistä henkilöstöstä...</p>	
	<p>Vanhusten oikeudet</p> <p>34. Komitea on huolestunut myös siitä, ettei vanhuksille ole tarjolla riittävästi kohtuuhintaista palveluasumista (10 artikla).</p> <p>35. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>a) takaa lainsäädännössään vanhusten oikeudet sekä itsenäiseen asumiseen että kohtuuhintaiseen ja hyvälaatuiseen hoivaan, palveluasuminen mukaan lukien, sekä itsemääräämisoikeuden;</p> <p>b) jatkaa ja seuraa näiden oikeuksien toteutumista uudistaessaan sosiaalipalveluja;</p> <p>c) lisää kohtuuhintaisen palveluasumisen kokonaistarjontaa ja varmistaa siihen riittävän ja pätevän henkilöstön.</p>	<p>a) Vanhusten oikeus itsenäiseen asumiseen, hoivaan, palveluasumiseen ja itsemääräämisoikeuteen.</p> <p>b) seuraa oikeuksien toteutumista</p> <p>c) palveluasumisen kokonaistarjonta ja henkilöstö</p>
	<p>Köyhyys</p> <p>36. Komitea panee merkille sopimusvaltion toteuttamat toimet, joilla lievennetään covid-19 -pandemian vaikutuksia väestöön, mutta on huolestunut siitä, että tehdyt sosiaaliturvaetuuksien leikkaukset ja covid-19 -kriisi ovat altistaneet aiempaa useammat kotitaloudet, etenkin lapsiperheet, köyhyydelle tai syrjäytymiselle ja että vuosien 2015–2019 hallituskauden aikaiset julkisen talouden säästötoimet vaikuttivat tulojen uudelleenjakoon sopimusvaltiossa (11 ja 10 artikla).</p> <p>37. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio seuraa, miten sosiaali- ja terveystalouden uudistukset ja lapsiperheiden palvelujen parantamiseksi ja heidän toimeentulonsa turvaamiseksi toteutettavat ohjelmat vaikuttavat köyhyyden ja eriarvoisuuden vähenemiseen.</p>	<p>Sote-palvelujen uudistuksen ja lapsiperheiden palveluja koskevien ohjelmien vaikuttavuus köyhyyden ja eriarvoisuuden vähenemiseen.</p>
	<p>Asunnottomuus</p> <p>38. Komitea toteaa, että sopimusvaltion vuosina 2018 ja 2019 toteuttamat</p>	<p>Asunnottomuuteen ensi sijassa pysyviä ratkaisuja</p>

	<p>ohjelmat ovat vähentäneet pitkäaikaisasunnottomuutta lähes 50 prosenttia. Samalla komitea panee kuitenkin huolestuneena merkille, ettei tiettyjen ryhmien, kuten vankilasta vapautuneiden, asunnottomuuden ehkäisemiseen ole kohdennettu riittäviä toimia (11 artikla).</p> <p>39. Komitea suosittelee, että asunnottomille pyritään ensisijaisesti löytämään pysyviä ratkaisuja. Komitea suosittelee myös, että sopimusvaltio ehkäisee asunnottomuutta muun muassa</p> <p>a) lisäämällä hätämajoituskapasiteettia, myös yksinomaan naisille tarkoitettuja paikkoja, sekä kohtuuhintaisten asuntojen saatavuutta koko maassa ja</p> <p>b) tarjoamalla sosiaalista tukea ja varmistamalla, etteivät asunnon- ja vuokravälitystoimistot syrji käytännöissään tiettyjä ryhmiä, kuten maksuhäiriömerkintöjä saaneita tai vailla aiempaa luottohistoriaa olevia, vankilasta vapautuneita ja yhteiskuntapalvelua suorittaneita, lesboja, homoja, biseksuaaleja, transsukupuolisia ja intersukupuolisia henkilöitä ja maahanmuuttajia.</p> <p>40. Komitea kehottaa sopimusvaltiota perehtymään komitean yleiskommenttiin nro 4 (1991) oikeudesta asianmukaiseen asuntoon.</p>	<p>Asunnottomuuden ehkäisy mm:</p> <p>a) lisäämällä hätämajoitusta sekä kohtuuhintaisia asuntoja</p> <p>b) tarjoamalla sosiaalista tukea ja varmistamalla syrjimättömyys asuntomarkkinoilla.</p>
	<p>Terveystuotojärjestelmä</p> <p>41. Komitea on huolestunut siitä, ettei perusterveydenhuollon palveluja ole riittävästi saatavilla ja saavutettavissa kaikkialla maassa. Komitea on huolestunut myös siitä, että tietyillä ryhmillä on muita suurempia vaikeuksia saada palveluja (12 artikla).</p> <p>42. Komitea panee merkille sopimusvaltion sosiaali- ja terveystuotojen rakenneuudistuksen tavoitteet, joiden mukaan eriarvoisuutta terveyden ja hyvinvoinnin suhteen pyritään vähentämään ja kohtuuhintaisten sosiaali- ja terveystuotojen laatua ja saatavuutta pyritään parantamaan.</p> <p>Komitea suosittelee, että sopimusvaltio seuraa uudistuksen vaikutuksia sosiaali- ja terveystuotojen saatavuuteen, yhdenvertaiseen saavutettavuuteen, kohtuuhintaisuuteen ja laatuun koko maassa. Tältä osin sopimusvaltion tulisi varmistaa, että perustana kolmannen sektorin järjestöjen aiempaa vahvemmalle roolille terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä on kaikkien oikeus terveyteen.</p> <p>Komitea suosittelee myös, että sopimusvaltio ottaa uudistuksessa</p>	<p>Sote-uudistuksen vaikutusten seuranta palveluiden saatavuuden, kohtuuhintaisuuden ja laadun osalta koko maassa.</p> <p>Kolmannen sektorin vahvemman aseman perustana oltava oikeus terveyteen.</p> <p>Alueiden ominaispiirteiden huomiointi ja yhdenvertaisen palveluiden saannin varmistaminen erityisesti heikommassa asemassa oleville ryhmille.</p> <p>Varmistaa kaikille, ml. maahanmuuttajille, yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät, parantavat ja lievittävät terveystuotojen.</p>

	<p>huomioon paitsi alueelliset ominaispiirteet myös ne esteet, joita tietyt ryhmät, kuten työttömät, vanhuksat ja luvattomat maahanmuuttajat, kohtaavat palvelujen saannissa.</p> <p>Komitea muistuttaa yleiskommentistaan nro 14 (2000), joka koskee oikeutta korkeimpaan saavutettavissa olevaan terveyden tasoon, ja suosittelee, että sopimusvaltio varmistaa kaikille, maahanmuuttajat mukaan lukien, sekä lainsäädännössä että käytännössä yhdenvertaisen mahdollisuuden saada ennalta ehkäiseviä, parantavia ja lievittäviä terveyspalveluja oikeudellisesta asemastaan ja luvistaan riippumatta.</p>	
	<p>Mielenterveyshuolto</p> <p>43. Komitea panee huolestuneena merkille mielenterveyden hoitovajeen sopimusvaltiossa. Vaje johtuu muun muassa palvelujen epätasaisesta maantieteellisestä jakautumisesta ja siitä, etteivät muita heikommassa asemassa olevat ryhmät saa yhdenvertaisesti asianmukaista hoitoa ja hoivaa (12 artikla).</p> <p>44. Komitea suosittelee, että mielenterveyslain ja päihdehuoltolain uudistamisen sekä vuosien 2020–2030 kansallisen mielenterveysstrategian ja muiden alaan liittyvien strategioiden täytäntöönpanon perustana pidetään oikeutta terveyteen. Siksi komitea pyytää sopimusvaltiota</p> <p>a) parantamaan mielenterveyshuollon, etenkin avohuollon, saatavuutta alipalveluilla alueilla ja alipalveluissa paikoissa, kuten kouluissa ja vankiloissa;</p> <p>b) tehostamaan ennaltaehkäiseviä ja varhaisvaiheen palveluja;</p> <p>c) parantamaan kohtuuhintaisen mielenterveyshuollon saatavuutta.</p> <p>45. Komitea suosittelee myös, että mielenterveysstrategiaan sisällytetään toimenpiteitä, jotka on kohdennettu sellaisille ryhmille kuin lapsille ja nuorille, turvapaikanhakijoille ja pakolaisille, pienituloisille kotitalouksille ja vankilasta vapautuneille ja joilla puututaan niihin esteisiin, joita he kohtaavat asianmukaisten palvelujen saannissa.</p>	<p>Mielenterveyshuollon ja päihdehuollon uudistamisessa perustana oltava oikeus terveyteen.</p> <p>a) MT-huollon saatavuus alipalveluilla alueilla ja paikoissa</p> <p>b) ennaltaehkäisevät ja varhaisvaiheen palvelut</p> <p>c) kohtuuhintaisuus</p> <p>Mielenterveysstrategiaan toimenpiteitä heikommassa asemassa oleville ja heidän kohtaamien esteiden purkamiseen.</p>
	<p>Kielelliset oikeudet</p> <p>48. Komiteaa huolestuttaa myös se, ettei saamen kieliläillä säädetty saamelaisten oikeus saada palveluja omilla kielillään aina toteudu (13–15</p>	<p>Sote-alan toimijoiden noudatettava saamen kielilain velvoitetta taata palvelut saameksi.</p>

	<p>artikla).</p> <p>49. Lisäksi komitea suosittelee, että sopimusvaltio varmistaa, että sosiaali- ja terveysalan toimijat, myös yksityiset ja saamelaisalueen ulkopuoliset toimijat, noudattavat saamen kielilakiin perustuvaa velvoitetta taata palvelujen tarjoaminen saamen kielillä.</p>	
	<p>D. Muut suositukset</p> <p>52. Komitea panee merkille sopimusvaltion arvion kestävän kehityksen toimintaohjelman Agenda 2030:n täytäntöönpanon edistymisestä sosiaaliseen kestävyYTEEN, talouteen ja työhön liittyvillä aloilla.</p> <p>Lisäksi komitea uudistaa suosituksensa, jonka mukaan sopimusvaltion tulisi ottaa täysimittaisesti huomioon yleissopimuksen mukaiset tavoitteet sekä tavoite yleissopimuksella suojattujen oikeuksien täysimittaisesta toteutumisesta Agenda 2030:n kansallisessa täytäntöönpanossa, muun muassa toivuttaessa covid-19 -pandemiasta.</p> <p>Lisäksi komitea suosittelee, että sopimusvaltio tukee Decade of Action -kampanjan maailmanlaajuisia sitoutumista kestävän kehityksen tavoitteiden saavuttamiseen.</p>	<p>Yleissopimuksen oikeuksien toteutuminen Agenda 2030:n täytäntöönpanossa.</p> <p>Tukea Decade of Action -kampanjaa</p>
<p>YK:n Rotusyrjinnän poistamista käsittelevä komitea 2017 (CERD/C/FIN/CO/23)</p>	<p>Saamen kielet</p> <p>18. Komitea panee merkille, että Suomessa 75 % alle 11-vuotiaista saamelaislapsista asuu saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella... Lisäksi komitea panee merkille, että sopimusvaltio on ehdottanut saamen kielilain (1086/2003) muuttamista. Komitean tietoon on huolestuttavasti tullut, että saamenkielisiä sosiaali- ja terveyspalveluja on edelleen saatavilla liian vähän, vaikka sopimusvaltio on pyrkinyt vahvistamaan saamen kielten ja kulttuurin osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön keskuudessa (5 artikla).</p> <p>19. Komitea suosittelee myös, että sopimusvaltio varmistaa terveys- ja mielenterveyspalvelujen sekä sosiaalipalvelujen riittävän tarjonnan saamen kielillä.</p>	<p>Saamelaisten sote-palvelut.</p>
	<p>Maahanmuuttajat, turvapaikanhakijat ja pakolaiset</p> <p>...Komitea on huolestunut myös siitä, että se on saanut tietää joitakin turvapaikanhakijoita edelleen pidettävän poliisin säilöönottotiloissa. Lisäksi komiteaa huolestuttavat paperittomien vaikeudet saada muita kohtuuhintaisia ja</p>	<p>b) Suoja, peruspalvelut ja humanitaarinen apu vastaanottokeskuksissa.</p> <p>c) Paperittomien terveyspalvelut</p>

	<p>asianmukaisia terveyspalveluja kuin kiireellistä hoitoa...</p> <p>b) ylläpitää vastaanottokeskuksissa riittäviä valmiuksia tarjota asianmukaista suojaa, peruspalveluja ja humanitaarista apua varmistaakseen, ettei turvapaikan-hakijoita pidetä säilössä rangaistuksenluonteisissa olosuhteissa;</p> <p>c) ryhtyy konkreettisiin toimiin varmistaakseen, että paperittomat saavat tosiasiallisesti kohtuuhintaisia ja asianmukaisia terveyspalveluja.</p>	
<p>YK:n Naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea 2022 (CEDAW/C/FIN/CO/8)</p>	<p>Women's rights and gender equality in relation to the coronavirus disease pandemic and recovery efforts</p> <p>9. The Committee takes note of the government research project on the impact of the pandemic on gender equality in the labour market, the economy and in relation to wellbeing and health. The Committee expresses concern, however, at reports that the pandemic resulted in a decrease in employment particularly within female-dominated industries, such as services and tourism.</p> <p>10. The Committee, in line with its guidance note on the obligations of States parties to the Convention in the context of COVID-19, issued on 22 April 2020, recommends that the State party:</p> <p>(b) Ensure the equal participation of women and girls, including disadvantaged and marginalised groups of women, in the State party's official national recovery programmes and strategies;</p> <p>(c) Ensure that women and girls benefit from stimulus packages, including financial support for unpaid care work, aimed at mitigating the socioeconomic impact of the pandemic;</p> <p>(d) Ensure that gender equality and non-discrimination are primary considerations in the allocation of funds under the Next Generation EU recovery plan.</p>	<p>b) varmistaa naisten ja tyttöjen yhtäläinen osallisuus (ml. marginalisoituneet ryhmät) koronan toipumishjelmissä ja strategioissa.</p> <p>c) varmistaa, että naiset ja tytöt hyötyvät koronatukipaketeista.</p> <p>d) varmistaa, että sukupuolten tasa-arvo ja syrjimättömyys ovat ensisijaisia näkökohtia myönnettäessä varoja NextGenerationEU-elvytyssuunnitelmassa.</p>
	<p>Health</p> <p>33. The Committee notes with appreciation that the Parliament has accepted the Government proposal on health and social service reform, which will include improving the availability and accessibility of quality health services provided by skilled health professionals. It also notes with appreciation that the State party has taken measures to address the mental health of young women and girls, including eating orders. The Committee nevertheless notes with concern:</p>	<p>a) Naisten itsemurhien ydinsyiden tutkiminen puuttuakseen mielenterveysongelmiin.</p> <p>b) Aikaisen tunnistamisen ja puuttumisen malli syömishäiriöistä kärsivien kohdalla.</p>

	<p>(a) That despite a decrease in the number of suicides over the last two decades, the suicide rate, including among women, remains higher in the State party than in any other Member State of the European Union and that the mortality rate by suicide of women under the age of 25 has increased in the past ten years;</p> <p>(b) That the number of women and girls suffering from eating disorders remains alarmingly high.</p> <p>34. Recalling its previous recommendations (CEDAW/C/FIN/CO/7, para. 29), the Committee recommends that the State party:</p> <p>(a) Conduct a comprehensive study to establish the root causes of suicide and take appropriate measures, including early detection programmes, to address mental health issues that lead suicide among women and girls in the State party;</p> <p>(b) Put in place early detection programs and mechanisms for early intervention in cases of women and girls with eating disorders.</p>	
	<p>Economic empowerment of women</p> <p>35. The Committee is concerned that austerity measures including cuts to social security benefits taken between 2016 and 2018 disproportionately affected women and contributed to feminization of poverty in the State party.</p> <p>36. The Committee recommends that the State party:</p> <p>(a) Take measures to ensure an adequate standard of living and the realisation of economic and social rights;</p> <p>(b) develop and strengthen programmes to support women entrepreneurs, including those belonging to minority ethnic groups and women with low incomes.</p>	<p>a) Naisten riittävä elintaso ja TSS-oikeuksien toteutuminen</p> <p>b) ohjelmia naisyrittäjien tukemiseen, ml. etnisiin vähemmistöihin kuuluvien ja matalatuloisten.</p>
<p>Kidutuksen vastainen komitea 2016 (CAT/C/FIN/CO/7)</p>	<p>Palautuskielto (non-refoulement)</p> <p>...Komitea on lisäksi huolissaan siitä, että turvapaikanhakijoiden joukossa olevia kidutuksen uhreja ei välttämättä tunnisteta tehokkaasti ja että turvapaikanhakijoita otetaan edelleen säilöön etenkin silloin, kun he odottavat maasta poistamista...</p> <p>d) varmistaa, että mielenterveysongelmat ja muut kidutuksen aiheuttamat traumaattiset seuraukset seulotaan ja että kaikille kidutuksen uhreiksi joutuneille turvapaikanhakijoille tarjotaan apua, asianmukaista</p>	<p>d) Turvapaikanhakijoiden mielenterveysongelmien ja kidutuksen aiheuttamien traumaattisten seurausten seulominen ja erityishoito</p>

	erityishoitoa ja kuntoutusta;	
<p>Lapsen oikeuksien komitea 2011 (CRC/C/FIN/CO/4)</p>	<p>Perhepiiri</p> <p>31. Komitea on huolestunut päihdeongelmaisten vanhempien kanssa asuvien lasten suuresta määrästä ja siitä, etteivät lasten parissa työskentelevät ammattihenkilöt kiinnitä tarpeeksi huomiota etenkin näihin lapsiin ja että näiltä ammattihenkilöiltä usein puuttuu käytännön tietoa tällaisten lasten käsittelemiseksi. Lisäksi komitea toistaa olevansa huolestunut siitä (CRC/C/15/Add.272, 26 kappale), että huoltajuusriidat kestävät hyvin kauan.</p> <p>32. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>a) lisää resurssejaan ja tehostaa sosiaalihuollon palveluja, joilla annetaan perheille perheneuvontaa ja vanhemmuuskasvatusta, sekä kouluttaa kaikkia lasten parissa työskenteleviä ammattihenkilöitä, myös sosiaalityöntekijöitä ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä;</p> <p>a) vahvistaa ennalta ehkäiseviä palveluja ja varhaista tukea ja puuttumista, erityisesti päihdeongelmaisten perheiden osalta; ja</p> <p>b) lisää perheneuvontapalveluja eroa suunnitteleville vanhemmille ja varmistaa, että lasten huoltajuusriidat ratkaistaan asianmukaisessa ajassa ottaen huomioon lapsen etu.</p>	<p>Resursseja perheneuvontaan ja vanhemmuuskasvatukseen</p> <p>Kouluttaa lasten parissa toimivia ammattihenkilöitä</p> <p>a) ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen puuttumisen vahvistaminen, erityisesti päihdeongelmaisten perheiden osalta</p> <p>b) perheneuvontapalveluja eroa suunnitteleville vanhemmille. Lasten huoltajuusriitojen kesto ja lapsen etu.</p>
	<p>Perhepiiristä siirretyt lapset</p> <p>33. Komitea pitää myönteisenä sitä, että lastensuojelulaissa on täsmennetty säännöksiä muun muassa lapsen huostaanotosta ja kiireellisestä sijoituksesta sekä säädetty, että vaihtoehtoinen hoito on järjestettävä ensisijaisesti pienissä ja perheenomaisissa yksiköissä. Komitea on kuitenkin huolestunut siitä, että käytännössä laitoksiin sijoitettujen lasten määrä, toistuvat sijoitukset mukaan lukien, kasvaa, että sijoittaminen sijaisperhehoitoon on riittämätöntä ja ettei sopimusvaltiossa ole yhtenäisiä kansallisia normeja vaihtoehtoiseen hoitoon sijoittamisen kriteereistä, hoidon suunnittelusta ja sijoituspäätösten säännöllisestä uudelleenarvioinnista ja ettei vaihtoehtoisia hoitopaikkoja valvota ja seurata riittävästi. Lisäksi komitea on huolestunut siitä, ettei ilman vanhempien huoltoa jääneille, kuten laitoksiin sijoitetuille, lapsille ole käytettävissä tehokkaita valitusmenettelyjä. Komitea on myös huolestunut siitä, etteivät laitoksiin sijoitetut lapset aina pääse osallistumaan yleisopetukseen eivätkä aina saa tarvittavia mielenterveyspalveluja. Lisäksi komitea on huolestunut siitä, ettei biologisia perheitä, joiden lapset ovat vaihtoehtoisessa</p>	<p>a) Vaihtoehtoista hoitoa tarvitsevat lapset mieluummin perheenomaiseen tai sijaisperhehoitoon. Toistuvia huostaanottoja vältettävä mm. lisäämällä sijaisperhehoidon resursseja.</p> <p>b) koulutusta lasten parissa työskenteleville ammattihenkilöille vaihtoehtoisista hoitojärjestelyistä</p> <p>c) yhtenäiset kansalliset normit lasten hoidon, sijoittamisen ja sen säännöllisessä uudelleenarvioinnissa sekä valvonnassa ja seurannassa</p> <p>d) ilman vanhempien huoltoa jääneille lapsille järjestetään tehokkaat</p>

	<p>hoidossa, tueta näiden lasten liittämiseksi uudelleen biologisiin perheisiinsä.</p> <p>34. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>a) tehostaa pyrkimyksiään varmistaa, että vaihtoehtoista hoitoa tarvitsevat lapset sijoitetaan laitosten sijasta perheenomaiseen hoitoon ja sijaisperhehoitoon, sekä toteuttaa toimet, joiden avulla vältetään ottamasta lapsia toistuvasti viranomaisten huostaan, muun muassa lisäämällä sijaisperhehoidon resursseja ja sijaisvanhempien tukemista;</p> <p>b) järjestää koulutusta kaikille ammattihenkilöille, jotka työskentelevät lasten parissa vaihtoehtoisissa hoitojärjestelyissä, mukaan lukien sijaisvanhemmat ja valvojat;</p> <p>c) ottaa käyttöön yhtenäiset kansalliset normit, joiden perusteella arvioidaan lasten sijoittamista vaihtoehtoiseen hoitoon ja sijoitetaan heitä, suunnitellaan hoito ja arvioidaan sijoituspäätökset säännöllisesti uudelleen sekä varmistetaan sijaiskoteihin tai laitoksiin sijoitettujen lasten tilanteen asianmukainen valvonta ja seuranta;</p> <p>d) toteuttaa tarvittavat toimet, joilla varmistetaan, että ilman vanhempien huoltoa jääneille lapsille järjestetään tehokkaat, yleisesti tunnetut, riippumattomat ja puolueettomat valitusjärjestelmät;</p> <p>e) varmistaa, että laitoksiin sijoitetut lapset pääsevät yleisopetukseen ja saavat tarvittaessa mielenterveyspalveluja; ja</p> <p>f) tukee biologisia perheitä, jotta näiden vaihtoehtoiseen hoitoon sijoitetut lapset voivat mahdollisuuksien mukaan myöhemmin liittyä uudelleen biologisiin perheisiinsä.</p>	<p>valitusjärjestelmät</p> <p>e) laitoksiin sijoitetut lapset pääsevät yleisopetukseen ja mielenterveyspalveluihin.</p> <p>f) tukee biologisia perheitä mahdollisen takaisin liittymiseksi</p>
	<p>Vammaiset lapset</p> <p>40. Komitea pitää myönteisenä vuonna 2009 voimaan tulleita vammaispalvelulain muutoksia, joilla korostetaan vammaisten henkilöiden yksilölliseen avun tarpeeseen perustuvaa apua, sekä vammaispoliittista ohjelmaa 2010-2015. Komitea on kuitenkin huolestunut siitä, ettei joissakin kunnissa ole tarjolla riittävästi terveydenhuoltopalveluja vammaisille lapsille ja ettei sopimusvaltio ole sitoutunut järjestämään määrärahoja tällaisiin palveluihin. Komitea on huolestunut myös siitä, että vammaisten lasten liikkumista rajoittavat fyysisen ympäristön ja julkisen liikenteen esteet, mikä paljolti eristää vammaisia oppilaita muusta yhteiskunnasta. Lisäksi komitea on huolestunut siitä, ettei opettajia kouluteta riittävästi työskentelemään vammaisten lasten kanssa ja</p>	<p>a) Vammaisten lasten oikeus terveydenhuoltoon, esteettömyyteen ja yleisopetukseen;</p> <p>b) Vammaisten lasten henkilökohtainen apu, tulkkauksen- ja kuljetuspalvelut;</p>

	<p>etteivät vammaisten lasten perheet saa riittävää, hyvälaatuista ja ajantasaista tukea tai opetuksen ohjausta lastensa kuntouttamisen tueksi.</p> <p>41. Yleissopimuksen 23 artiklan sekä vammaisten lasten oikeuksia koskevan komitean yleisen huomautuksen no. 9 (2006) (CRC/C/GC/9) perusteella komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>a) luo kokonaisvaltaisen oikeudellisen ja poliittisen kehyksen, jolla taataan vammaisten lasten yhdenvertainen oikeus saada hyvälaatuisia terveydenhuoltopalveluja, päästä julkisiin rakennuksiin ja joukkoliikennevälineisiin sekä osallistua yleisopetukseen;</p> <p>b) varmistaa vammaisille lapsille riittävän määrän henkilökohtaisia avustajia sekä tulkkaus- ja kuljetuspalveluja;</p>	
	<p>Terveys ja terveydenhuoltopalvelut</p> <p>42. Komitea pitää myönteisenä vuonna 2010 säädettyä terveydenhuoltolakia, jolla säädetään lasten ja nuorten terveystarkastuksista ja terveystarkastuksesta. Komitea on kuitenkin huolestunut siitä, ettei kouluissa ole vakituista terveydenhuoltohenkilöstöä, myöskään henkilöstöä, joka antaisi lapsille psykologista neuvontaa. Komitea on huolestunut myös siitä, että päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten on vaikeaa saada lääketieteellistä hoitoa ja ettei sopimusvaltio kiinnitä riittävästi huomiota päihdeongelmaisten äitien lasten kehitykseen.</p> <p>43. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio säätää vakituisen terveydenhuoltohenkilöstön sijoittamisesta kouluihin, mukaan lukien psykologit, jotka antavat lapsille psykologista neuvontaa.</p> <p>Lisäksi komitea suosittelee, että sopimusvaltio varmistaa, että päihdeongelmaiset raskaana olevat naiset saavat oikea-aikaista ja hyvälaatuista lääketieteellistä apua ja hoitoa ja että tällaisten naisten lapsille järjestetään apua ja tukea.</p>	<p>Vakituisen terveydenhuoltohenkilöstön sijoittamisesta kouluihin.</p> <p>Päihdeongelmaiset raskaana olevien naisten lääketieteellinen hoito sekä tuki.</p>
	<p>Mielenterveys</p> <p>44. Komitea on huolestunut masennuksen ja itsemurhien suuresta esiintyvyydestä, mukaan lukien viime vuosien kaksi kouluampumistapausta. Se on huolestunut myös lasten mielenterveyspalvelujen riittämättömyydestä. Lisäksi komitea on huolestunut siitä, että lapsille, joilla on diagnosoitu aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö tai tarkkaavuushäiriö, määrätään aiempaa</p>	<p>a) lapsille suunnatut mielenterveyspalvelut ja itsemurhien ehkäisy</p> <p>b) Psykostimulanttien määräämisestä lapsille. Mm. psykologisia ja sosiaalihuollon toimia sekä hoitoa</p>

	<p>enemmän psykostimulantteja.</p> <p>45. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>a) vahvistaa lapsille tarkoitettuja mielenterveyspalveluja ja takaa pääsyn tarvittaviin tutkimuksiin ja hoitoihin sekä tehostaa toimia itsemurhien estämiseksi;</p> <p>b) seuraa psykostimulanttien määräämistä lapsille ja ryhtyy toimiin, jotta lapsille, joilla on diagnosoitu aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö tai tarkkaavuushäiriö, sekä heidän vanhemmilleen ja opettajilleen kohdennetaan nykyistä enemmän psykologisia toimia, koulutuksen ja sosiaalihuollon toimia sekä asianmukaista hoitoa; ja</p> <p>c) harkitsee tietojen kokoamista ja analysoimista eriteltyinä päihteen ja käyttäjän iän mukaan pystyäkseen seuraamaan lasten mahdollista psykostimulanttien väärinkäyttöä.</p>	<p>tarkkaavuushäiriön omaaville.</p> <p>c) tietojenkeruu päihteen ja käyttäjän iän mukaan.</p>
	<p>Elintaso</p> <p>50. Komitea pitää myönteisenä sitä, että lakia lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta muutettiin vuonna 2010 korottamalla kotihoidon tuen määrää, laajentamalla lain soveltamisala yrittäjiin sekä pidentämällä isyysvapaan kesto. Komitea on kuitenkin huolestunut siitä, että köyhien lasten ja lapsiperheiden, erityisesti alle 3-vuotiaiden lasten, määrä on yli kaksinkertaistunut viimeisen kymmenen vuoden kuluessa ja että lapsilisät ja vanhempien etuudet ovat tosiasiallisesti vähentyneet määrällisesti.</p> <p>51. Komitea kehottaa sopimusvaltiota tehostamaan pyrkimyksiään tukea vähäosaisia perheitä, myös nuorten perheiden lapsia, yksinhuoltajia ja monilapsisia perheitä sekä takaamaan kaikille lapsille oikeuden riittävään elintasoon.</p> <p>Lisäksi komitea suosittelee, että sopimusvaltio toteuttaa tarvittavat toimet lasten köyhyyttä koskevien tietojen kokoamiseksi ja analysoimiseksi laajamittaisesti, jotta ongelmaan voidaan puuttua tehokkaasti.</p>	<p>Vähäosaisten perheiden tukeminen ja riittävän elintason takaaminen.</p> <p>Tiedonkeruu lasten köyhyydestä.</p>
	<p>Turvapaikanhakija- ja pakolaislapset</p> <p>...Lisäksi komitea on huolestunut siitä, ... että ilman saattajaa maahan saapuneille alaikäisille turvapaikanhakijoille tarjottavat mielenterveyspalvelut sekä terapia- ja psykiatripalvelut ovat riittämättömät.</p> <p>b) välttää majoittamasta 16 vuotta täyttäneitä turvapaikanhakijoita</p>	<p>b) riittävät mielenterveyspalvelut; terapia- ja psykiatripalvelut ilman saattajaa maahan saapuneille</p>

	vastaanottokeskusten aikuisyksiköihin ja järjestää riittävät mielenterveyspalvelut sekä terapia- ja psykiatriapalvelut ilman saattajaa maahan saapuneille alaikäisille turvapaikanhakijoille;	
	<p>Tukipalvelulinjat</p> <p>62. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio varmistaa pysyvän ja riittävän rahoituksen lapsille tarkoitetuille palveleville puhelinlinjoille ja Internetissä toimiville tukipalvelulinjoille sekä ottaa käyttöön kadonneita lapsia koskevan vihjepuhelimen numerossa 116 000, kuten EU:n tiedonannossa lapsen oikeuksista kehoitetaan.</p> <p>Lisäksi komitea suosittelee, että sopimusvaltio tunnustaa lasten tukipalvelulinjan lastensuojelun perusvälineeksi sekä välineeksi, jolla estetään ja selvitetään lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa.</p>	<p>Pysyvä ja riittävä rahoitus lapsille tarkoitetuille tukipalvelulinjoille.</p> <p>Tunnustaa tukipalvelulinjat lastensuojelun perusvälineeksi myös lapsiin kohdistuvan väkivallan estämiseksi.</p>
	<p>Alkuperäiskansoihin ja vähemmistöihin kuuluvat lapset</p> <p>63. Komitea on huolestunut siitä, että romani- ja saamelaisvähemmistöihin kuuluvat lapset eivät saa romanin ja saamen kielillä terveydenhuoltopalveluja, mielenterveyspalvelut mukaan lukien, eivätkä terapiaa ja psykiatrista hoitoa. Komitea on huolestunut myös siitä, että romanin ja saamenkielisten koulutuspalvelujen ja virkistystoimintojen taso on riittämätön ja että tällaiset saamenkieliset palvelut ja toiminnot rajoittuvat saamelaisten pääasiallisille asuinalueille.</p> <p>64. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio</p> <p>b) varmistaa, että romani- ja saamelaislapsilla, myös saamelaisalueen ulkopuolella asuvilla saamelaislapsilla, on oikeus kulttuurisensitiivisiin koulutus- ja terveydenhuoltopalveluihin omalla kielellään;</p> <p>d) ottaa huomioon komitean yleisen huomautuksen no. 11 (2009) alkuperäiskansojen lapsista ja heidän yleissopimuksen mukaisista oikeuksistaan (CRC/C/GC/11); ja</p>	<p>b) Romani- ja saamelaislasten oikeus kulttuurisensitiivisiin koulutus- ja terveydenhuoltopalveluihin omalla kielellään.</p> <p>d) Yleiskommentin no. 11 huomioiminen.</p>
YK:n itsenäinen asiantuntija ikääntyneiden henkilöiden ihmisoikeuksien nautinnasta 2022	<p>68. Vaikka on kiitettävää, että Suomen sosiaaliturvajärjestelmä koskee kaikkia maan asukkaita heidän oikeudellisesta tai etnisestä asemastaan riippumatta, eriteltyjen tietojen avulla voidaan antaa tietoa eri ohjelmiin, jotta niissä voidaan huomioida niitä eniten tarvitsevat, mukaan lukien tietyt haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät, joita ei muuten saada tavoitettua. Tämä on linjassa rotusyrjinnän poistamista käsittelevän komitean Suomea</p>	<p>Eriteltyä tiedonkeruuta sosiaaliturvan räätälöimiseksi, ml. ulkopuolelle jäävät heikommassa asemassa olevat.</p>

(A/HRC/51/27/Add.1)	koskevien 20.–22. määräaikaisraporttien loppupäätelmän kanssa.¹	
	<p>2. Ageismi ja ikäsyrrintä</p> <p>73. Itsenäinen asiantuntija suosittelee, että toimintarajoitteisille ikääntyneille tarjottavien terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelujen olisi perustuttava vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen mukaisiin oikeuksiin. Ikääntyneenä vammautuneisiin tällä hetkellä sovellettavat oikeudet ja toimenpiteet näyttävät kuuluvan erilaisten palvelujärjestelmien piiriin, minkä vuoksi ikääntyneet eivät saa vammaispalvelulain mukaisia palveluja. Yleissopimuksen mukaisesti henkilöillä, joilla on älyllinen ja/tai psykososiaalinen vamma, mukaan lukien kognitiivinen toimintarajoite, kuten dementia, olisi oltava oikeus henkilökohtaiseen apuun.</p>	<p>Ikääntyneenä vammautuneille tarjottavien sote-palvelujen perustuttava vammaisyleissopimuksen oikeuksiin. Heidän tulisi saada vammaispalvelulain mukaisia palveluja.</p>
	<p>74. Itsenäinen asiantuntija suosittelee vahvasti, että hallitus tarkistaa iäkkään henkilön määritelmän henkilönä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt sellaisten sairauksien tai vammojen vuoksi, jotka ovat alkaneet, lisääntyneet tai pahentuneet korkean iän tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. Korkeaa ikää koskevan poissulkemisen sisällyttäminen uudistettuun vammaispalvelulakiin rajoittaa edelleen ikääntyneiden mahdollisuutta saada lain mukaisia kuljetuspalveluja.</p>	<p>lökkään henkilön määritelmästä uudistetussa vammaispalvelulaissa. Rajoittaa mahdollisuutta saada kuljetuspalveluita.</p>
	<p>3. Syrjintä ja intersektionaalisuus</p> <p>75. Palvelujen tarjoamisessa olisi otettava huomioon erityisesti lesboja, homoja, biseksuaaleja, transsukupuolisia ja intersukupuolisia, alkuperäiskansataustaisia tai etnisen taustan omaavia ikääntyneitä koskevat erityistarpeet, jotta heille voidaan tarjota kulttuurin huomioon ottavia terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja. Ikääntyneet lesbot, homot, biseksuaalit, transsukupuoliset ja intersukupuoliset henkilöt, jotka ovat yksi haavoittuvimmista ryhmistä, saavat riittämättömiä palveluja ja heidän terveytensä on muuta väestöä heikompi. He ovat myös yksi näkymättömmistä ikääntyneiden ryhmistä sosiaalisen stigman vuoksi, ja kansalliset lait ja politiikat sekä koko yhteiskunta jättävät heidät suurelta osin huomiotta. He saattavat kohdata monenlaista syrjintää seksuaaliseen</p>	<p>Kulttuurisensitiivisten sote-palveluiden tarjoaminen.</p> <p>Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt saavat riittämättömiä palveluja ja ovat näkymättömmimpiä vanhuusiän ryhmiä. Saattavat kohdata syrjintää.</p>

¹ [CERD/C/FIN/CO/20-22](#), kohta 7.

	suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuoliominaisuuksiin liittyvän leiman vuoksi.	
	<p>76. Tiedon puute terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelujen saatavuudesta ja niiden hakemisesta luo esteitä ikääntyneille naisille ja kielellisten, uskonnollisten ja etnisten vähemmistöjen jäsenille sekä pakolaisille ja maahanmuuttajille.</p> <p>Terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen ammattilaisille olisi annettava koulutusta ihmisoikeuksista ja kulttuurin huomioon ottamisesta. Hallituksen tulisi harkita kulttuurin huomioon ottavan koulutuksen rahoituksen lisäämistä tällaisille ammattilaisille.</p>	<p>Tiedon puute sote-palveluista esteenä.</p> <p>Sote-ammattilaisille koulutusta ihmisoikeuksista ja kulttuurin huomioimisesta.</p>
	<p>77. Kieleen sekä etniseen ja alkuperäistaustaan perustuva syrjintä syvenee ikääntyneiden kohdalla. Muiden kuin suomea äidinkielenään puhuvien dementiaa sairastavien henkilöiden tarkoituksenmukaisten ja kulttuurin huomioon ottavien palvelujen suunnittelussa tulisi huomioida, että ikääntyneet dementiaa sairastavat saattavat palata käyttämään alkuperäistä kieltään ja menettää aiemman kykynsä kommunikoida toisella kielellä.</p>	<p>Tarkoituksenmukaisten ja kulttuurisensitiivisten palvelujen suunnittelu äidinkielenään muuta kuin suomea puhuvien näkökulmasta.</p>
	<p>78. Itsenäinen asiantuntija suosittelee, että hallitus lisää yhtä kolmesta saamen kielestä äidinkielenään puhuvien terveydenhuollon ammattilaisten määrää ja antaa kulttuurikoulutusta muille kuin saamelaisille terveydenhuollon työntekijöille, jotka työskentelevät ikääntyneiden saamelaisten parissa, erityisesti niiden kanssa, joilla on kognition heikentymää, mukaan lukien dementiaa sairastavat.</p>	<p>Lisää saamen kieltä äidinkielenään puhuvia terveydenhuollon ammattilaisia.</p> <p>Kulttuurikoulutusta terveydenhuollon työntekijöille.</p>
	<p>79. Ikääntyneen saamelaisväestön henkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä tukevia, saamenkielisiä matalan kynnyksen palveluita on myös kehitettävä ja ne on turvattava. Myös saatavuus ja saavutettavuus tulee turvata saamelaisten kotiseutualueella. Näiden palveluiden kehittämiseen tarvitaan saamelaiskielistä ammattihenkilöstöä, joka tuntee saamelaiskulttuurin.</p>	<p>Ikääntyneiden saamelaisten matalan kynnyksen terveystalvelut.</p>
	<p>80. Terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa on kiinnitettävä huomiota alkuperäiskansa saamelaisille ominaisiin yhteisöllisiin käytäntöihin. Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitean Suomea koskevassa seitsemännessä määräaikaiskertomuksessa</p>	<p>Huomiota saamelaisille ominaisiin yhteisöllisiin käytäntöihin sote-palveluissa. Yhteisökeskukset tärkeitä.</p>

	<p>esittämiä mielenterveydenhoitoa koskevien suositusten mukaisesti koko saamelaisyhteisöä tukevia käytäntöjä, erityisesti yhteisöllistä hoitoa, on kehitettävä.²</p> <p>Yhteisökeskukset, joissa työskentelee saamelaiskulttuuriin perehtyneitä terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisia, ovat entistä tärkeämpiä niille ikääntyneille saamelaisille, jotka haluavat jatkaa perinteistä poronhoitoon liittyvää elämäntyyliään, erityisesti kun otetaan huomioon nuorten saamelaisten lisääntyvä muutto kaupunkikeskuksiin.</p>	
	<p>5. Sosiaalinen suojeleminen, oikeus sosiaaliturvaan ja oikeus tehdä työtä</p> <p>84. Itsenäinen asiantuntija kehottaa hallitusta puuttumaan vanhuusiän köyhyyteen ja harkitsemaan keinoja köyhyyden lieventämiseksi erityisesti ikääntyneiden naisten keskuudessa, koska ikääntyneiden osuuden väestöstä odotetaan kasvavan tulevina vuosina.</p> <p>Itsenäinen asiantuntija kannustaa hallitusta etsimään keinoja puuttua sukupuolten väliseen eläke-eroon. Koska naiset ovat suhteettomasti edustettuina omaishoitajina ja sijaishuoltajina, hallituksen olisi harkittava sosiaalityöntekijöiden sosiaaliturvan ja työaikalain soveltamista sijaishuoltajien tukemiseen.</p>	<p>Vanhuusiän köyhyyden lieventäminen.</p> <p>Sukupuolten välinen eläke-ero.</p> <p>Sosiaalityöntekijöiden sosiaaliturvan ja työaikalain soveltamisesta sijaishuoltajiin.</p>
	<p>85. Itsenäinen asiantuntija kehottaa hallitusta varmistamaan, että naisten syrjinnän poistamista käsittelevän komitean yleisen suosituksen nro 16 (1991) mukaisesti, liittyen maaseudun ja kaupunkialueiden perheyriyksissä palkatonta työtä tekeviin naisiin, että palkatonta työtä tai epävirallisella sektorilla työtä tekeville ikääntyneille maaseudulla asuvilla naisilla on mahdollisuus käyttää muita maksuihin perustumattomia sosiaalisen suojeleminen järjestelmiä.</p>	<p>Palkatonta työtä tai epävirallisella sektorilla työskentelevien maaseudulla asuvien ikääntyneiden naisten mahdollisuus käyttää muita maksuihin perustumattomia sosiaalisen suojeleminen järjestelmiä.</p>
	<p>7. Hoito</p> <p>89. Itsenäinen asiantuntija suosittelee, että Suomi jatkaa pitkäaikaishoitopolitiikan kehittämistä ja hienosäätöä varmistuen ihmisoikeuksiin perustuvan lähestymistavan pitkäaikaishoidon suunnittelussa ja toteutuksessa ja ottaen huomioon ikääntyneiden oman panoksen kaikissa vaiheissa. Laitoshoidosta luopumista koskevan sitoumuksen ja ikääntyneiden valintansa mukaisesti kotona pidempään</p>	<p>Pitkäaikaishoitopolitiikan kehittäminen ja toteuttaminen ihmisoikeusperusteisella lähestymistavalla. Ikääntyneiden osallistaminen. Kotihoidon tarjoaminen.</p> <p>Ikääntyneet, joilla ei ole taloudellisia resursseja yksityisiin hoitokoteihin,</p>

² E/C.12/FIN/CO/7, kohdat 43–45.

	<p>asumiseen tarvittavien palvelujen tarjoamista koskevan politiikan mukaisesti itsenäinen asiantuntija toteaa, että vaikka pitkäaikaishoidon saatavuus on vähentynyt, yksityisten laitoksien määrä on kasvanut. Tältä osin itsenäinen asiantuntija suosittelee sellaisten politiikkojen ja rahoituksen täytäntöönpanoa, joiden avulla tukea tarvitsevat ikääntyneet, joilla ei ole taloudellisia resursseja yksityisiin hoitokoteihin, voivat käyttää palveluja, joita on aiemmin tarjottu julkisissa pitkäaikaishoitokodeissa, ja valita haluamansa palvelutyypin.</p>	<p>tulevat voida käyttää palveluja, joita on aiemmin tarjottu julkisissa pitkäaikaishoitokodeissa.</p>
	<p>90. Kotihoitajia koskevat säännökset ja asiakasmaksujen rajoitukset ovat parantaneet suoja sekä ikääntyneistä huolehtiville henkilöille että ikääntyneille, jotka voivat ostaa lisäpalveluja, mukaan lukien mahdollisuus asua julkisen sektorin hallinnoimassa ”palveluasumisessa”. Kotona asumista haluavien ikääntyneiden tukemiseksi on tarjottava riittävät palvelut, jotta he voivat valita elää arvokasta elämää kotona. Tämä tarkoittaisi tarvittavien palvelujen ja riittävien resurssien tarjoamista tätä varten.</p>	<p>Kotona asumista haluavien ikääntyneille tarjottava riittävät palvelut ja riittävät resurssit tätä varten.</p>
	<p>91. Itsenäinen asiantuntija pitää myönteisenä sitoutumista laitoshoidosta luopumiseen ja ikääntyneiden yhteisöpalvelujen kehittämiseen. Hän suosittelee, että vaihtoehtoinen perhemajoitus tai yhteisöllisesti tuettu asuminen sisällytetään ratkaisuihin, joiden avulla ikääntyneet voidaan ottaa mukaan yhteisöön itsenäisen elämän jatkamiseksi. Tällaiset vaihtoehtoiset mallit voisivat jatkossakin olla osittain ikääntyneiden itsensä maksamia, jos oikeusturva on riittävä.</p>	<p>Vaihtoehtoinen perhemajoitus tai yhteisöllisesti tuettu asuminen sisällytetään ratkaisuihin itsenäisen elämän jatkamiseksi.</p>
	<p>92. Itsenäinen asiantuntija suosittelee, että sosiaalipalvelut, kuten kotihoito, säännellään ja kohdennetaan tietyn kehyksen puitteissa ja vakiinnutetaan valtion talousarvioissa, jotta voidaan paremmin tukea niiden ikääntyneiden valintoja, joilla on taloudellisesti rajoitetut resurssit.</p> <p>Nykyistä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta hyödyntäen itsenäinen asiantuntija suosittelee myös, että kunnille osoitetaan riittävät resurssit, jotta ne voivat lisätä sosiaali- ja yhteisöpalveluja, jotta ikääntyneet voivat asua itsenäisesti yhteisössä.</p>	<p>Sosiaalipalvelut säännellään ja kohdennetaan tietyn kehyksen puitteissa ja vakiinnutetaan valtion talousarvioissa.</p> <p>Kunnille riittävät resurssit sosiaali- ja yhteisöpalvelujen lisäämiseksi.</p>
	<p>93. Itsenäinen asiantuntija korostaa tarvetta varmistaa laadunvalvontaa kaikissa ympäristöissä, kuten terveydenhuollon laitoksissa, palveluasumisessa ja muissa yhteisöpalveluissa. Hoidon, myös</p>	<p>Eri asumislaitosten ja kotihoidon laadunhallinnan ja seurannan vahvistaminen: Hyväksikäytön ehkäisy</p>

	<p>kotihoidon, laadunhallintaa ja seuranta on vahvistettava keskittyen hyväksikäytön ehkäisyyn ja tällaisten tapausten hallintaan. Itsenäinen asiantuntija suhtautuu myönteisesti vaatimuksiin, joiden mukaan hoitoyksiköiden on laadittava omavalvontasuunnitelma, päivitettävä sitä ikääntyneiden ja heidän läheistensä palautteen perusteella ja pidettävä se julkisesti esillä. Koska sisäinen valvonta ei yksin riitä varmistamaan hoidon laatua, palveluntuottajilta olisi edellytettävä omavalvontaohjeiden julkaisemista verkossa.</p>	<p>ja hallinta.</p> <p>Palveluntuottajien tulisi julkaista omavalvontaohjeet verkossa.</p>
	<p>94. Itsenäinen asiantuntija ilmaisee huolensa sellaisten rajoittavien toimenpiteiden käytöstä, joita sovelletaan enemmän tai pidempään kuin on tarpeen tai ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä riittämättömän henkilöstön korvaamiseksi terveydenhuollon yksiköissä. Hän toteaa, että Suomessa tällä hetkellä puuttuvan rajoittavien toimenpiteiden edellytyksiä säätelevän lainsäädännön hyväksyminen vahvistaisi ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta.</p>	<p>Rajoittavien toimenpiteiden edellytyksistä tulisi säädellä laissa.</p> <p>Niiden käyttö henkilöstöressurssien puutteessa huolestuttavaa.</p>
	<p>8. Riittävä elintaso</p> <p>95. Itsenäinen asiantuntija kehottaa hallitusta tehostamaan ponnistelujaan köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi kiinnittäen erityistä huomiota köyhyysrajan alapuolella eläviin ikääntyneisiin, myös kaupunkikeskuksissa.</p>	<p>Köyhyyden ja syrjäytymisen torjuminen, erityisesti huomioiden köyhyysrajan alapuolella elävät ikääntyneet.</p>
	<p>97. Julkisten ja yksityisten rakennusten suunnittelussa olisi sovellettava ihmisoikeuksiin perustuvaa lähestymistapaa ihmisoikeuksien mukaisesti. Kotona asuvien ikääntyneiden tukemiseen tarkoitettujen asumistukien on oltava heidän käytettävissään joko helposti saatavilla olevien sähköisten tai painettujen hakemusten muodossa, ja heille on annettava mahdollisuus saada henkilökohtaista tukea tällaisten avustusten hakemiseksi.</p>	<p>Rakennusten suunnittelussa sovellettava ihmisoikeuksiin perustuvaa lähestymistapaa.</p> <p>Kotona asuvien ikääntyvien asumistuki oltava saatavilla ja mahdollisuus saada apua tuen hakemisessa.</p>
<p>YK:n yleismaailmallinen määräaikaistarkastelu 2022 (A/HRC/WG.6/41/L)</p>	<p>6.11 Ratify the ILO Convention 169 on indigenous people`s rights and redouble efforts to ensure the realization of all the human rights of the indigenous Sami people, particularly to a healthy environment and to receive education, <u>social care and health services</u> in their own language (Brazil);</p>	<p>Saamenkieliset sote-palvelut</p>
	<p>6.100 Continue efforts to provide equal employment opportunity to all (India);</p>	<p>Yhdenvertaiset työllistymismahdollisuudet.</p>

	6.101 Continue taking efforts and measures to ensure a clearer and more efficient social security system, as required by the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Cambodia);	Selvempi ja tehokkaampi sosiaaliturvajärjestelmä.
	6.102 Continue addressing the shortage of affordable and quality residential care for older persons (Croatia);	Ikääntyneiden palveluasumispaikkojen vaje.
	6.103 Guarantee in its legislation the rights of older persons and to allocate sufficient resources to monitor the residential care of the elderly, in terms of both quality and quantity (South Sudan);	Resursseja ikääntyneiden palveluasumisen seurantaan.
	6.104 Guarantee in its legislation the rights of older persons to independent living and affordable and quality care, including residential care (Slovenia);	Ikääntyneiden oikeus itsenäiseen asumiseen sekä laadukkaaseen ja kohtuuhintaiseen hoitoon.
	6.105 Ensure access to health services for everyone without discrimination (Pakistan);	Terveydenhoidon saavutettavuus.
	106 Ensure access for everyone, without distinction, to appropriate care (Tunisia);	Hoidon saavutettavuus.
	6.107 Consider strengthening primary health-care services to enhance their availability and accessibility throughout the country, with a view to ensure equal access to all groups (Malta);	Perusterveydenhuollon vahvistaminen: saavutettavuus koko maassa.
	6.108 Provide accessible, affordable and equitable access to primary health services, thus achieving Universal Health Coverage, in line with recommendations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights (Mauritius);	Perusterveydenhuollon saavutettavuus.
	6.109 Take concrete steps to ensure that undocumented migrants have effective access to affordable and appropriate health care services (Argentina);	Terveyspalvelujen saatavuus paperittomille maahanmuuttajille
	6.110 Adopt measures to ensure undocumented migrants have effective access to health care services, which are adequate and affordable (Costa Rica);	Terveyspalvelujen saatavuus paperittomille maahanmuuttajille
	6.111 Improve the system of assistance to young people, migrants, people	Työelämän tuki ja sosiaaliturva mm.

	with disabilities and other categories of citizens who are faced with unemployment in finding jobs, as well as take measures to provide additional social support to vulnerable groups and increase the availability of health care services (Belarus);	nuorille, maahanmuuttajille, vammaisille ja muille ryhmille. Terveystieteiden lisääminen.
	6.112 Strengthen efforts to protect people's right to life and health, especially the lives and health of the elderly, people with disabilities and women (China);	Oikeus elämään ja terveyteen, erityisesti ikääntyneet, vammaiset henkilöt ja naiset.
	6.113 Increase the availability of affordable mental health care services (Maldives);	Mielenterveyspalvelujen saatavuus.
	6.114 Provide high-quality social and mental health services for children and young people and reinforce training in trauma and mental health of professionals working with children and young people (Estonia);	Mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille. Koulutusta lasten ja nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille.
	6.115 Increase the availability of mental health care services in all regions and enhance services for preventive and early interventions, especially for children and youth (Panama);	Mielenterveyspalvelujen saatavuus, erityisesti lapsille ja nuorille
	6.116 Create equal access to mental healthcare across the country, especially for the physically challenged and children (Sierra Leone);	Mielenterveyspalvelujen saatavuus, erityisesti liikuntarajoitteisille ja lapsille.
	6.117 Review the Mental Health Act by aligning it with the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the right to health framework, with a view to eliminate stigma, violence and coercion in mental health and increasing the availability of community-based services (Portugal);	Mielenterveyslaki linjaan vammaisyleissopimuksen kanssa. Stigman, väkivallan ja pakottamisen poistaminen. Yhteisöpohjaisia palveluita.
	6.118 Encourage to place human rights at the core of any response to fight pandemic by fair distribution of vaccines, medicines, tools and remedies to all, without discrimination (Cambodia);	Ihmisoikeudet keskiöön pandemiassa. Rokotteiden, lääkkeiden jne. jakaminen yhdenvertaisesti.
	6.190 Promote actively the rights and the participation of persons with disabilities in society, including in the labour market, and guarantee effective legal protection against discrimination of persons with disabilities (Cuba);	Vammaisten henkilöiden osallistuminen työelämään.
	6.193 Promote actively participation of persons with disabilities in the labour market (Gabon);	Vammaisten henkilöiden osallistuminen työelämään.

	6.194 Ensure in law and in practice that workers with disabilities enjoy the right to just and favourable conditions of work on equal basis with others (Gambia);	Vammaisten henkilöiden yhdenvertainen osallistuminen työelämään.
	6.200 Step up efforts to ensure the quality of life of the Sami People and the Roma People. In particular, solve issues related to the return of land, employability, salaries, stigmatization, and others (Chile);	Saamelaisten ja romanien työllistyminen.
	6.201 Protect the Sami culture and ensure that the Sami people have access to social services in Sami-language (China);	Saamelaisten sosiaalipalvelut.
	6.224 Provide the necessary protection for asylum seekers, ensuring their access to legal aid, facilitating procedures for family reunification of immigrants, and providing them with social security (Egypt);	Turvapaikanhakijoiden suojelu: mm.tarjota sosiaaliturvaa.

EUROOPAN NEUVOSTO

Valvontaelin	Suositus	Tiivistelmä
Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea (CPT/Inf (2021) 7)	<p>B. Ulkomaalaislain nojalla vapautensa menettäneet ulkomaan kansalaiset</p> <p>30. CPT pyytää Suomen viranomaisia pyrkimään varmistamaan, että sairaanhoitajalle pääsee nopeasti myös sunnuntaisin.</p> <p>Lisäksi tulisi pyrkiä varmistamaan, että yksikössä on aina yöaikaan paikalla henkilö, joka pystyy antamaan ensiapua (ja jonka tulisi olla koulutettu antamaan elvytystä ja käyttämään defibrillaattoria). Sairaanhoitajien ja ensiavun nopea saatavuus Metsälän (ja Joutsenon) säilöönottoyksikössä.</p>	Sairaanhoitajien ja ensiavun nopea saatavuus Metsälän (ja Joutsenon) säilöönottoyksikössä.
	30. CPT kehottaa Suomen viranomaisia ottamaan ensi tilassa käyttöön terveystarkastuksen, joka suoritetaan nopeasti ja järjestelmällisesti kaikille Metsälän säilöönottoyksikköön vastikään saapuneille ulkomaan kansalaisille. Tässä viitataan myös edelle 14 ja 15 kohtiin.	Nopea ja järjestelmällinen terveystarkastus Metsälän (ja Joutsenon) säilöönottoyksikössä.
	30. CPT haluaisi saada yksityiskohtaisempia tietoja uusista ohjeista ja saapumisen yhteydessä noudatettavasta terveystarkastuskäytännöstä, jotka ilmeisesti hyväksyttiin elokuussa 2020 mutta joiden toteuttaminen on viivästynyt (pandemian vuoksi) syksyyn 2020.	Lisätietopyyntö terveystarkastuskäytännöistä saapumisen yhteydessä (Metsälän ja Joutsenon keskuksat).

	<p>31. CPT toistaa suosituksensa siitä, että olisi ryhdyttävä toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että ulkomaan kansalaisilla on Metsälän säilöönottoyksikössä asianmukainen mahdollisuus saada psykologista tukea ja psykiatrista hoitoa.</p>	<p>Psykologinen ja psykiatrinen hoito Metsälän (ja Joutsenon) säilöönottokeskuksessa.</p>
<p>Euroopan neuvoston Ministerikomitean suositukset kansallisten vähemmistöjen suojelua koskevan puiteyleissopimuksen täytäntöönpanosta Suomessa (FCNM) 2020 (CM/ResCMN(2020)1)</p>	<p>Suositukset välittömiksi toimiksi:</p> <p>4. varmistetaan yhteiskunnallinen yhteisymmärrys Suomen kaksikielisyydestä (suomen kieli ja ruotsin kieli) lisäämällä korkeimman poliittisen tason tukemaa tietoista ja selkeää sitoutumista siihen. Tämän rajoittamatta perustuslailla säädettyä velvoitetta, Suomen viranomaisten olisi ryhdyttävä avoimeen vuoropuheluun ruotsinkielisen väestön kanssa näiden ensisijaisista tavoitteista sen varmistamiseksi, että ruotsinkielisiä julkisia palveluja koskevat sitoumukset ovat realistisia, tehokkaita, että niillä on riittävät resurssit ja että niitä seurataan säännöllisesti.</p>	<p>Ruotsinkielisten julkisten palvelujen saanti ja resurssit.</p>
	<p>Muut suositukset:</p> <p>8. varmistetaan, että ruotsinkielisillä on käytännössä mahdollisuus saada terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja äidinkielellään. Erityisesti olisi pyrittävä torjumaan moniperusteista syrjintää, joka kohdistuu näitä palveluja käyttäviin ruotsinkielisiin lapsiin, vanhuksiin ja vammaisiin. Viranomaisten tulee seurata tarkoin ruotsinkielisen väestön kielellisten oikeuksien toteutumista ja tarvittaessa ryhtyä toimiin niiden toimeenpanemiseksi käräjäoikeuksissa.</p>	<p>Ruotsinkielisten sote-palveluiden saanti.</p>
	<p>9. selkeytetään tiiviissä yhteistyössä saamelaisten kanssa lakisääteisiä oikeuksia, jotka koskevat saamenkielisiä terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja saamelaisten kotiseutualueella, ja määritellään saavutettavissa olevat ja mitattavissa olevat tavoitteet. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi käytettävissä olisi oltava riittävät budjettivarat.</p> <p>Lisäksi viranomaisten olisi arvioitava saamenkielisten palvelujen tarve, ja tarvittaessa harkittava tiettyjen saamenkielisten palvelujen tarjoamisen tukemista saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella;</p>	<p>Selkeyttää saamelaisten lakisääteisiä oikeuksia saada sote-palveluita kotiseutualueella.</p> <p>Saamenkielisten palveluiden tarpeet kotiseutualueen ulkopuolella.</p>
<p>Euroopan sosiaalisten</p>	<p>Article 12 - Right to social security</p>	<p>Sosiaaliturvan taso: Sairauteen, työttömyyteen ja äitiyteen liittyvät</p>

oikeuksien komitean
12.määräaikaisraport
in (10/2016)
loppupäätelmät 2017

Paragraph 1 - Existence of a social security system

The Committee takes note of the information contained in the report submitted by Finland. It also takes notes of the information contained in the comments submitted on 5 April 2017 by the Finnish League for Human Rights and Finnish Society of Social Rights. With regard to **family benefits**, the Committee refers to its conclusions concerning Article 16 (Conclusions 2011).

The Committee recalls that the assessment of the follow-up to the collective complaint Finnish Society of Social Rights v. Finland, Complaint, No. 88/2012, decision on the merits of 9 September 2014, will be done in the framework of Conclusions 2018 (in this complaint, the Committee found that the level of Sickness benefits, Maternity benefits and rehabilitation benefits, Basic unemployment allowance and Guarantee (old age) pension, fell below 40% of median equivalised income and was therefore inadequate, regardless of the possible impact of other supplementary benefits such as social assistance benefits and housing allowance).

Risks covered, financing of benefits and personal coverage

The Committee refers to its previous conclusions (Conclusion 2006, 2009, 2013) for a description of the Finnish social security system and notes that it continues to cover the branches of social security corresponding to all traditional risks: medical care, sickness, unemployment, old age, employment injury, family, maternity, invalidity and survivors. The system also continues to rest on collective funding: it is funded by contributions (employers, employees) and by the State budget.

As regards personal coverage, the Committee previously noted (Conclusions 2013 and 2006) that all legal permanent residents are covered by social security schemes which govern basic pensions (national pensions, concerning old age, invalidity and death risks), sickness and maternity benefits, and unemployment benefits. In addition, all employees are entitled to benefits based on employment, such as earning-related pension and benefits for employment-related injuries. Furthermore, all people residing in Finland are covered by the health insurance. As regards the number of the total active population, the Committee notes from the report that it amounted to 2 822 000 persons in 2014 and, from Statistics Finland, that it amounted to 2 630 000 persons in 2015. According to official statistics referred to in the report, in 2015, there were around 662 000 pension recipients (when considering both contributory and non-contributory pensions, the total number of pension recipients in 2015 was 1

etuudet ovat liian matalat.

424 000), 314 000 disability benefits recipients, 293 000 sickness allowances recipients, 238 000 unemployment allowance or labour market subsidy recipients, 55 000 maternity grant recipients, and 246 000 housing allowance recipients. The report does not provide the information requested by the Committee (Conclusions 2013), concerning the percentage of all persons insured against unemployment, sickness and old-age risk out of the total active population (i.e. total number of employed and unemployed persons). The Committee accordingly reiterates its request to provide updated data in this respect. It also requests the next report to provide information on the number of persons insured against invalidity, as well as against work accidents and occupational diseases, out of the total active population.

Adequacy of the benefits

According to Eurostat data, median equivalised income in 2015 was €23 763, or €1 980 a month. The poverty threshold, defined as 50% of median equivalised income, was therefore €11 881, or €990 on a monthly basis. 40% of the median equivalised income corresponded to €792 monthly.

In its previous conclusion (Conclusions 2013), the Committee held that the minimum levels of sickness benefits and old age benefits were inadequate.

As regards **sickness benefits**, the report indicates that the minimum level of sickness allowance is paid at a rate of at least €23.93 per day, or €598,25 per month (i.e. approximately 30% of the median equivalised income).

As regards **old age benefits**, the Committee refers to its assessment under Article 23.

The Committee refers to its previous conclusion (Conclusions 2013) as regards the eligibility criteria and the rules applicable as regards the initial period during which a job can be refused as unsuitable without losing entitlement to the unemployment benefits. It notes from MISSOC that unemployment benefits can be paid for up to 500 days, and even longer in some cases. It notes from the report that the basic (earning based) **unemployment allowance**, at the end of the reference period, was €32.68 per day, that is approximately €703 monthly, or 35.5% of the median equivalised income, and considers that this level is inadequate.

The Committee furthermore notes from MISSOC that, for the first 56 weekdays of the maternal leave, the **maternity allowance** (äitiysraha) and special maternity allowance (erityisäitiysraha) are 90% of earned income up to €56 032

	<p>(annual) and 32.5% for an income exceeding this level. For the rest of the maternity leave (49 days) the allowance is 70% up to earned income of €36 419, 40% between €36 420 and €56 032 and 25% of earned income exceeding this latter level. For the first 30 weekdays the parental allowance (vanhempainraha) and paternity allowance (isyysraha) are 75% of earned income up to €56,032 (annual) and 32.5% for an income exceeding this level. Both parents are eligible for an increased rate for the first 30 weekdays. For the rest of the leave the parental allowance and paternity allowance are 70% up to earned income of €36 419, 40% between €36 420 and €56 032 and 25% of earned income exceeding this latter level. However, the minimum cash benefits were in 2015 €24.02 per day (€516.43 per month, i.e. 26% of the median equivalised income), which is below 40% of median equivalised income and is therefore inadequate.</p> <p>For a description of other benefits and how they are calculated, the Committee refers to its previous conclusions (Conclusions 2006, 2009 and 2013). It asks the next report to provide updated information concerning the minimum amount of benefits granted in respect of invalidity as well as work accidents and occupational diseases.</p> <p>Conclusion</p> <p>The Committee concludes that the situation in Finland is not in conformity with Article 12§1 of the Charter on the grounds that:</p> <ul style="list-style-type: none"> • the minimum level of sickness benefits is inadequate; • the minimum level of unemployment allowance is inadequate; • the minimum level of maternity allowance is inadequate. 	
<p>Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean 11.määräaikaisraportin (10/2015) loppupäätelmät 2016</p>	<p>Article 10 - Right to vocational training</p> <p>Paragraph 5 - Full use of facilities available</p> <p>The Committee takes note of the information contained in the report submitted by Finland.</p> <p>Fees and financial assistance</p> <p>In its previous conclusion (Conclusions 2012) the Committee found that the situation was not in conformity with the Charter on the ground that non-EEA nationals lawfully resident were not granted equal access to financial assistance for education.</p> <p>The Committee notes from the Governmental Committee report (TS-G (2013),</p>	<p>Oikeudesta ammatilliseen koulutukseen. Suomen tilanne ei ole peruskirjan mukainen, koska ETA-alueen ulkopuolisten kansalaisten täytyy asua Suomessa kaksi vuotta voidakseen saada opintotukea.</p>

§25) that according to the Finnish legislation, all foreign persons, irrespective of their country of origin, are treated equally with respect to student financial aid. The length of residence does not define a person's right to student financial aid.

According to Section 1, sub-section 3(1) of the Act on Financial Aid for Students (65/1994), student financial aid can be allowed to a foreigner who resides permanently in Finland for other than study purposes. Moreover, three alternative conditions must be met: he/she must have been granted a continuous (A) or permanent (P) residence permit regulated in the Aliens Act or a long-term resident's EC resident permit (P-EC).

The Committee also notes from the report that foreigners lawfully residing in Finland with a permanent residence permit are entitled to student financial aid with the same criteria as Finnish citizens.

The Committee notes from the Finnish Immigration Service that a temporary permit may not be replaced with a continuous permit as long as the purpose of the residence in Finland is studying. A non-EC national may apply for a continuous residence permit after he/she has resided in Finland for two years without interruption.

The Committee recalls that under Article 10§5 of the Charter equality of treatment as regards access to financial assistance for studies shall be provided to nationals of other States Parties lawfully resident in any capacity, or having authority to reside by reason of their ties with persons lawfully residing, in the territory of the Party concerned. Students and trainees, who, without having the above-mentioned ties, entered the territory with the sole purpose of attending training are not concerned by this provision of the Charter. Article 10§5 does not require the States Parties to grant financial aid to any foreign national who is not already resident in the State Party concerned, on an equal footing with its nationals. However, it requires that nationals of other States Parties who already have a resident status in the State Party concerned, receive equal treatment with nationals in the matters of both access to vocational education (Article 10§1) and financial aid for education (Article 10§5).

Those States Parties who impose a permanent residence requirement or any length of residence requirement on nationals of other States Parties in order for them to apply for financial aid for vocational education and training are in breach of the Charter.

The Committee understands that the non-EEA nationals need to have resided in

	<p>Finland for two years, other than for the purpose of studying in order to qualify for a continuous residence permit and thus for student aid. The Committee considers that this amounts to a length of residence requirement of two years, which is contrary to the Charter. Therefore, the situation is not in conformity with the Charter.</p> <p>Training during working hours The Committee notes from the report that there have been no changes to the situation which it has previously found to be in conformity with the Charter.</p> <p>Efficiency of training The Committee asks what measures are taken to evaluate vocational training programmes for young workers, including the apprentices. In particular, it wishes to be informed of the participation of employers' and workers' organisations in the supervision process.</p> <p>Conclusion The Committee concludes that the situation in Finland is not in conformity with Article 10§5 of the Charter on the ground that non-EEA nationals must have resided for two years in order to have access to student financial aid.</p>	
<p>Euroopan rasismin ja suvaitsemattomuuden vastaisen komission (ECRI) Suomea koskeva viides raportti (CRI(2019)38)</p>	<p>Sukupuolen korjaus</p> <p>103. ECRI suosittaa, että nykyisten pitkäkköjen viivytysten välttämiseksi viranomaiset perustavat kolmannen keskuksen tarjoamaan sukupuolen korjausta haluaville tarpeellisia terveystalveluja. Viranomaisten tulisi myös harkita ulkomailla tehtyjen sukupuolenkorjaustoimenpiteiden kustannusten korvaamista siihen asti kunnes kolmas keskus on toimintavalmiudessa.</p>	<p>Kolmannen keskuksen perustaminen tarjoamaan terveystalveluita sukupuolen korjausta haluaville</p>
<p>Ministerikomitean suositukset alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskevasta eurooppalaisesta peruskirjasta 2018 (CM/RecChL(2018)5)</p>	<p>Ministerikomitea suosittelee, että Suomen viranomaiset ottavat huomioon kaikki asiantuntijakomitean havainnot ja suositukset sekä kiireellisesti</p> <p>2. ryhtyvät lisätoimiin varmistaakseen ruotsin- ja saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen saavutettavuuden;</p>	<p>Ruotsin- ja saamenkielisten sote-palveluiden saanti.</p>
<p>EN:n</p>	<p>105...Ihmisoikeusvaltuutettu on tyytyväinen Suomen suunnitelmiin ohjata</p>	<p>Kehitysvammaisten hoito ja palvelut.</p>

<p>ihmisoikeusvaltuutetun Nils Muižnieksin Suomea koskeva raportti (CommDH(2012)27)</p>	<p>kehitysvammaisten hoitoa ja palveluja laitosten ulkopuolelle. Tavoitteena tulee olla vammaisten yhteisöasuminen. Samalla pitää lisätä riippumattomia tarkastuksia olemassa oleviin tai siirtymävaiheen laitoksiin, jotka tarjoavat hoitoa vammaisille.</p> <p>Suljettujen laitosten tarkastusjärjestelmää on arvioitava Suomen kansallisen ennaltaehkäisevän mekanismin pohjalta, joka perustuu YK:n kidutuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaiseen pöytäkirjaan.</p>	<p>Suljettujen laitosten tarkastuksia lisää sekä tarkastusjärjestelmää arvioitava</p>
	<p>Ikääntyneet</p> <p>106...Ikääntyvien itsemääräämisoikeutta ja sosiaalista osallistumista tulee vaalia mahdollisimman pitkälle. Tästä syystä ihmisoikeusvaltuutettu painottaa, että ikääntyvät on otettava mukaan kuntien hoivapalvelujen suunnittelua ja tarjontaa koskevaan päätöksentekoon.</p> <p>Tässä yhteydessä keskeiseen asemaan nousevat vanhusneuvostot, jotka saavat entistä aktiivisemmän roolin uuden vanhuspalvelulain myötä. Lain avulla on myös varmistettava kohtuuhintaisten ja riittävän laadukkaiden hoivapalvelujen yhtäläinen saatavuus asuinpaikasta riippumatta.</p> <p>Valtion on kunnioitettava kuntien itsemääräämisoikeutta lain toimeenpanossa ja samalla varmistettava hoidon vähimmäistaso ja kohtuulliset hinnat eri kunnissa. Tämä edellyttää riippumatonta valvontaa ja valituskeinoja, jotka ovat tehokkaita ja helposti palvelujen käyttäjien saatavilla. Vanhuspalvelulain uudistuksen yhteydessä tulee käsitellä myös omais- ja perhehoitajien asemaa.</p>	<p>Ikääntyneet mukaan kuntien hoivapalvelujen päätöksentekoon.</p> <p>Vanhusneuvostot aktiivisempaan rooliin.</p> <p>Valtion kunnioitettava kuntien itsemääräämisoikeutta, mutta varmistettava hoidon vähimmäistaso ja kohtuulliset hinnat. Valvontaa ja valituskeinoja.</p>
	<p>107. Nykyistä vanhustenhoitolaitosten tarkastusjärjestelmää tulee arvioida sen riittävyden, riippumattomuuden ja tehokkuuden varmistamiseksi. Tällä hetkellä haasteena on kotona suoritettavien palvelujen valvonta, johon on etsittävä innovatiivisia ratkaisuja sekä julkisten että yksityisten palveluntarjoajien valvomiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevalla lakiuudistuksella tulee selkeyttää niitä ehtoja, joilla hoidollisia rajoitteita voidaan käyttää...</p>	<p>Vanhustenhoitolaitosten tarkastusjärjestelmää arvioitava.</p>