

Taustamateriaali: Naisten hyvinvointi on tasa-arvokysymys

Lukuaika 7 min

Sosiaaliturvauudistuksen sukupuolivaikutukset

Ongelma: Tutkimusten ja tilastojen mukaan sosiaaliturvan käytössä ja käyttäjäryhmissä on sukupuolittaisia eroja, ja etuuksiin tehdyt muutokset kohdentuvat ja vaikuttavat naisiin ja miehiin eri tavoin. Esimerkiksi vuonna 2016–2018 tehdyt sosiaalietuuksien ja verotuksen muutokset ovat hyödyttäneet keskimäärin enemmän miehiä kuin naisia. Lisäksi suurin osa niistä ihmisistä, joiden taloudellista tilannetta muutokset heikensivät, ovat naisia ja naisten käytettävissä olevat tulot ovat pienentyneet miehiä enemmän. Sosiaaliturvauudistuksen tueksi tarvitaan laajasti tietoa siitä, mihin erilaiset valinnat ja toimenpiteet voivat johtaa. ([Tasa-arvoa talousarvioon 2018.](#))

Asumistuen ruokakuntakäsite on vanhentunut, eikä huomioi kaikkia asunnossa tosiasiallisesti asuvia, kuten vuoroasuvia lapsia. Tuen käsite perustuu oletukselle ruokakunnan sisäisestä elatuksesta, koska se huomioi koko ruokakunnan tulot sosiaalietuuksien laskennassa riippumatta siitä, onko elatusvelvollisuutta lain mukaan olemassa. Tämä voi asettaa pienituloiset, usein naiset, erittäin hankalaan asemaan.

Ratkaisu: Sosiaaliturvauudistuksessa on välttämätöntä, että päätösten ja toimenpiteiden sukupuoli- ja tasa-arvoaikutukset arvioidaan jo valmisteluvaiheessa. Sosiaaliturva on sukupuolten tasa-arvon toteutumisen perusta, sillä se turvaa toimeentulon ja taloudellisen itsenäisyyden. Taloudellisella tasa-arvolla on vaikutuksia, jotka heijastuvat esimerkiksi naisten hyvinvointiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, työssäkäyntiin ja perheen keskinäiseen työnjakoon.

Isojen uudistusten, kuten sote-uudistuksen ja sosiaaliturvauudistuksen, sukupuolivaikutuksia on selvitettävä koko uudistuksen elinkaaren läpi valmisteluvaiheesta aina lainsäädännön laatimiseen ja toimeenpanon seurantaan. Kyseiset uudistukset ovat isoja ja monimutkaisia pitkän aikavälin hankkeita. Siksi on välttämätöntä varmistaa, että sukupuolivaikutuksia arvioidaan jatkuvasti sitä mukaa, kun suunnitelmat etenevät, tarkentuvat ja korjaantuvat. Ruokakunnan käsitettä tulee tarkastella kriittisesti sosiaaliturvauudistuksen yhteydessä.

Toimenpiteet: Varmistetaan, että sosiaaliturvauudistus suunnitellaan ja toteutetaan ihmislähtöisesti ja että se edistää sukupuolten tasa-arvoa risteävät erot huomioiden.

- Uudistuksen sukupuolivaikutukset arvioidaan jo valmisteluvaiheessa ja huolehditaan, että tulokset vaikuttavat uudistuksen jatkovalmisteluun ja toteutukseen.
- Varmistetaan sosiaaliturvan yksilökohtaisuuden ja ruokakunnan käsitteen suhteen, että sosiaaliturvaa kehitetään tasa-arvoa ja naisten asemaa parantavaan suuntaan. Ruokakunnan käsitettä tarkastellaan kriittisesti uudistuksen yhteydessä.
- Huomioidaan kehittämistyössä vuoroasuvien lasten tilanne.

Hyvinvointialueiden ohjaaminen rahoitusneuvotteluissa

Ongelma: Tasa-arvo on otettava keskeiseksi toimintaa ohjaavaksi periaatteeksi hyvinvointialueilla heti alusta pitäen. Alueilla on lain mukainen velvoite tasa-arvon edistämiseen. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ([22 §](#)) säättää, että valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset [strategiset tavoitteet](#), joiden tulee sisältää tavoitteet sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi. Vuoteen 2026 voimassa olevien tavoitteiden mukaan "Sukupuolten tasa-arvon

tulee toteutua sosiaali- ja terveystalvueluissa ja tasa-arvoa tulee edistää aktiivisesti. Hyvinvointialueilla tulee valmistella toiminnallinen ja henkilöstöpoliittinen tasa-arvosuunnitelma ja sen laatiminen tehdään yhdessä henkilöstön edustajien kanssa tasa-arvolain mukaisesti.” STM neuvottelee hyvinvointialueiden kanssa vuosittain niiden tehtävien toteuttamisesta, tarkoituksenaan erityisesti strategisen tason ohjaus valtakunnalliset tavoitteet huomioiden (24 §). Hyvinvointialueilla on myös [tasa-arvolain](#) mukainen velvollisuus edistää tasa-arvoa viranomaisena, palvelujen tuottajana ja työnantajana.

Ratkaisu: Valtion kanssa käytävissä ohjausneuvotteluissa on varmistettava, että hyvinvointialueet huomioivat tasa-arvon alueen strategiassa ja muissa ohjaavissa dokumenteissa, että hyvinvointialueella on sekä henkilöstöpoliittinen tasa-arvosuunnitelma että palvelujen saatavuutta ja tarjontaa ohjaavat toiminnalliset tasa-arvosuunnitelmat, ja että tasa-arvonäkökulma huomioidaan budjetoinnissa. Hyvinvointialueen henkilökunta on koulutettava tasa-arvonäkökulman valtavirtaistamiseen.

Toimenpiteet: Hyvinvointialueita ohjataan rahoitusneuvotteluissa

- organisoimaan sekä henkilöstöpoliittinen että toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyö
- varmistamaan strategioilla, budjeteilla ja toiminnallisilla tasa-arvo-ohjelmilla tasa-arvon toteutuminen sekä se, että palvelut huomioivat moninaisten naisten tarpeet
- kouluttamaan valtuutettuja ja viranomaisia tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyön toimeenpanoon.

Aborttilain kokonaisuudistus

Ongelma: Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet, mukaan lukien oikeus aborttiin, ovat kansainvälisten sopimusten tunnustamia ihmisoikeuksia. Suomen voimassa oleva aborttilaki on vuodelta 1970 ja sekä sisällöltään että sanamuodoiltaan vanhentunut. Viisikymmentä vuotta vanhan lain uudistaminen kokonaisuudessaan on välttämätöntä.

Eduskunta [päätöi](#) aborttilain uudistamisesta lokakuussa 2022 [OmaTahto2020-kansalaisaloitteen](#) pohjalta siten, että abortin saaminen perustuu jatkossa raskaana olevan omaan pyyntöön kahdennentoista raskausviikon loppuun asti eikä kahden lääkärin lausuntoa enää vaadita. Muutos parantaa raskaana olevan itsemääräämisoikeutta omaan kehoonsa, mutta valiokuntakäsittelyssä tehdyt minimimuutokset eivät riitä korjaamaan kaikkia vanhentuneen lain [ongelmakohtia](#). Myös eduskunnan päätös tunnistaa tämän.

Ratkaisu: Kansalaisaloitteen hyväksymisen yhteydessä eduskunta edellytti, että ”valtioneuvosto käynnistää välittömästi valmistelun raskauden keskeyttämisestä annetun lain laajemmasta kokonaisuudistuksesta tavalla, joka edelleen vahvistaa raskaana olevan itsemääräämisoikeutta”. Valmistelu on aloitettava välittömästi tulevalla hallituskaudella.

Toimenpiteet: Tehdään aborttilaille ihmisoikeusperustainen kokonaisuudistus tavalla, joka edelleen vahvistaa raskaana olevan itsemääräämisoikeutta.

Sosiaali- ja terveystalvuelujen esteettömyys

Ongelma: Esteettömyydellä tarkoitetaan kaikenlaisten ihmisten huomioon ottamista fyysisessä ympäristössä, kuten rakennetun ympäristön suunnittelussa ja toteuttamisessa. Saavutettavuudella tarkoitetaan ”aineetonta” ympäristöä, kuten tietoa, verkkosivuja, palveluja ja asenteita. Niin fyysisen ympäristön kuin vaikkapa verkkosivujen ja palvelujen tulee olla kaikille sopivia ja kaikkien saatavilla riippumatta ihmisen toimintakyvystä.

Syrjintä sosiaali- ja terveyspalveluissa voi ilmetä eri tavoilla: terveydenhuoltoon saa yhteyden vain soittamalla, laiminlyödään tarvittavat kohtuulliset mukautukset vammaiselle henkilölle päätöksenteossa ja terveyden- tai sairaanhoidossa, tai potilasta ei palvella kaksikielisen kunnan terveysasemalla potilaan omalla äidinkielellä ruotsiksi, suomeksi tai saamelaiden kotiseutualueella saameksi ([Yhdenvertaisuusvaltuutettu](#)).

Ratkaisu: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ([4 §](#)) edellyttää, että hyvinvointialueen on turvattava sote- palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Vaihtelevat käytännöt palveluiden saatavuudessa asettaa vammaiset henkilöt eriarvoiseen asemaan. Hyvinvointialueille siirryttäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että vammaisille naisille tarjotaan kaikkialla pääsy laadukkaisiin terveyspalveluihin, kuten joukkoseulontoihin, joissa käytettävien kuvantamis-, laboratorio ja muiden hoitovälineiden sekä tilojen on oltava esteettämiä. Laki hyvinvointialueesta ([32 §](#)) edellyttää, että aluehallituksen on asetettava vammaisneuvosto turvaamaan vammaisten ihmisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Neuvostojen toimintaedellytykset, mahdollisuus tulla kuulluksi ja vaikuttavuus on varmistettava valtionohjauksella.

Toimenpiteet: Varmistetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen esteettömyys ja saavutettavuus sekä välineiden soveltuvuus, mm. syöpäseulontojen suhteen.

Koronapandemian hoitovelka

Ongelma: Koronakriisin vaikutuksia sukupuolten tasa-arvoon arvioineen hankkeen ([THL 2022](#)) tulokset osoittivat, että koronakriisi kohteli sukupuolia eri tavoin. Kriisissä korostuivat yhteiskunnan eriarvoistavat ja sukupuolittuneet rakenteet, kuten työmarkkinoiden segregatio ja hoivavastuun epätasa-arvoinen jakautuminen. Pidempikestoisia negatiivisia vaikutuksia sukupuolten tasa-arvoon tunnistettiin suhteessa hyvinvointiin ja mielenterveyteen sekä työelämän tasa-arvoon, etenkin sosiaali- ja terveysalan kuormittuneisuuteen. Tasa-arvonäkökulmat ja -tavoitteet eivät selvityksen mukaan olleet mukana koronakriisiin liittyvistä rajoitus- ja tukitoimista päätettäessä.

THL:n ([2022](#)) mukaan pandemian palvelu- ja hoitovelkaa on syntynyt erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden peruspalveluihin. Psykiatriassa hoitojonot kasvoivat huomattavasti, ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuus heikentyi sekä perus- että erityispalveluissa. Vähemmistöihin kuuluvien naisten on todettu olevan erityisen haavoittuvassa asemassa: heihin voi kohdistua suhteettomia kielteisiä vaikutuksia sukupuolen ja vähemmistötaustan vuoksi. ([OM 2021](#).)

Ratkaisu: Koronapandemian hoitovelkaa purettaessa on varmistettava, että naisiin kohdistuneet negatiiviset vaikutukset puretaan. Jatkossa päätösten sukupuolivaikutukset on huomioitava jo ennakolta.

Toimenpiteet: Puretaan koronapandemian hoitovelka sukupuolitietoisella tavalla.

- Huomioidaan erityisesti psyykinen terveys ja nuorten ja naisten hyvinvointi ja mielenterveysongelmat.

Maksuton ehkäisy

Maksuttoman ehkäisyn vaikuttavuuden [tutkimukset](#) osoittavat, että maksuttoman ehkäisyn tarjoaminen vähentää kustannuksia. Maksuton ehkäisy ja apteekista saatava jälkiehkäisy ilman ikärajaa ovat yhteydessä teiniraskauksien vähenemiseen Suomessa. Ehkäisy palveluiden tarjonta vaihtelee kuitenkin suuresti kunnittain, mikä asettaa nuoret eriarvoiseen asemaan. Maanlaajuinen maksuton ehkäisy parantaisi nuorten yhdenvertaista kohtelua. Maksuttoman ehkäisyn lisäksi hyvin järjestetyillä ja helposti

lähestyttävillä ehkäisypalveluilla sekä laadukkaalla ehkäisyneuvonnalla on merkitystä ei-toivottujen raskauksien vähenemiseen.

Ratkaisu: THL:n koordinoimassa vuosina 2022–2023 käynnissä olevassa [maksuttoman ehkäisyn kokeilussa](#) on mukana 16 tulevaa hyvinvointialuetta sekä Helsinki. Kokeilu kattaa alle 25-vuotiaat ja kaikki ehkäisykeinot. Sen lopuksi tuloksista sekä erilaisista toimintamalleista ja käytännöistä kootaan raportti. Tulevalla hallituskaudella kokeilu on tärkeää muuttaa lakisääteiseksi.

Toimenpiteet: Kaikille alle 25-vuotiaille nuorille taataan maksuton ehkäisy valtakunnallisesti.

Trans- ja intersukupuolisten ihmisoikeudet

Ongelma: Translain kokonaisuudistus eli laki sukupuolen vahvistamisesta ([HE 189/2022 vp](#)) on parhaillaan eduskunnan käsittelyssä. Uudistus parantaisi transihmisten itsemääräämisoikeutta, kehollista koskemattomuutta ja hyvinvointia. Vielä voimassa oleva laki vaatii sukupuoltaan korjaavalta sterilisaatiota, täysi-ikäisyyttä, lääketieteellisiä tutkimuksia ja osoitusta siitä, että elää toisen sukupuolen roolissa. Translain uudistus poistaisi vaatimuksen sterilisaatiosta ja eriyttäisi sukupuolen juridisen vahvistamisen lääketieteellisistä toimenpiteistä.

Uudistuksen suurin ongelma on, että se ei turvaa transnuorten asemaa. Laki vaatisi täysi-ikäisyyttä sukupuolen vahvistamisen edellytyksenä. Tämä on ristiriidassa lapsen oikeuksien kanssa: perustuslain ([6 § 3 mom](#)) mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. YK:n lapsen oikeuksien komitea ja Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu ovat korostaneet valtioiden velvollisuutta kunnioittaa nuorten sukupuoli-identiteettiä ja autonomiaa. Yli puolessa EU/EEA-maissa nuorilla on oikeus korjata juridinen sukupuolensa. Myös hallituksen esityksessä myönnetään, että ehdotonta ikärajaa sukupuolen oikeudelliselle vahvistamiselle ei voida pitää täysin sopusoinnussa lapsen oikeuksien kanssa.

Intersukupuolisten lasten kiireettömät, lääketieteellisesti ei-välttämättömät kehoa muokkaavat toimenpiteet on kiellettävä lainsäädännöllä. Translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmä esitti [raportissaan](#) ei-lainsäädännöllisiä toimenpiteitä intersukupuolisten asemaan. Kokemukset sekä Suomesta että ulkomailta kuitenkin osoittavat, että terveydenhuollon ammattilaisille annettavat suositukset eivät riitä: suositukset eivät ole muuttaneet intersukupuolisten oikeuksia rikkovia hoitokäytäntöjä Suomessa. YK:n naisten syrjinnän vastaista yleissopimusta valvova CEDAW-komitea on edellyttänyt tarpeettomien leikkausten kriminalisointia ([2022](#)).

[Ehjänä syntynyt - loppu "eheytyshoidoille"](#) -kansalaisaloitteen tavoitteena on kieltää hoidot, jotka tähtäävät seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin muuttamiseen. Ne pohjaavat vääristyneeseen ajatukseen, jonka mukaan heteroseksuaalisuudesta eroava seksuaalinen suuntautuminen tai syntymässä määritellystä sukupuolesta eroava sukupuoli-identiteetti vaatisivat "korjaamista". Aloitteeseen annettiin eduskunnan [käsiteltäväksi](#) lokakuussa 2021.

Ratkaisu: Suomeen on laadittava [sateenkaaripoliittinen toimintaohjelma](#), joka sisältää konkreettisia edistämistoimia, joille on määritelty viranomaisvastuut ja varattu resursseja. Toimintaohjelman tulee sisältää niin kiireiset lainsäädäntömuutokset kuin politiikkatason toimet. Myös yhdenvertaisuusvaltuutettu [suositaa](#) sateenkaaripoliittisen ohjelman laatimista, jossa kiinnitetään huomiota seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen osallisuuteen, työelämäoikeuksiin ja koulutukseen, itsemääräämisoikeuteen ja monimuotoisten perheiden oikeuksien toteutumiseen, eri ikäisten sateenkaari-ihmisten huomioon ottamiseen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä, turvallisuuden edistämiseen sekä viharikoksien ja väkivallan uhan vastaisen työn tehostamiseen.

Sukupuolen vahvistaminen tulee tehdä mahdolliseksi myös 15 vuotta täyttäneille. Tätä vaativat Naisjärjestöjen Keskusliiton lisäksi lukuisat ihmisoikeusjärjestöt. "Eheytyshoidot" ovat perustuslaissa ja kansainvälisissä sopimuksissa turvattujen ihmisoikeuksien vastaisia ja ne tulee kriminalisoida aloitteen mukaisesti.

Intersukupuolisten lasten kiireettömät sukupuolipiirteitä muokkaavat toimenpiteet on kiellettävä. Kielto voidaan toteuttaa tarkentamalla henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa koskevaa sääntelyä esimerkiksi [potilaslaissa](#). Muutos voidaan tehdä asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskevan [lainsäädäntöhankkeen](#) yhteydessä.

Toimenpiteet: Varmistetaan, että Suomen lainsäädäntö takaa transihmisten ja intersukupuolisten ihmisten ihmisoikeudet.

- Sallitaan sukupuolen juridinen vahvistaminen 15 vuotta täyttäneille Oikeus olla -kansalaisaloitteen mukaisesti.
- Kielletään "eheytyshoidot".
- Kielletään intersukupuolisten lasten kiireettömät, lääketieteellisesti ei-välttämättömät kehoa muokkaavat toimenpiteet varhaislapsuudessa.
- Laaditaan ja toimeenpannaan sateenkaaripoliittinen toimintaohjelma.

Kuukautis- ja inkontinenssisuojien arvonlisävero

Ongelma: Suomessa kuukautist tuotteita verotetaan korkeimman arvonlisäkannan, 24 %, mukaan. Kuukautisköyhyys on ongelma myös länsimaissa. Plan Internationalin [tutkimuksen](#) mukaan joka seitsemännellä tytöllä Britanniassa on ollut vaikeuksia löytää varaa kuukautist tuotteisiin. Kuukautissuojat ovat menstruoiville ihmisille hygienia- ja terveystarvike, ja niiden aiheuttamat kulut kohdistuvat naisiin heidän sukupuolensa vuoksi. Kuukautiset tietävät menstruoiville ihmisille tyypillisesti rahanmenoa kerran kuussa jopa vuosikymmenien ajan. Nykyisellään kuukautist tuotteet ovat kohtuuttoman kalliita erityisesti nuorille naisille ja tytöille.

Ratkaisu: Euroopan parlamentti hyväksyi vuonna 2019 [pääöslauselman](#), jossa se kehotti kaikkia jäsenvaltioita poistamaan niin kutsutun tamponiveron hyödyntäen arvonlisäverodirektiivissä säädettyä joustovaraa. Suomen tulee hyödyntää tätä mahdollisuutta ja siirtää kuukautis- ja inkontinenssisuojat samaan 10 prosentin arvonlisäverokantaan apteekkituotteiden kanssa.

Toimenpiteet: Kuukautis- ja inkontinenssisuojien arvonlisävero lasketaan 10 prosentin alennettuun kantaan muita terveyden kannalta välttämättömiä tuotteita vastaavasti.

Gynekologisen hoidon laatu ja saatavuus

Ongelma: Endometrioosi on yksi yleisimmistä naistentaudeista, jota sairastaa 10–15 % hedelmällisessä iässä olevista naisista, Suomessa jopa 200 000. Endometrioosin välilliset ja välittömät kustannukset yhteiskunnalle ovat vuosittain 1,5 miljardia, mikä on samaa luokkaa kuin astmalla. Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä eli PCOS on naisten tavallisin hormonihäiriö, jota esiintyy 10–18 %:lla hedelmällisessä iässä olevista naisista. Vulvodyniaksi kutsutaan kroonista, yli kolme kuukautta kestänyttä vulvan eli ulkosynnyttinalueen kipua, jolle ei ole selvää syytä. Tällainen kipu on varsin yleistä, 8–16 % on kokenut erilaisia ulkosynnyttinalueen kiputiloja. Adenomyoosi tarkoittaa sairautta, jossa kohdun limakalvon rauhasista muodostuneita ulokkeita kasvaa kohtulihaksen sisälle. Joka kymmenennellä yli 40-vuotiaalla tavataan adenomyoosia. ([Korento.](#))

Ratkaisu: Gynekologisissa oireyhtymissä on kyse kansanterveydellisesti merkittävistä sairauksista, joiden hoitoon on tärkeää panostaa.

Toimenpiteet: Varmistetaan gynekologisen hoidon laatu ja saatavuus julkisena palveluna eri puolilla maata.

- Taataan gynekologisille sairauksille ja oireyhtymille, kuten endometrioosi, adenomyoosi, PCOS ja vulvodynia, valtakunnallisesti yhteneväiset ja toimivat hoitopolut ja luodaan niille Käypä hoito -suositukset.

Naisjärjestöjen Keskusliitto