



Valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö  
AI FI 10/2025  
28.2.2025

Amnesty International Suomen osasto  
Hietaniemenkatu 7 A  
00100 Helsinki  
P: 09 8562 0600  
E: [amnesty@amnesty.fi](mailto:amnesty@amnesty.fi)  
W: amnesty.fi

## **Lausunto: luonnos hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025–2029**

Amnesty International on maailman suurin ihmisoikeusjärjestö, jonka toiminta perustuu yksittäisten ihmisten tuelle. Tukijoita on 10 miljoonaa, 150 maassa eri puolilla maailmaa. Amnesty on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton. Amnesty työskentelee kansainvälisesti ja Suomessa laaja-alaisesti ihmisoikeuksien edistämiseksi.

Amnesty International Suomen osasto kiittää mahdollisuudesta lausua otsikon asiassa ja lausuu kunnioittavasti seuraavaa:

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiselle esitettyjen valtakunnallisten strategisten tavoitteiden tarkoituksena on huomioida sekä lainsäädännön asettamat vaatimukset palvelujen järjestämiselle että julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet. Hyvinvointialueiden tulisi ottaa tavoitteet huomioon strategisessa suunnittelussaan ja palvelutasopäätöksissään, ja niiden toteutumista seurattaisiin vuosittain.

Amnesty katsoo, että valtakunnallisten tavoitteiden kokonaisuudesta etenkin toimintaa koskevilla tavoitteilla tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia hyvinvointialueiden toimintastrategioihin, ja siksi niiden tulee vahvasti nojata perus- ja ihmisoikeusvelvoitteisiin. Valtakunnallisten tavoitteiden tulee heijastaa pyrkimystä korjata Suomen terveysjärjestelmän eriarvoisuutta panostamalla julkisen perusterveydenhuollon palvelujen saavutettavuuteen sekä poistamalla palvelujen tarpeenmukaisen käytön esteitä. Finanssipoliittisten tavoitteiden täyttämisen ei tule edellyttää hyvinvointialueilta sellaisia säästötoimia, jotka heikentävät palvelutasoa ja vaikeuttavat hoitoon pääsyä.



## **PALVELUJEN YHDENVERTAINEN SAAVUTETTAVUUS VAATII KONKREETTISIA TAVOITTEITA**

Tavoiteluonnoksessa korostetaan hyvinvointialueiden vastuuta edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä monialaisen yhteistyön roolia edistämistyössä, mikä on linjassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) ja perustuslain (731/1999) 19.3 §:n kanssa, joka sisältää julkisen vallan velvoitteen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta on myönteistä, että väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tunnustetaan paitsi hyvinvointialueiden lakisäätteinä velvollisuuksina, myös strategisina tavoitteina, joiden toteutumista valvotaan eri tahoilta ja eri seurantamittareita käyttäen.

Kansainvälisten ihmisoikeusnormien nojalla jokaisella on oikeus nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Oikeuden terveyteen toteuttamiseksi julkisella vallalla on velvollisuus varmistaa terveyspalvelujen olevan syrjimättömästi kaikkien saatavilla sekä lain nojalla että käytännössä (YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea eli TSS-komitea: General Comment No. 14, E/C.12/2000/4, Para. 12b).

**Amnesty painottaa, että kaikkien oikeus terveyteen ja riittäviin terveyspalveluihin ei toteudu Suomessa täysimääräisesti.** Suomea koskevista kansainvälisistä arvioista esiin tuodut huomattavat terveys- ja hyvinvointierot väestöryhmien välillä sekä etenkin perusterveydenhuollon palvelujen heikko saatavuus ovat osoitus valtion epäonnistumisesta ihmisoikeusvelvoitteidensa täyttämiseksi. **Julkisen vallan perustuslaillinen velvollisuus edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia edellyttää puuttumista hyvinvointi- ja terveyseroja syventäviin palvelujen saatavuusongelmiin.** Hyvinvointialueilla, joilla on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu, on merkittävä rooli asukkaidensa oikeuksien turvaajina ja toteuttajina.

OECD on nimennyt Suomen terveyspalvelujärjestelmän yhdeksi teollistuneiden maiden eriarvoisimmista (OECD: Health for Everyone?: Social inequalities in health and health systems, 2019). Lisäksi YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea on vuonna 2021 ilmaissut huolensa tiettyjen väestöryhmien suuremmista vaikeuksista saada terveyspalveluja (TSS-komitea: Concluding observations: Finland, E/C.12/FIN/CO/7, Para. 41). Myös Amnesty International Suomen osasto on aiemmin kiinnittänyt huomiota suomalaisen terveysjärjestelmän monitasoiseen eriarvoisuuteen ja julkisen terveydenhuoltojärjestelmän palvelujen saavutettavuuden merkittäviin ongelmiin vuonna 2023 julkaistussa raportissa (Amnesty International: "Tiedän etten saa apua": Terveydenhuollon eriarvoisuus Suomessa, 2023). Tarve yhdenvertaisuutta parantaville toimenpiteille julkisen terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseksi on siten ilmeinen.

Amnesty pitää edellä kuvailun perusteella kannatettavana, että laadukkaiden, vaikuttavien ja tarpeen mukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoaminen kaikille asiakasryhmille sekä nykyistä selkeämmän palvelurakenteen tarjoaminen on tuotu valtakunnallisten



hyvinvointialueiden toimintaa koskevien tavoitteiden keskiöön. **Julkaisuluonnoksessa esitetyt tavoitteet sisältävät kuitenkin vain vähän konkreettisia välineitä terveyspalvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden turvaamiseksi ja terveyseroihin puuttumiseksi.**

Amnesty kiinnittää huomiota etenkin julkaisuluonnoksessa käytettyyn abstraktiin kieleen. Esimerkiksi luonnoksen kohdassa 3.2.1 todetaan, että sosiaali- ja terveyspalvelujen “tarkoituksenmukaisella yhteensovittamisella tavoitellaan palvelujen sujuvuuden, jatkuvuuden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön lisäämistä”. Sinänsä myönteisesti muotoillut, mutta laajamerkityksiset käsitteet, kuten “palvelujen tarkoituksenmukainen yhteensovittaminen” jättävät tulkinnanvaraiseksi, millaisia tosiasiallisia parannuksia palvelurakenteeseen olisi tavoiteltavaa tehdä.

Hyvinvointialueiden itsehallinnollinen asema luonnollisesti asettaa rajoituksia sille, kuinka konkreettisia toimenpide-ehdotuksia hyvinvointialueille voidaan esittää valtionohjauksen nimissä. Valtiollisella ohjauksella ja valvonnalla voidaan kuitenkin katsoa olevan laajempaa sitovuutta hyvinvointialueiden toimintaan nähden silloin, kun kyse on lakisääteisten velvollisuuksien toteuttamisesta sekä etenkin sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisesta (PeVL 17/2021 vp, s. 9 ja PeVL 26/2017 vp, s. 21). Oikeus saada sosiaali- ja terveyspalveluja yhdenvertaisesti on merkittävä sosiaalinen perus- ja ihmisoikeus, jonka toteuttamiseksi voidaan perustellusti esittää täsmällisempiä valtakunnallisia tavoitteita.

**Amnesty katsoo, että vähintään haavoittuvassa asemassa olevien ihmisryhmien palvelutarjonnan turvaaminen tulisi nimenomaisesti mainita osana palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta koskevia tavoitteita.**

## ASUKAS- JA ASIAKASNÄKÖKULMAA TULEE VAHVISTAA TAVOITTEIDEN SEURANTAMITTAREISSA

Amnesty pitää kannatettavana tavoiteluonnoksessa esitettyä mahdollisuutta lisätä asukkaiden osallisuutta hyvinvointialueiden toiminnassa esimerkiksi kansalais- tai asiakasraateja käyttöön ottamalla. Osallisuuden ja asukas- ja asiakasnäkökulman lisääminen on välttämätöntä, sillä luottamus hyvinvointialueiden palveluihin ja päätöksentekoon on osoittautunut heikoksi ja alueiden palvelutarjontaan kohdistuu huomattavaa tyytymättömyyttä asukkaiden taholta (KAKS: Ilmapuntari: Näkemykset ja arviot asuinkunnan ja oman hyvinvointialueen palveluista, 2025).

Asukkaiden osallisuutta lisäävät tavoitteet ovat tästä huolimatta jäämässä pelkkien sanojen tasolle. **Luonnoksessa esitetyt toimintaa koskevien tavoitteiden seurantamittarit ovat nimittäin huomattavan organisaatio- ja henkilöstölähtöisiä.** Esimerkiksi palvelujen yhteensovittamisen toteutumisen seuraamiseksi esitetyt mittarit keskittyvät lääkäreiden kokemuksiin organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivuudesta sekä erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon väliseen yhteistyömalliin. Palvelujen saatavuutta arvioivat mittarit perustuisivat lähinnä numeeriseen tietoon hoitoon pääsystä. **Amnesty katsoo, etteivät esitetyt tavoitteiden seurantamittarit ole riittäviä sen arvioimiseksi, toteuttavatko hyvinvointialueet toiminnassaan sosiaalisia perus- ja ihmisoikeuksia velvollisuuksiensa mukaisesti.**



Vaikka hyvinvointialueiden kansanvaltaisuuden vahvistaminen kuuluu yhteistyötä koskeviin tavoitteisiin, asukkaiden kokemuksellista tietoa palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta ja yhteensovittamisesta ei ole sisällytetty seurantamittareihin juuri lainkaan. Asukkaiden näkemyksiä palvelujärjestelmän toiminnasta tulisi kuvastamaan ainoastaan myönteisten asiakaskokemusten määrää sosiaali- ja terveyspalveluissa koskeva mittari, joka antaa puutteellisen kuvan tavoitteiden toteutumisesta. Ehdotettu mittari kertoo lähinnä toteutuneiden asiakaskohtaamisten koetusta laadusta, vaikka merkittävänä tiedonintressinä tulisi pitää palveluihin pääsyn koettuja esteitä. Näiden esteiden selvittäminen vaatisi kokemustiedon keräämistä myös niiltä hyvinvointialueiden asukkailta, jotka eivät ole syystä tai toisesta päässeet tarvitsemiensa palvelujen piiriin.

**Amnesty painottaa, että palvelujen yhdenvertainen saatavuus toteutuu konkreettisten tekojen eikä pelkkien periaatteiden tasolla.** Tavoitteiden seurantamittareilla on huomattava merkitys tavoitteiden selkeyttäjinä, minkä vuoksi niiden laatimisessa tulee antaa ehdotettua suurempaa painoarvoa hyvinvointialueiden asukkaiden kokemuksille palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta ja yhteensovittamisesta.

## FINANSSIPOLIITTISET TAVOITTEET EIVÄT SAA HEIKENTÄÄ PERUS- JA IHMISOIKEUKSIEN TOTEUTUMISTA

**Hyvinvointialueiden strategisen ohjauksen tulee olla ensisijaisesti perus- ja ihmisoikeuslähtöistä.** Taloudellisen kestävyuden ja tuloksellisuuden tavoittelulla voi olla myönteistä vaikutusta sosiaali- ja terveydenhuollon kantokykyyn ja niitä koskevilla tavoitteilla on oma perusteltu paikkansa valtakunnallisessa strategisessa ohjauksessa. Amnesty kuitenkin muistuttaa, että julkisen talouden säästötavoitteet eivät muodosta oikeutusta sosiaalisten ihmisoikeuksien toteutumista suoraan tai välillisesti heikentäville toimenpiteille. TSS-sopimuksen sitovan kansainvälisen tulkintakäytännön nojalla tarkoitukselliset heikennykset ovat lähtökohtaisesti kiellettyjä, mikäli niille ei ole erikseen osoitettu sopimuksessa turvattujen oikeuksien kokonaisuuteen ja sopimusvaltion kaikkiin käytettävissä oleviin resursseihin nähden oikeasuhtaisia perusteita (ks. TSS-komitea: General Comment No. 3, E/1991/23, Para. 9). Hyvinvointialueiden taloudellisten toimintaedellytysten turvaamisen osalta merkitystä on myös perustuslain 22 §:n mukaisella julkisen vallan perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvollisuudella, joka edellyttää valtion huolehtivan alueiden käytännön edellytyksistä suoriutua tehtävistään (ks. PeVL 26/2017, s. 22, PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp.).

Taloudellista kestävyyttä koskevia tavoitteita arvioitaessa on edellä mainitun lisäksi otettava huomioon, että hyvinvointialueet ovat olleet mittavien leikkausten kohteena lähes toimintansa alkuhetkistä lähtien. Lakisääteiset peruspalvelut pyritään nykyiselläänkin toteuttamaan mahdollisimman pienillä resursseilla, mikä voi merkitä kustannusten kasvua tulevaisuudessa palvelutarpeiden lisääntyessä. Tavoitteissa tulisin ottaa asianmukaisesti huomioon, että säästöpainneiden lisääminen sekä valtionrahoituksen että strategisen ohjauksen kautta voi lopulta johtaa kokonaiskustannusten kasvuun.



Taloudellisen kestävyden ja tuloksellisuuden tiukka strateginen ohjaus tulisi pahimmillaan kiristämään valmiiksi alimitoitetuilla resursseilla järjestetyt palvelut minimitasolle, joka ei enää täytä hyvinvointialueiden lakisääteisiä velvollisuuksia. Joulukuussa 2024 Yle uutisoi hyvinvointialueiden valtionrahoituksen säästösummien olevan niin suuria, että leikkaukset osuvat myös lakisääteisiin palveluihin (Yle: Analyysi: Laki pakottaa hyvinvointialueet leikkausautomaateiksi – virkamiesten pakko ajaa lähes olemattomiakin säästöjä, 19.12.2024). Kyseinen kehityskulku ei saa jatkua. **Hyvinvointialueita ei tule tiukkoja taloudellisia tavoitteita asettamalla painostaa tulkitsemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä koskevia lakeja suppeasti siten, että säästötavoitteet johtavat väestön hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen heikentämiseen ja lakkauttamiseen.**

Amnesty katsoo, että ennen hyvinvointialueiden taloutta ennestään rajoittavien strategisten tavoitteiden asettamista tulisi ensin seurata jo tehtyjen säästötoimenpiteiden vaikutuksia alueiden talouteen ja mahdollisuuksiin tarjota palveluita jokaiselle yhdenvertaisesti. Lähtökohtana taloudellisten tavoitteiden seurannassa tulee olla perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen ensisijaisuus: mikäli säästötavoitteet heikentävät palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, tulee oikeuksiin pääsy asettaa säästöjen edelle.

Lopuksi todettakoon, että vaikka luonnoksessa määritellyt tavoitteet ovat pääosin kannatettavia, on katsottava, että perus- ja ihmisoikeusherkkänä toiminta-alueena yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi on voitava asettaa myös tarkkarajaisempia tavoitteita etenkin haavoittuvassa asemassa olevien ihmisryhmien oikeuksien turvaamiseksi. Tavoitteiden seurantamittarien tulisi kuvata sellaisia toiminnan aspektoja, jotka ovat hyvinvointialueiden vaikutuspiirissä. Tavoitteet eivät saa kannustaa hyvinvointialueita heikentämään palvelutarjontaansa tai tulkitsemaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 7 §:n mukaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämismääräyksiä suppeasti.

### **Kunnioitavasti**

Niina Laajapuro  
Ihmisoikeustyön johtaja

Lisätietoja antaa: Mariko Sato, taloudellisten ja sosiaalisten oikeuksien asiantuntija,  
mariko.sato@amnesty.fi