

VAMMAISFOORUMIN CRPD-RINNAKKAISRAPORTIN JATKOPORTTI 2025

Tämä raportti on jatkoa Vammaisfoorumin vuoden 2023 CRPD-rinnakkaisraportille, ja kuvaa vammaisten ihmisten ja YK:n vammaissopimuksen toimeenpanon tilannetta Suomessa syksyn 2023 ja kevään 2025 välisenä aikana. Lisäksi raportissa kommentoidaan Suomen valtion huhtikuussa 2024 YK:n vammaisoikeuksien komitean List of issues -kysymyksiin antamia vastauksia. Valtion vastaukset ovat valitettavan puutteellisia; valtio ei vastaa kaikkiin komitean kysymyksiin eikä perustele esittämiään väitteitä. Vastaukset ilmentävät sitä, ettei Suomi ei ole ryhtynyt riittäviin toimiin tuottaakseen järjestelmällisesti tietoa vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevista asioista.

Vammaisfoorumin vuoden 2023 CRPD-rinnakkaisraportissa esille tuomat ongelmat¹, jatkuvat edelleen vaarantaen vammaisten henkilöiden osallisuutta monilla elämänalueilla ja jopa jättäen osan vammaisista ihmisistä yhteiskunnan toimintojen ulkopuolelle. Vammaisten ihmisten oikeudet ovat vuoden 2023 jälkeen lyhyessä ajassa heikentyneet ja tämä kehitys jatkuu. Syksyn 2023 ja kevään 2025 välisenä aikana hallitus on toimeenpannut lukuisia sosiaali- ja terveystalvihuihin sekä sosiaaliturvaan kohdistuvia leikkauksia ja ilmoittanut 100 miljoonan euron leikkauksista sosiaalihuoltoon lähitulevaisuudessa. Leikkaukset ovat kasautuvine ja pitkäaikaisine vaikutuksineen kohdistuneet erityisesti vammaisiin ja muihin haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin. Muuta väestöä useammin koko elämänsä minimisosiaaliturvan varassa elävien vammaisten ihmisten elämänmittainen köyhyys ja syrjäytyminen on syventymässä.

Valtio ei ole leikkausten osalta noudattanut hyvän hallinnon ja hyvän lainvalmistelun säännöksiä ja ohjeita. Esitykset on valmisteltu puutteellisesti ja lyhyessä ajassa, ja niiden vammaisvaikutusten sekä perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointi on lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen² vastaisesti usein jäänyt tekemättä tai tehty puutteellisesti. Lakiesitysten yhteisvaikutusten arviointi on jätetty tekemättä, ja vaikutusarvioinnit on jopa kerrottu tehtävän jälkikäteisesti, vasta vuosina 2025–2026. Vammaisfoorumi ja vammaisjärjestöt on useiden lakiesitysten lausuntopyynnöissä sivuutettu osallistamisvelvoitteen vastaisesti. Lakiesitysten kuulemisissa ei ole noudatettu säädösvalmistelun kuulemista ohjaavan oppaan³ ohjeellisia lausuntoaikoja.

Vammaispalveluiden järjestämistä vastuussa olevilla hyvinvointialueilla on käynnissä mittavia, yhä kiristyviä säästötoimia, jotka vaikuttavat jo nyt vammaisten ihmisten palveluiden toteutumiseen. Vammaispalveluja koskevia soveltamisohjeita ei ole tehty tai julkistettu ja tehdytkin soveltamisohjeet ovat monin paikoin ristiriidassa lainsäädännön kanssa eikä niissä huomioida vammaisten ihmisten yksilöllisiä tarpeita lain ja vammaissopimuksen edellyttämällä tavalla. Palvelujen käyttöä pyritään rajaamaan vain päivittäisiin välttämättömyystoimiin, mikä estää vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä vammaispalvelulain tarkoituksäännöksen mukaisesti.

¹ Vammaisfoorumin vuoden 2023 rinnakkaisraportissa kuvattiin mm. osallistamisen laiminlyöminen ja näennäinen osallistaminen, kilpailutus palvelujen järjestämistapana, esteettömyyden ja saavutettavuuden ongelmat, vammaisten henkilöiden puutteellinen oikeusturva ja oikeus käyttää oikeudellista kelpoisuuttaan, vammaisten lasten kuuleminen, pääsy vammaispalveluihin ja inklusion toteutuminen perusopetuksessa, YK:n vammaissopimuksen sivuuttaminen viranomaisten ja tuomioistuimien toiminnassa, palveluiden valvonnan puutteet, vammaisiin henkilöihin kohdistuvat itsemääräämisoikeuden rajoitukset ja kaltoinkohtelu, jopa väkivalta palvelujen henkilökunnan taholta sekä asumis- ja palveluiden henkilökohtaisen avun ja liikkumisen palvelujen puutteet.

² Lainvalmistelun vaikutusarviointiohje. Valtioneuvoston julkaisu 2022:66.

³ <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164423>.

³ <https://kuulemisopas.finlex.fi/>.

Maaliskuussa 2023 hyväksytyn uuden vammaispalvelulain (675/2023) voimaantuloa lykättiin sen soveltamisalan täsmentämiseksi, ja laki tuli voimaan vasta 1.1.2025. Lain uusi soveltamisalasäännös ei riittävästi huomioi YK:n vammaissopimusta ja jopa vaarantaa vammaispalvelulain tarkoitussäännöksen toteutumisen. Uudistus vaikuttaa jättävän monet vammaisuutensa vuoksi arjessa palveluja tarvitsevat vammaispalveluiden ulkopuolelle.

Valtio ei ole eduskunnan edellyttämällä tavalla seurannut uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa sen alkuvaiheessa. Tästä syystä Vammaisfoorumi toteutti keväällä 2025 kyselyn hyvinvointialueiden vammaissosiaalityön ammattilaisille suunnatun kyselyn uuden vammaispalvelulain soveltamisesta. Kyselyn alustavien⁴ tulosten mukaan vammaistyön ammattilaisista 67 % katsoi, ettei omalla hyvinvointialueella ole tällä hetkellä riittävästi resursseja asiakkaiden palveluihin ja 27 % oli sitä mieltä, että uusi vammaispalvelulaki heikentää asiakkaiden palveluita. Lisäksi 45 % vammaistyön ammattilaista vastasi, että uuden vammaispalvelulain myötä vammaispalveluiden asiakkaita on siirretty aiempaa enemmän sosiaalihuoltolain tai muun yleislain mukaisiin palveluihin, vaikka peräti 72 % vastanneista vammaistyön ammattilaista kertoi, että omalla hyvinvointialueella ei ole riittävästi tarjolla näitä yleislakien mukaisia palveluja.

Loppukeväästä 2025 valtio antoi jälleen uuden esitysluonnoksen soveltamisalan tarkentamisesta⁵. Muutoksen tarkoituksena on säästää 20 miljoonaa euroa vammaispalveluista. Toteutuessaan soveltamisalan kiristys entisestään vaikeuttaa vammaispalveluiden saamista esimerkiksi ikääntyneinä vammautuvien, mutta myös vammaisten lasten ja nuorten kannalta.

Valtio on jo leikannut vammaisjärjestöjen toimintarahoituksesta yli kolmanneksen, mikä näkyy järjestöissä työntekijöiden irtisanomisina ja lomautuksina ja on merkittävästi heikentänyt järjestöjen mahdollisuuksia antaa neuvontaa ja tehdä vaikuttamistyötä. Vammaisten henkilöiden edut ja oikeudet ovat yhä uhatumpia, sillä valtio on loppukeväästä 2025 kohdentamassa uusia miljoonaluokan leikkauksia suoraan järjestöjen edunvalvonta- ja vaikuttamistoimintaan, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että valtio haluaa vaientaa vammaisten ihmisten äänet.

Yksittäinen vammaisjärjestö ei voi edustaa kaikkia vammaisia henkilöitä Suomessa, ja juuri tästä syystä Vammaisfoorumi ry:n olemassaolo ja toiminta ovat välttämättömiä. Vammaisfoorumin kautta kanavoituvat muun muassa lausuntopyynnöt, jotka koskevat vammaisia henkilöitä, sekä kutsut valtionhallinnon työryhmiin ja muihin asiantuntijaelimiin. Lisäksi Vammaisfoorumi osallistuu eduskunnan VAMYT-työryhmän (kansanedustajien vammaisasiain yhteistyöryhmä) toimintaan ja vaikuttaa monissa muissa keskeisissä päätöksenteon ja vaikuttamisen kanavissa.

Vammaisfoorumi on vakiintuneesti osa suomalaista valtiollista vaikuttamisrakennetta. Mikäli sen toiminta jää ilman rahoitusta, vammaisten henkilöiden asiat jäävät väistämättä marginaaliin, sillä koordinoivalla roolilla on keskeinen merkitys kokonaisuuden kannalta. Vammaisfoorumin rahoituksen jatkuvuus on näin ollen turvattava, jotta vammaisten henkilöiden oikeudet ja osallisuus yhteiskunnassa voidaan aidosti varmistaa.

Ahvenanmaalla ilmenevistä ajankohtaisista ongelmista kerrotaan jatkoreportin liitteessä 1.

⁴ Vammaisfoorumin kyselyyn oli 11.6. 2025 mennessä vastannut 105 vammaissosiaalityön ammattilaista, joista vammaispalveluissa työskenteleviä sosiaaliohjaajia oli 46 % ja sosiaalityöntekijöitä 37 % sekä vammaispalveluiden johtavia viranhaltijoita 8 %. Kyselyn vastausaika 26.5- 20.6.2025 jatkuu edelleen, ja kyselyn lopulliset tulokset ovat saatavilla elokuussa 2025.

⁵ <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=1f18ff91-2fcc-4a28-a44a-6b48511bd499>.

A. Yleiset määräykset 1–4 artiklat

1 (a) Itsemääräämisoikeuslainsäädäntöä ei hallitusohjelmakirjauksesta huolimatta laadita tälläkään hallituskaudella. Yhdenvertaisuuslain osittaisuudistuksessa ei riittävästi vahvistettu suojaa syrjinnältä vammaisuuden perusteella. Sen sijaan sääntelyä on heikennetty varhaiskasvatuksen yhdenvertaisuussuunnittelun osalta.⁶ Yhdenvertaisuuslaissa ei edelleenkään säädetä esteettömyyden laiminlyömistä syrjinnän muodoksi eikä laissa ole vammaissopimuksen edellyttämää täysimääräistä ja tehokasta hyvitystä syrjinnän uhrille. Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta sai toimivaltuuden suositella hyvitystä, mutta yhdenvertaisuusvaltuutetun mukaan suosituksia ei ole aina noudatettu. Hyvitystä on edelleen vaadittava erikseen yleisessä tuomioistuimessa, mistä aiheutuu merkittävä kuluriski hakijalle.

1 (b) Uuden vammaispalvelulain soveltamisalasäännöksen muutoksella vammaissopimuksen mukainen sosiaalisen mallin mukainen vammaisuuden määritelmä poistettiin laista. Välineellistettyä maahanmuuttoa torjumaan pyrkivän ns. käännetykslain (482/2024, vrt. art. 18) perusteluissa on kyseenalainen vammaisuuden määritelmä: poikkeusta käännetykseen arvioitaisiin vammaisten kohdalla ensisijaisesti fyysisten ominaisuuksien perusteella.

1 (c) Vuoden 2025 alussa siirrettynä voimaan tulleen uuden vammaispalvelulain muutetussa soveltamisalasäännöksessä ja sen esitöissä korostetaan ensisijaisten yleislakien soveltamista niin voimakkaasti, että useat vammaiset henkilöt ovat pudonneet tai putoamassa vammaispalvelulaissa subjektiivisina oikeuksina turvattujen palvelujen ulkopuolelle. Lain täytäntöönpanoon vuositason alun perin myönnetty enintään 100 miljoonan euron lisärahoitus on jo merkittävästi supistunut. Vammaispalvelulain soveltamisalaa suunnitellaan kavennettavan entisestään (luonnos lausunnolla 5/2025), millä tavoitellaan 20 miljoonan euron säästöä. Lisäksi hallitus linjasi keväällä 2025, että sosiaalihuoltoon kohdistuu tulevana vuosina 100 miljoonan euron säästötavoite⁷, mikä heikentää jatkossa myös vammaisten ihmisten oikeuksia eri palveluiden piirissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen henkilöstösupistusten vuoksi mm. vammaispalvelulain toimeenpanoa ohjaavan vammaisuus yhteiskunnassa -tiimin toiminta itsenäisenä yksikkönä lakkautettiin, mikä heikentää merkittävästi vammaispalvelulain toimeenpanon ohjausta ja seuranta.

Hyvinvointialueilla rajoitetaan sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti arvioida vammaisen henkilön palvelutarvetta.⁸ Lisäksi vammaissosiaalityön yksiköitä on lakkautettu ja siirretty vammaissosiaalityöntekijöitä osaksi muita tiimejä, mikä voi johtaa vammaissosiaalityön osaamisen heikentymiseen.

Vammaissosiaalityöhön erikoistuneista sosiaalityöntekijöistä on akuutti pula, eikä tähän laajaa osaamista vaativaan asiantuntijatyöhön edelleenkään ole yliopistollista erikoistumiskoulutusta. Sosiaalityöntekijöiden sijaisten kelpoisuusehtojen lieventäminen on entisestään heikentämässä ammatillista osaamista vammaissosiaalityössä, jossa tehdään merkittäviä vammaisten ihmisten perusoikeuksien toteutumiseen vaikuttavia päätöksiä. Sijaisina toimivilta henkilöiltä ei enää edellytetä esimerkiksi lainsäädännön, ml. erityislainsäädännön tuntemusta.

⁶ Velvoite laatia toimipaikkakohtainen yhdenvertaisuussuunnitelma poistettiin, mikä heikentää myös vammaisten lasten asemaa ja oikeuksia varhaiskasvatuksessa.

⁷ [Yle uutiset 17.4.2025](#): ”Virkamieheltä karu arvio sosiaalityön 100 miljoonan säästöistä: ”Millään pikkuviihdeleikkareilla tämä tuskin tulee onnistumaan”.

⁸ [Yle uutiset 15.5.2025](#): ”Yle sai yhteydenottoja ympäri Suomen: sosiaali-työntekijät kertovat laittomasta toiminnasta hyvinvointialueilla”.

1 (d) Vammaisyleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2023–2027 on yleisluontoinen ja pistemäinen, ja vammaisjärjestöjen osallisuus puuttuu suurimmasta osasta tavoitteita ja toimenpiteitä. Vammaisuuteen liittyvistä hyvinvoinnin osa-alueista kootaan tietoa erittäin puutteellisesti. Tietopohjan lisäämiseksi tarvitaan pitkäkestoisempaa, systemaattisempaa sekä eri toimijoita sitouttavampaa kehittämistä.

1 (e). Vammaisjärjestöjen tietojen perusteella edellä kuvattu leikkauspolitiikka näkyy jo vammaisten ihmisten palveluissa ja arjessa: palveluita on vaikea saada, ja monissa tapauksissa jo myönnettyihin palveluihin on tehty heikennyksiä.

Hyvinvointialueiden soveltamisohjeet eivät uudenkaan lain osalta vaikuta monilta osin lainmukaisilta⁹, eivätkä ne ole aina julkisia. Osalla alueista ohjeet ovat viivästyneet. Hyvinvointialueet vetoavat säästöpaineluihin karsiessaan palveluita, eikä lakisäästeidenkään palvelujen epäämisestä tai järjestämisen puutteista seuraa hyvinvointialueille sanktioita.

Sosiaaliturvaan kohdistetuilla yleisillä leikkauksilla on huomattava vaikutus vammaisten henkilöiden toimeentuloon (esimerkiksi asumistuen ja työttömyysturvan leikkaukset ja arvonlisäverojen korotukset).

Sosiaaliturvaa koskevien lainsäädäntömuutosten vaikutusarvioinnit ovat olleet puutteellisia ja niitä tehdään pääosin vasta jälkikäteisesti (vuonna 2026)¹⁰. Vammaisjärjestöjä ei ole osallistettu lakiesitysten vaikutusten arviointiin eikä seurantaan.

1 (f) Vammaisfoorumin tietojen mukaan kaikilla hyvinvointialueilla ei ole vammaisneuvostoille tai vammaisjärjestöille annettu mahdollisuutta osallistua edes vammaispalveluja koskevien soveltamisohjeiden valmisteluun tai lausua niistä. Kunnallisanalan kehittämissäätiön¹¹ mukaan vammaisneuvostojen vaikuttamismahdollisuudet hyvinvointialueilla ovat muita vaikuttamistoimielimiä vähäisemmät sekä muodollisesti että tosiasiallisesti. Vammaisneuvostoja ei aktiivisesti osallisteta hyvinvointialueiden päätöksentekoprosesseihin, eikä vammaisneuvostojen edustajilla useinkaan ole puhe- ja läsnäolo-oikeutta lautakuntien kokouksissa. Valmisteltavia asioita ei tuoda riittävän ajoissa vammaisneuvostojen käsittelyyn eikä neuvostojen asiantuntemusta siten huomioida valmistelussa. Kunnat ja hyvinvointialueet eivät aina noudata lakisääteistä velvollisuuttaan varmistaa vammaisneuvostojen toimintaedellytyksiä, kuten toimintamäärärahoja, kokoussihteeriä ja kokousjärjestelyjä.

1 (g) Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen valtionapuihin hallitusohjelmassa suunnitellut mittavat leikkaukset¹² ovat vuodesta 2025 alkaen heikentäneet¹³ vammaisjärjestöjen mahdollisuuksia vammaisten henkilöiden neuvontaan ja edunvalvontaan, vaikka uuden vammaispalvelulain voimaantullessa neuvonnan tarve on poikkeuksellisen suuri. Useiden valtionhallinnon työryhmien kuten osallisuustyöryhmän ja esteettömyystyöryhmän työtä ei ole jatkettu. Vammaisjärjestöjen osallistaminen tapahtuu usein vasta jälkikäteen järjestöjen sitä vaatiessa, esimerkkeinä Kansallisen

⁹ Esimerkiksi suurimman hyvinvointialueen (Pirkanmaa) ohje uuden vammaispalvelulain uusista palveluista, jossa palveluiden saamiseksi asetetaan kriteerejä, jotka eivät perustu lakiin: esimerkiksi tuetun päätöksenteon palvelun saamisen edellytys on ”riittävä päätöksentekokyky”, eikä kommunikaatioon liittyvää valmennusta kategorisesti myönnetä alle 3-vuotiaille lapsille, vaikka varhainen tuki on vammaisten lasten kommunikaation kannalta tärkeää.

¹⁰ Syksyllä 2024 valmistuneiden arvioiden mukaan muutokset kasvattavat väestön suhteellista pienituloisuusastetta ja tuloeroja: <https://stm.fi/-/sosiaaliturvamuuutosten-yhteisvaikutusten-arviointi-on-valmistunut-1>.

¹¹ <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2023/12/62-hyvinvointialueiden-vaikuttamistoimielimet-4122023.pdf>.

¹² <https://www.soste.fi/uutiset/kehysriihi-hallitus-aikaisti-ja-kasvatti-sote-jarjestojen-avustusleikkauksia/>.

¹³ Vammaisjärjestöissä on jouduttu irtisanomaan ja lomauttamaan henkilöstöä ja supistamaan toimintoja.

katastrofiriskien hallinnan yhteistyöverkosto ja SORA-lainsäädännön valmistelu sekä opetushallituksen perusopetusta ja varhaiskasvatusta koskevat perusoikeuksien rajoittamisohjeet.

Vähemmistöihin kuten romaneihin kuuluvien vammaisten oloista ja palveluista ei ole kerätty tietoa. THL:n tutkimuksen¹⁴ mukaan romaneilla on runsaasti elämänlaatua heikentäviä tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä keskimääräistä heikompi terveydentila ja alhaisempi eliniänodote, mutta tietoja vammaisuudesta ei ole kerätty. Myöskään tutkimusta vammaisten romanien palvelutarpeista ei ole tehty eikä rahoitettu. Perheet ja lapset jäävät usein vaille palveluja tai vamman aiheuttamia kuluja korvaavia etuuksia. Romanien tietoisuus palveluista on vähäistä¹⁵ eivätkä he saa riittävästi viranomaisten tukea hakeutuakseen palveluihin. Paikkakuntaa vaihtaessa tiedot palvelutarpeista eivät välity. Vaikeuksia palveluihin pääsyssä lisää etenkin ikääntyneellä romaniväestöllä palvelujen digitalisoituminen. Voimavarat tai osaaminen eivät riitä muutoksenhakuun evätyistä palveluista eikä muutoksenhausta koeta olevan hyötyä, koska oikaisuvaatimukset harvoin johtavat myönteisen päätöksen saamiseen. Samat ongelmat haittaavat vammaisten henkilöiden pääsyä palvelujen piiriin yleisestikin.

Vammaisfoorumin suositukset Suomen valtiolle (jäljempänä suositukset):

1. Valtio ei enää leikkaa vammaisten henkilöiden palveluista ja säilyttää vammaispalveluiden aseman subjektiivisina oikeuksina turvattuina palveluina.
2. Valtio seuraa eduskunnan edellyttämällä tavalla uuden vammaispalvelulain vaikutuksia vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumiseen vammaisjärjestöt seurantaan osallistaen ja tarvittaessa lainsäädäntöä muuttamalla varmistaa vammaisoikeuksien toteutumisen.
3. Valtio turvaa Vammaisfoorumin ja eri vammairyhmiä edustavien järjestöjen resurssit.
4. Valtio turvaa vammaisneuvostojen toimintaedellytykset ja niiden oikea-aikaisen osallistamisen vammaisia henkilöitä koskevaan päätöksentekoon hyvinvointialueilla.

B. Erityiset määräykset (artiklat 5-30)

2 Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus, 5 artikla

2 (a) Yhdenvertaisuuslain uudistuksessa yhdenvertaisuusvaltuutettu sai toimivallan käsitellä yksittäisiä työsyörintätapauksia ja yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta toimivallan suositella hyvitystä syrjinnästä. Yhdenvertaisuutta valvovien viranomaisten resurssit eivät kuitenkaan ole riittävät käsittelemään laajentuneen toimivallan mukaisia tehtäviä ja kasvavaa syrjintäepäilyjen määrää (ks. Q2(d)). Koska lautakunta voi vain suositella hyvitystä, viranomaisetkaan eivät suositusta välttämättä noudata¹⁶.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu on tehtäviensä mukaisesti valvonut myös valtionhallinnon ja sen poliittisen johdon toimintaa¹⁷. Vammaisfoorumi on huolestunut poliittisten päätöksentekijöiden syrjivistä asenteista ja suhtautumisesta yhdenvertaisuusvaltuutettuun sekä siitä, että poliitikot ja jopa maan hallitus pyrkii rajoittamaan yhdenvertaisuusvaltuutetun toimintamahdollisuuksia. Riittävien resurssien turvaamisen sijaan oikeusministeriö asetti 2024 työryhmän¹⁸ selvittämään

¹⁴ Suomen romaniväestön osallisuus ja hyvinvointi, Romanien hyvinvointitutkimus 2017–2018

<https://www.julkari.fi/handle/10024/137276>.

¹⁵ Romanikulttuurin erityispiirteiden vuoksi muuttaminen toiselle paikkakunnalle on edessä useammin kuin muilla.

¹⁶ Esimerkiksi [Yle Uutiset 2.12.2024](#).

¹⁷ [Yhdenvertaisuusvaltuutettu on pyytänyt lisäselvitystä sisäministeriöltä pakolaiskiintiön kohdistamisen valmistelusta.](#)

¹⁸ <https://oikeusministerio.fi/hanke?tunnus=OM063:00/2024>.

yhdenvertaisuusvaltuutetun, tasa-arvovaltuutetun ja vanhusasiavaltuutetun tehtävien yhdistämistä. Sosiaali- ja terveysministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö ja työ- ja elinkeinoministeriö jättivät työryhmän erimieliseen selvitykseen¹⁹ yhteisen lausuman, jossa ne pitivät tärkeänä, että tasa-arvovaltuutettu ja yhdenvertaisuusvaltuutettu jatkavat itsenäisinä toimijoina.

2 (b) Intersektionaaliseen eli moniperusteiseen syrjintään ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota eikä siihen kohdistu konkreettisia toimenpiteitä, vaikka sen todetaan olevan huomioon otettu suunnitelmassa, ohjelmissa ja palveluissa. Vammaisten henkilöiden tilanne on kaikkiaan heikompi vammattomiin henkilöihin verrattuna, ja esimerkiksi vammaiset naiset ja tytöt ovat monessa suhteessa vielä vammaisia miehiä ja poikia heikommassa asemassa. Syrjinnän intersektionaalisuuden tunnistamisen tarvetta lisää se, että vieraskielisten vammaisten henkilöiden määrä on kasvanut Suomessa, ja myös kiintiöpakolaisten valinta kohdistuu erityisen haavoittuvassa asemassa oleviin, eli myös vammaisiin henkilöihin.

Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE:n ja Helsingin yliopiston tutkimuksen²⁰ mukaan perustavanlaatuisten ihmisoikeuksien toteutuminen vammaisten ihmisten arjessa on epävarmaa ja vaihtelevaa eivätkä esimerkiksi kuljetus- tai tulkkauspalvelut toimi kuten pitäisi.

2 (c) Yhdenvertaisuuslain uudistus jäi keskeneräiseksi, kun esteettömyyden ja saavutettavuuden laiminlyömistä ei lisätty syrjinnän määritelmään. Kohtuullisten mukautusten velvollisuutta ei myöskään ulotettu asunto-osaakeyhtiöihin, vaikka taloyhtiöiden yleisiin tiloihin sallitaan mukautukset vain tiukasti rajatuissa tapauksissa.

2. (d) Vuonna 2023 yhdenvertaisuusvaltuutetulle tuli syrjintäperusteista eniten yhteydenottoja vammaisuuden ja terveydentilan perusteella. Vammaisuus syrjintäperusteena on lähes kaksinkertaistunut vuodesta 2020 (187 yhteydenottoa) vuoteen 2023 (349 yhteydenottoa)²¹.

2.(e) Tuomioistuinten vammaispalvelulain mukaisia palveluita koskevien ratkaisujen perusteluissa on hyvin vähän suoria viittauksia vammaisyleissopimukseen. Tavallista on vain toteamus, ettei vammaisyleissopimuksen artikla anna aihetta käsitellä asiaa toisin. Toisin kuin valtio vastauksessaan toteaa, ratkaisutietokannasta löytyy tietoa myös korkeimpaan hallinto-oikeuteen myönnytyistä valitusluvista.²²

Suosituksat:

1. Yhdenvertaisuutta valvovien viranomaisten resurssit ja työrauha tulee turvata ja tasa-arvovaltuutetun ja yhdenvertaisuusvaltuutetun tulee voida jatkaa itsenäisinä toimijoina.
2. Oikeusministeriön vuonna 2019 toteuttama perusoikeusbarometri tulee pikaisesti uusiksi, jotta saadaan vertailutietoa vammaisten ihmisten kokemuksista eri perusoikeuksien toteutumisesta.
3. Yhdenvertaisuuslakia tulee uudistaa siten, että puutteellinen esteettömyys ja saavutettavuus määritellään syrjinnäksi.

¹⁹ <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/166264>.

²⁰ Katsui 2023.

²¹ [Yhdenvertaisuusvaltuutetun vuosikertomus 2023](#).

²² [Finlex-tietokannasta löytyi 9 ratkaisua v. 2016–2023](#). Myös valitusluvista on tietoa saatavilla, yksi koskien vammaisuutta.

3 Vammaiset naiset, 6 artikla

3. (a) Tasa-arvo-ohjelman loppuraportissa²³ vammaiset naiset tai vammaisten naisten inkluusio on huomioitu vain kehitysyhteistyötä koskevassa kohdassa.

3. (b) Valtio kuvaa vastauksessaan vain yleisesti romaninaisten osallistumista, ei vammaisten romaninaisten, eikä vastaa komitean kysymykseen esimerkiksi vammaisten maahanmuuttajanaisten osalta. Valtio ei ole tehnyt riittävästi tukeakseen vammaisten naisten ja tyttöjen vaikutusmahdollisuuksia, ja erityisesti vähemmistöihin kuuluvien vammaisten naisten ja tyttöjen tukeminen on jäänyt järjestöjen ja verkostojen vastuulle, vaikka samalla järjestöjen resursseja on merkittävästi leikattu.

Suosituksset:

Huomioiden yleiskommentti no 3 vammaiset naiset ja tytöt sekä kestävä kehityksen tavoitteet 5.1, 5.2 ja 5.5, valtion tulee kansallisella, alueellisella ja kuntien tasolla:

1. Vahvistaa toimia ja poliittisia mekanismeja sen varmistamiseksi, että vammaisten naisten ja tyttöjen, ml. siirtolaisten ja kansallisiin vähemmistöihin kuuluvien naisten ja tyttöjen oikeudet toteutuvat ja oikeudet valtavirtaistetaan kaikkiin sukupuolten tasa-arvoon ja vammaisuuteen liittyvään lainsäädäntöön ja politiikkoihin.
2. Varmistaa, että tiedonkeruun järjestelmät ja lainsäädäntöä ja politiikkoja koskevat vaikutusarviot sisältävät indikaattoreita ja eriteltyä tietoa vammaisista naisista ja tytöistä.

4 Vammaiset lapset, 7 artikla

Vaikka valtio korostaa vastauksessaan kohdissa a ja b kansallisen lapsistrategian merkitystä, lapsistrategiassa ei ole tällä hallituskaudella vammaisille lapsille kohdennettuja toimenpiteitä. Rahoitusleikkaukset ovat heikentäneet lapsistrategian resursseja ja kaventaneet mahdollisuuksia ottaa toimenpiteissä kohdennetusti huomioon eri lapsiryhmiä.

4. (a) Lapsen oikeuksien komitea antoi kesällä 2023 Suomelle suosituksia mm. vammaisten lasten palvelujen ja lasten mielenterveyspalvelujen kehittämisestä²⁴. Komitea kehotti Suomea turvaamaan vammaisille lapsille ja heidän perheilleen riittävät palvelut, jotta vammaiset lapset voivat asua oman perheensä kanssa lähiyhteisöissään. Nykytilanteessa palvelut ja tuki eivät vastaa vammaisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita. Palvelut eivät ole riittäviä tai sopivia tai niitä ei saa lainkaan²⁵. (vammaisten lasten ja perheiden palveluista ks. Q 16, 20 ja 22 a, b ja e)

Joka toinen vuosi tehtävässä THL:n kouluterveyskyselyssä ei ole vuoden 2021 jälkeen kysytty mitään lasten ja nuorten toimintarajoitteista.

²³ STM 9:2023.

²⁴ [Committee on the Rights of the Child \(2023\). Concluding observations on the combined fifth and sixth reports of Finland.](#)

²⁵ Särkikangas, Ulla (2020). Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö erityisperheiden arjessa – toiminnan ja ajankäytön näkökulma. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/314663/SOSIAALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4. (b) Osallistamisessa ei ole erityisesti vammaisiin lapsiin kohdistuvia hankkeita. Valtion järjestöjen toiminnan avustamiseen kohdistamat leikkaukset vaikuttavat olennaisesti vammaisten lasten tilanteeseen.

Vaikka valtio kertoo uuden vammaispalvelulain vahvistaneen lasten asemaa, lain muutettu ja uudelleen muutettavana oleva soveltamisalasäännös uhkaa rajata merkittävän osan vammaisista lapsista palveluiden ulkopuolelle.

4. (c) Yhdenvertaisuusvaltuutettu on julkaissut kannanoton yliopistosairaaloiden velvollisuudesta informoida vanhempia viittomakielestä²⁶. Sairaalat eivät ole toteuttaneet velvoitettaan eikä henkilökuntaa ole ohjeistettu asiasta riittävästi. Viittomakieli mainitaan satunnaisesti ammatillisille tarkoitettussa oppaassa. Sairaaloiden kuulokeskukset korostavat kuulon kuntoutusta ja puheen opetteluun tärkeyttä viittomakielen suosittelun sijaan.

Oikeutta viittomakielen perheopetukseen vahvistettiin uuteen vammaispalvelulakiin, mutta sen toteutumisesta ei vielä ole tietoa.

Valtion raportissa kuvataan viittomakieliasioiden neuvottelukunnan perustamista 2021-2025. Neuvottelukunta on kuitenkin lakkautettu ensimmäisen toimintakauden jälkeen eikä hallinnossa mikään tahokeskitysti seuraa ja edistä viittomakielisten asioita.

Suositukset:

1. Valtion tulee parantaa eri tavoin vammaisten lasten kuulluksi tulemista heitä koskevissa asioissa ja seurata vammaisten lasten kuulluksi tulemista, osallisuutta yhteisöissä ja heidän saamiaan palveluja myös osana uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa.
2. Valtion on kehitettävä lapsivaikutusten arviointia ja otettava siinä huomioon myös vammaiset lapset. Laki- ja muiden uudistusten vaikutuksia vammaisiin lapsiin on systemaattisesti seurattava.
3. Valtion on turvattava kuulovammaisen lapsen oikeus saada viittomakieli äidinkielekseen tarjoamalla kuulovammaisen lapsen vanhemmille tietoa viittomakielestä ja koko perheelle viittomakielen opetusta.

5 Tietoisuuden lisääminen 8 artikla

5. (a) Vaikka valtion mukaan yksi kansallisen CRPD-toimintaohjelman²⁷ päätavoitteista on lisätä tietoisuutta vammaisten oikeuksista, toimintaohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä ei näiltä osin ole konkretisoitu tai monikanavaisuutta varmistettu. Järjestöjen rahoitusperusteet rajoittavat niiden mahdollisuuksia järjestää koulutusta ammatillisille, mikä heikentää olennaisesti mahdollisuuksia edistää tietoisuutta vammaisten henkilöiden tarpeista ja oikeuksista. Järjestöillä ei ole resurssileikkausten vuoksi mahdollista järjestää yleistäkään tiedotusta ja koulutusta entiseen tapaan.

²⁶ [Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2022 Kannanotto kuulovammaisten ja kuurojen lasten mahdollisuudesta oppia viittomakieltä](#)

²⁷ Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen: YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2023–2027. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165969>.

5. (b) Valtio ei tarjoa riittävästi yleistä eikä viranomaisille tarkoitettua koulutusta CRPD-sopimuksen sisällöstä eikä arvioi sen vaikuttavuutta.

5. (c) Valtio kertoo vastauksessaan yhdenvertaisuuslain yhdenvertaisuuden edistämisen- ja yhdenvertaisuussuunnitelman laatimisvelvoitteiden laajentamisesta koskemaan varhaiskasvatusta. Kuitenkin valtio vuonna 2024 jo ennen em. lakimuutoksen voimaatuloa osittain kumosi asettamansa varhaiskasvatuksen yhdenvertaisuussuunnittelovelvoitteet. Muutos heikentää yhdenvertaisuuden suunnitelmallista edistämistä varhaiskasvatuksessa ja on erityisen ongelmallinen vammaisten lasten oikeuksien toteutumisen kannalta. Hallitus totesi itsekin lakiesityksessään (HE 111/2024, s. 8) että velvoitteen purkamisen kielteiset vaikutukset varhaiskasvatuksen laatuun ja lapsen edun toteutumiseen korostuvat erityisesti heikommassa asemassa olevien lasten, kuten esimerkiksi kehitysvammaisten lasten, kohdalla.

Valtion vastauksessaan mainitsema kuurojen ja viittomakielisten totuus- ja sovintoprosessi on edennyt hitaasti ja sihteeristön palkkaaminen aloitettiin vasta keväällä 2025. Prosessiin ei ole varattu viittomakielistä psykososiaalista tukea, vaikka järjestöt ovat sitä edellyttäneet.

5. (d) Suomessa vanhempia ohjataan edelleen raskaudenaikaisiin sikiöseulontoihin, ja rakennepoikkeavuuksien tai vamman riski esitetään syynä raskauden keskeyttämiseen. Lääkäriseura Duodecim on laatinut Hyvä käytäntö -suosituksen lapsen tai sikiön sairautta tai vammaa koskevan ensitiedon antamiseen perheelle. Vaikka suositus on käännetty ruotsiksi, ruotsinkielistä käännöstä ei ole saatavilla, eikä suositusta ole saatavilla myöskään muilla vähemmistökielillä. Tietoa siitä, miten suositusta hyödynnetään käytännössä tai päivitetään jatkossa, ei ole. Perheet eivät koe saavansa riittävästi tukea päätyessään pitämään lapsen sikiöllä todetusta vammasta tai rakennepoikkeavuudesta huolimatta, tai tilanteessa, jossa lapsi vammautuu tai vamma ilmenee vasta myöhemmin ikävuosina.

Suositukset:

1. Valtion on lisättävä sekä yleistä että viranomaisille suunnattua tiedotusta ja koulutusta yleissopimuksesta, osallistettava järjestöt tiedotuksen ja koulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen ja turvattava järjestöjen resurssit tähän työhön.
2. Valtion on koottava ja tilastoitava tietoa yleissopimusta koskevasta tiedotuksesta ja koulutuksesta ja arvioitava tiedotuksen ja koulutuksen vaikuttavuutta.
3. Valtion tulee perua yhdenvertaisuuslain muutos, jolla poistettiin varhaiskasvatuksen toimipaikkakohtaisten yhdenvertaisuussuunnitelmien laatimisvelvoite.
4. Valtion on turvattava kuurojen ja viittomakielisten totuus- ja sovintoprosessin vaatimat resurssit viittomakieliseen psykososiaaliseen tukeen.
5. Valtion tulee päivittää lapsen tai sikiön sairautta tai vammaa koskeva ensitietosuositus säännöllisesti ja seurata ja raportoida suosituksen noudattamista. Suositus tulee saattaa pikaisesti saataville myös ruotsiksi ja suurimmilla vähemmistökielillä ja on laadittava vastaava suositus ensitiedon antamisesta henkilölle itselleen ja tämän läheisille henkilön vammautuessa tai vammaisuuden ilmetessä myöhemmällä iällä.

6 Esteettömyys ja saavutettavuus 9 artikla

6. (a) Valtion vastaus keskittyy pääasiassa asumisen esteettömyyteen.

Esteettömyyttä rakennusten ja rakennuskohteiden suunnittelussa, rakentamisessa ja käytössä sääntelevä rakentamislaki (751/2023) ei huomioi kaikkia vammaryhmiä eikä siten täytä YK:n vammaisyleissopimuksen 9 artiklan vaatimuksia. Tilannetta ei ole huomioitu hallitusohjelmassa, eikä hallitus aio muuttaa rakentamislain esteettömyyssäännöksiä, vaikka lakiin tehdään muuta ajantasaistamista.

Tämänhetkinen esteettömyyslainsäädäntö määrää vain rakennuksista ja niihin liittyvistä ulkotiloista, mutta muiden rakennettujen ulkoalueiden esteettömyydestä ei ole sääntelyä.

Vaikka asunto-osakeyhtiölakia (1599/2009) muutettiin esteettömyyden edistämiseksi, vammaisten ihmisten yksilöllisten tarpeiden huomioiminen taloyhtiöissä jää muun lainsäädännön varaan, joka ei velvoita asunto-osakeyhtiöitä riittävästi.

Kohtuullisia mukautuksia ei aina toteuteta eri sektoreilla, vaikka yhdenvertaisuuslaki velvoittaa siihen. Vammaisfoorumin esittämässä selkokielen nykyistä paremmassa huomioimisessa ei ole tapahtunut edistystä, eikä valtio käsittele asiaa lainkaan.

Palvelut eivät aina ole saatavilla sekä äänellä että tekstillä. Esimerkiksi terveystalveissa käytetään laajasti takaisinsoittopalvelua, mutta sen rinnalla ei kaikilla hyvinvointialueilla ole kuulo- ja puhevammaisille saavutettavaa muotoa. Mikäli vammaisen henkilö tämän vuoksi menee käymään terveystalveissa, hänet ohjataan soittamaan ensin. Tilanne ei ole parantunut hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyttyä.

Terveystalve- ja sosiaalihuollon palvelupisteistä puuttuvat usein esteettömyyskartoitukset. Lisääntyvät liikkuvat palvelut, esimerkiksi kuvantamispalvelut rekka- tai linja-autosta, ovat tavallisesti esteellisiä (ks. Q22(b)).

Joukkoliikenteeseen ei ole tullut merkittäviä parannuksia vammaisten henkilöiden kulkemisen helpottamiseksi. Vision julkaiseminen on valtion toimenä riittämätön ja siitä puuttuvat selkeä toimeenpano-ohjelma, konkreettiset toimenpiteet aikatauluineen sekä vastuutahot ja vastuunjako. Vision jatkotyölle ei ole osoitettu erillistä rahoitusta.

6. (b) Saavutettavuuden ja esteettömyyden valvonta on digitaalisten tuotteiden ja palveluiden osalta 1.1.2025 alkaen keskitetty Liikenne- ja viestintävirasto Traficomiin Sen enempää Traficomilla kuin rakennetun ympäristön esteettömyyttä valvovilla kunnallisilla viranomaisilla ei ole riittäviä valvontaresursseja, ja ratkaisuja esteettömyyden ongelmiin joudutaan hakemaan syrjintähakemuksilla yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnan kautta.

6. (c) Valtio ja ministeriöt eivät ole priorisoineet rakennetun ympäristön esteettömyyteen liittyviä toimenpiteitä esimerkiksi hallitusohjelmakirjauksissa. Lainsäädännössä ei yleisesti ottaen huomioida riittävästi aistiympäristön kuten näkemis- ja kuulemisympäristön esteettömyyttä. (Ks. Q26 b.)

Rakennetun ympäristön lainsäädännön osalta on tällä hetkellä käynnissä alueidenkäyttölain valmistelu sekä valmisteilla oleva hallituksen esitys kaavojen toteuttamisen ja katujen kunnossapidon lainsäädännön uudistamisesta. Alueiden käyttölaissa ei ole pykälätasolla mainittu esteettömyyttä, mikä on selvä puute.

Rakentamislain uudistuksen yhteydessä toteutettiin myös esteettömyysasetuksen toimivuusarviointi, jossa todettiin monia puutteita ja korjattavia asioita, joita asetukseen tulisi toteuttaa. Näitä ei kuitenkaan ole lähdetty tekemään.

6. (d) Vaikka esteettömyyttä ja saavutettavuutta digitaalisessa ympäristössä edellytetään lainsäädännössä, on siitä silti jatkuvasti muistutettava sekä julkisia että yksityisiä toimijoita. Valtio vastaa riittämättömästi vain poliisin toiminnan esteettömyyden osalta, vaikka esteettömyyssääntely koskee kaikkia viranomaisia. Viranomaisten palveluihin ei ole kaikille sopivaa esteetöntä pääsyä, sillä useat asiat hoituvat vain puhelimitse tai verkossa vahvalla tunnistautumisella. Esteettömyyden sivuuttaminen näkyy esimerkiksi peruspankkipalveluja ja luottolaitoslainsäädäntöä koskevassa arviomuistiossa²⁸, jossa ei oteta kantaa sääntelyn muutostarpeisiin, joilla voitaisiin helpottaa avustettuna toimimista peruspankkipalveluissa ja vahvassa sähköisessä tunnistautumisessa verkkopankkitunnuksilla.

Viranomaispalvelut digitalisoituvat yhä laajemmin mutta samalla siirtyvät vahvan tunnistautumisen taakse, joka voi vaikeuttaa tai kokonaan estää palveluihin pääsyn. Hallitus suunnittelee tällä hetkellä muutoksia lakiin, jolla käyntiasiointimahdollisuuksia parannetaan²⁹, mutta tarkempaa tietoa näistä muutoksista ei ole vielä saatu.

6. (e) Esteettömyysdirektiivin toimeenpanossa keskeisin puute on se, että rakennettua ympäristöä koskeviin lainsäädäntömuutoksiin ei ole ryhdytty.

Suositukset:

1. Valtion on saatettava rakennettua ympäristöä koskeva lainsäädäntö YK:n vammaisyleissopimuksen mukaisesti ajan tasalle esteettömyyden osalta
2. Valtion on sanktioitava esteettömyyden ja saavutettavuuden laiminlyönti syrjintänä ja varattava valvontaan riittävät resurssit.
3. Valtion tulee säilyttää digitalisoituvien palvelujen rinnalla käyntiasiointimahdollisuudet.
4. Valtion tulee varmistaa palveluiden saavutettavuus myös kielen ja kommunikoinnin osalta ja viranomaisviestinnässä on tarjottava tietoa myös selkokielellä.
5. Valtion on esteettömyyslainsäädäntöä kehitettäessä otettava huomioon kaikki esteettömyyden eri osa-alueet.

7 Oikeus elämään 10 artikla

7. Vammaisille henkilöille suositellaan edelleen usein hoidonrajausten tekemistä esimerkiksi elvytykseen, tehohoitoon tai elämää ylläpitäviin hoitoihin. Lääkäri saattaa myös päättää hoidonrajauksesta tekemättä asiassa potilaslain³⁰ edellyttämää yhteistyötä potilaan ja tarvittaessa tämän läheisen tai edunvalvojan kanssa. Hoidonrajaus on voinut vaikuttaa myös muun hoidon kuin nimenomaisesti pois rajatun hoidon saamiseen. Hoidonrajaukset saattavat myös seurata potilasta

²⁸ Lausuntopyyntö peruspankkipalveluja ja luottolaitoslainsäädäntöä koskevasta arviomuistiosta: <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=1f54de1a-d08f-4706-857b-263dd0163615>.

²⁹ Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi valtion palveluiden saatavuuden ja toimintojen sijoittamisen perusteista annetun lain muuttamisesta ja julkisen hallinnon yhteispalvelusta annetun lain 10 a §:n 3 momentin kumoamisesta

³⁰ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 6 §, <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/785>

tilanteesta ja toimintayksiköstä toiseen, vaikka hoidonrajauksen tarpeellisuus tulisi arvioida uudessa tilanteessa uudestaan. Myös asumisyksiköissä saatetaan ehdottaa hoidonrajauksen tekemistä.

Suositukset:

1. Valtion tulee ryhtyä toimenpiteisiin hoidonrajauksiin liittyviin epäkohtiin ja syrjiviin käytäntöihin puuttumiseksi.
2. Valtion tulee tehdä selvitys hoidonrajausten nykytilasta ja toteuttamiskäytännöistä sekä selkeyttää niihin liittyviä käsitteitä.

8 Vaaratilanteet ja humanitaariset hätätilat 11 artikla

8. (a) Vammaisjärjestöt joutuivat erikseen vaatimaan osallisuutta kansalliseen katastrofiriskien hallinnan yhteistyöverkostoon, joka muun muassa kehittää kansallista katastrofivarautumista ja siihen liittyviä toimenpiteitä. Vammaisjärjestöjä ei myöskään osallistettu evakuoitiohjeen suunnitteluun. Vaikuttamismahdollisuus vasta lausuntovaiheessa on riittämätön, koska tarpeellisia muutoksia ei ole enää mahdollista tehdä. Pelastuslain uudistamisen yhteydessä vammaisten henkilöiden tarpeita ei olla sisällyttämässä lakiin pykälätasolla.

8. (b) Maininta koko väestön huomioimisesta valmius- tai pelastussuunnitelmissa ei ole riittävää. Suunnitelmissa ei ole huomioitu riittävästi vammaisia tai eri toimintarajoitteisiin liittyviä erityisiä tarpeita eikä ryhmämuotoisen asumisen ulkopuolella asuvia vammaisia henkilöitä, ja ryhmämuotoisen asumisenkin osalta hyvin suppeasti.

Eri toimijat siirtävät vastuuta vammaisten henkilöiden tilanteesta toisilleen. Lisäksi sisäministeriö on ollut haluton selvittämään, miten vammaiset avun tarvitsijat ylipäättään tavoitettaisiin hätätilanteessa, vaikka järjestöt ovat ehdottaneet tietokantaa tätä varten.

8. (c) Vammaisten henkilöiden ja vammaisjärjestöjen osallistamiseen myös kriisitilanteissa on tehtävä pysyvät rakenteet hyvissä ajoin, jotta niitä voidaan välittömästi hyödyntää kriisiaikana. Osallistamisessa ovat esteenä mm. tiedon saavutettavuuden ja monikanavaisuuden puutteet.

8. (d) Esteettömyysdirektiivin edellyttämän reaaliaikaisen tekstin (RTT) käyttöönotto hätäpuheluissa on siirretty vuodelle 2027. Rekisteröintivelvoite 112 hätätekstiviestin käyttämiseksi on voimassa kesäkuun 2025 loppuun asti, ilman rekisteröintiä viesti ei mene päivystäjälle perille lainkaan. Hätäkeskus kysyy hätätekstiviestin lähettäneeltä aina ensimmäisenä, voisiko henkilö soittaa, koska asian käsittely puhuen on nopeampaa. Keskustelumahdollisuutta ruotsiksi ei aina ole saatavilla. Kokeilu viittomakielisestä hätäpuhelusta videoyhteydellä päättyi joulukuussa 2023, eikä sitä tarpeesta huolimatta ole jatkettu.

Yleinen väestön vaarahälytys on edelleen saatavilla vain äänimerkkinä kaiuttimista eikä tähän ole tulossa muutosta pelastuslain uudistamisen yhteydessä, vaikka puute on tuotu esille. Alueelliset vaaratiedotteet annetaan radiossa ja hätäkeskuslaitoksen niin päättäessä tv:n tekstinauhana. Push-ilmoituksia mobiililaitteisiin hyödynnetään vain vähän, vaikka tekniikka olisi olemassa, ja sitä käytettiin esimerkiksi korona-aikaan koko väestön tiedottamiseen.

Palovaroitinsäätelyn muutoksen vuoksi palovaroittimet ovat taloyhtiön/omistajan vastuulla 1.1.2026 alkaen,³¹ mutta apuvälineinä myönnettyjen palovaroittimien (tärinä tai valomerkki) ylläpidon ja huollon vastuutaho on yhä määrittelemättä. Taloyhtiössä ei välttämättä ole tähän erityisosaamista, vaikka vastuu palovaroittimien ylläpidosta ja vaihtamisesta onkin. Osa taloyhtiöistä on palovaroittimia uusiessaan kerännyt pois apuvälineinä toimineita vilkkuvalollisia ja tärinähälyttimellisiä varoittimia asukkaan vastustuksesta huolimatta³².

8. (e) Yksittäisen selvityksen tekeminen ei tarkoita, että vammaisten henkilöiden huomioiminen olisi priorisoitu. Kehitysvammaliiton ja THL:n toteuttaman selvityksen³³ tulokset ja suositukset eivät jalkaudu käytäntöön. Vammaisfoorumi on otettu mukaan kansalliseen SENDAI-verkostoon vasta vuonna 2024.

8. (f) Valtakunnallisia vammaisjärjestöjä ei ole osallistettu ilmastosuunnitelman valmisteluun, eikä vammaisjärjestöillä ole tietoa siitä, että vammaisneuvostoja olisi valtion kertomalla tavalla kuultu suunnitelman valmistelussa.

Suositukset:

1. Valtion tulee huomioida vammaisten henkilöiden erityistarpeet t ja laatia konkreettiset toimenpiteet kriisi- ja häiriötilanteita varten sekä valtakunnallisesti että paikallisesti.
2. Valtion tulee varmistaa, että vammaiset avun tarvitsijat pystytään tavoittamaan hätätilanteessa ja tähän tulee luoda pelaustoimea varten tietokanta ja ratkaista siihen liittyvät tietosuojakysymykset.
3. Valtion tulee kehittää yleinen vaaratiedote ja väestön varoittaminen kaikille saavutettavaksi ja äänimerkin lisäksi muulla tavalla esimerkiksi mobiililaitteita hyödyntäen. Apuvälineinä myönnettyjen palovaroittimien ylläpidon ja huollon vastuutaho tulee määritellä täsmällisesti.

9 Yhdenvertaisuus lain edessä 12 artikla

9. (a) Holhouslainsäädännön uudistamista valmistelleessa oikeusministeriön työryhmässä ei ollut vammaisjärjestöjen edustusta. Työryhmän mietinnössä ei tarkastella komitean esiin nostamaa teemaa, eli holhoustoimilain muutostarpeita vammaisten henkilöiden, eritoten kognitiivisesti ja / tai psykososiaalisesti vammaisten henkilöiden täyden oikeudellisen kelpoisuuden turvaamiseksi³⁴.

9. (b) Luottolaitoslain (610/2014) perustelujen tasolla oleva maininta peruspankkipalveluiden mukauttamisvelvollisuudesta vammaisten henkilöiden tarpeisiin (ml. henkilökohtaisen avustajan käytön salliminen) ei ole riittänyt turvaamaan peruspankkipalveluiden yhdenvertaista saatavuutta eri tavoin vammaisille henkilöille taikka oikeutta kohtuullisiin mukautuksiin näissä palveluissa. Järjestöjen neuvontapalveluihin tulee tasaisesti yhteydenottoja siitä, että pankit eivät myönnä vammaisille henkilöille esimerkiksi vahvan sähköisen tunnistautumisen välineitä tai toisinaan edes debit-maksukorttia, mikäli he tarvitsevat näiden peruspankkipalveluiden käytössä vammansa vuoksi toisen ihmisen apua ja tukea. Peruspankkipalveluita koskevaa lainsäädäntöä ollaan näiltä osin

³¹ [Palovaroittimien hankinta- ja kunnossapitovastuun siirto asukkaalta rakennuksen omistajalle \(spek.fi\)](#).

³² [Älä poista kuulovammaisten palohälyttimiä - Isännöintiliitto \(isannointiliitto.fi\)](#).

³³ [Vammaisten ja ulkomaalaistaustaisten ihmisten selviäminen poikkeus- ja kriisitilanteissa](#) sekä [Koronaepidemian vaikutukset toimintarajoitteisten ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja palveluiden tarpeenmukaiseen käyttöön](#)

³⁴ [Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2025:1: Edunvalvontalainsäädännön ajantasaistaminen.](#)

uudistamassa, ja mukana työryhmässä on myös Vammaisfoorumin edustus, mutta on vielä epävarmaa, millaisia muutoksia lakiin mahdollisesti tehdään.

Valtio ei ole vastannut komitean kysymykseen siitä, mitä Suomi aikoo tehdä korvatakseen puolesta päättämiseen perustuvat järjestelmät tuetun päätöksenteon järjestelmillä. Vielä ei ole tietoa siitä, miten uuden vammaispalvelulain tuetun päätöksenteon palvelu aiotaan panna mahdollisimman tehokkaasti täytäntöön. Joissakin hyvinvointialueiden soveltamisohjeissa tuetun päätöksenteon palvelun saamiselle on asetettu tiukempia kriteerejä kuin uudessa vammaispalvelulaissa³⁵.

Suosituks:

1. Valtion on yhteistyössä vammaisjärjestöjen kanssa ja niitä konsultoiden aloitettava holhoustoimilain saattaminen yhdenmukaiseksi vammaissopimuksen 12 artiklan kanssa.
2. Valtion tulee muuttaa peruspankkipalveluita koskevaa lainsäädäntöä niin, että velvollisuus mukauttaa palveluita asiakkaan vammaisuuteen liittyvien tarpeiden perusteella mainitaan luottolaitoslaissa säännösten alla.
3. Valtion tulee edistää tuetun päätöksenteon palvelun tehokasta käyttöönottoa sekä tuetun päätöksenteon toteutumista osana muita palveluita.

10 Oikeussuojan saavutettavuus 13 artikla

10. (a) Vammaisjärjestöjen tietojen mukaan tuomioistuinlaitoksessa ei ole laintasoisia tai virallisia prosesseja niitä tilanteita varten, joissa asianosaisena on kehitysvamman tai muun vastaavan syyn vuoksi tukea tarvitseva ihminen, joka tarvitsisi tukea esimerkiksi prosessin ymmärtämiseen.

Vammaisten ihmisten ennakkollista oikeussuojaa heikentää se, että ihmisillä on vaikeuksia saada lainsäädännön edellyttämää neuvontaa palveluista ja asiakkaan oikeuksista. Tilannetta heikentää entisestään se, että valtion linjauksen mukaan vammaisjärjestöjen oikeudellista neuvontatoimintaa ei jatkossa rahoiteta tai rahoitetaan huomattavasti aiempaa vähemmän, vaikka vammaisoikeudellista osaamista ei käytännössä ole ostettavissa myöskään yksityiseltä puolelta. Vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista vaarantaa myös se, että hyvinvointialueet laativat lainvastaisia soveltamisohjeita³⁶ uudesta vammaispalvelulaista (ks. Q16(b)). Lisäksi palveluhakemusten ja oikaisuvaatimusten käsittelyssä sekä muistutuksiin vastaamisessa on jopa puolen vuoden viivästyksiä.³⁷ Hyvinvointialueet eivät edelleenkään välttämättä noudata hallinto-oikeuden päätöksiä, vaan valittajalle myönteinen tuomioistuimen päätös saattaa johtaa vain siihen, että valittajan on aloitettava uusi haku- ja mahdollinen valitusprosessi.

Myös apulaisoikeuskanslerin ratkaisu³⁸ OKV/2327/10/2022 ilmentää vammaisten ihmisten oikeusturvaongelmia: tapauksessa kuuro henkilö oli hakenut lähestymiskieltoa. Koska käräjäoikeuden mukaan kyseessä ei ollut varsinainen rikosasia, oikeuslaitos ei järjestänyt

³⁵ <https://pirha.cloudnc.fi/download/noname/%7B95c52767-2ba9-4019-a136-7b423dcf704d%7D/62084> sivu 6: ”[j]otta tuettu päätöksentekoko on tarkoituksenmukainen palvelu, vammaisella henkilöllä tulee olla riittävästi kykyä päätöksentekoon ja oman mielipiteen ilmaisemiseen.”

³⁶ Oikeuskirjallisuuden ja selvitysten mukaan soveltamisohjeet voivat vaikuttaa viranhaltijan päätöksentekoon enemmän kuin laki. Tuori ja Kotkas 2016. Sosiaalioikeus; Tuulari ym. 2020. Oikeudellisen osaamisen tarpeita sosiaalityössä, SOHOVA-hankkeen selvitys 03/2020, Lapin yliopisto.

³⁷ EOAK/909/2024 <https://www.oikeusasiamies.fi/rf/ratkaisut/-/eoar/909/2024>

³⁸ OKV/2327/10/2022 18.10.2023 [Viittomakielen tulkkauksen järjestäminen lähestymiskieltoasiassa](#)

tulkkausta, eikä Kelan tulkkauspalvelukaan järjestynyt tilanteessa. Apulaisoikeuskanslerin mukaan tilanne ei ollut hakijan kannalta kohtuullinen tai oikeudenmukainen, ja hakijan perusoikeuksien ja oikeusturvan vaarantuminen estyi osittain sattumanvaraisesti, koska paikalla ollut tukihenkilö pystyi tulkkaamaan viittomakielellä. Vasta apulaisoikeuskanslerin antama suositus johti siihen, että oikeusministeriö ilmoitti arvioivansa lähestymiskieltoa koskevan lainsäädännön muutostarpeita myös tulkkauksen osalta.

Myös perusopetuksessa tukea tarvitsevilla lapsilla on vaikeuksia saada lain edellyttämiä tukea koskevia hallintopäätöksiä. Päätökset joko viivästyvät tai niiden tekeminen laiminlyödään kokonaan. Ilman päätöstä ei riittämättömistä tukimuodoista voi valittaa. Huolena on, että tukisääntelyn muuttuessa oikeus saada perusteltu päätös ja sitä kautta riittävää ja sopivaa tukea heikkenee edelleen (ks. myös 24 artikla).

Tahdonvastaisessa mielenterveyshoidossa olevien potilaiden oikeussuojakeinot ovat jääneet muodollisiksi lainsäädäntömuutoksista huolimatta.

Lisäksi Vammaisfoorumi huomauttaa, että vammaisten henkilöiden palveluiden omavalvonta on tehotonta, mikä heikentää oikeusturvaa.

10. (b) Vammaisjärjestöjen tiedossa ei ole toimia, joilla valtio pyrkisi vähentämään viivästyksiä palveluprosesseissa ja muutoksenhaussa. Viivästystilanteissa asiakkaalla ei ole käytössään tosiasiaa tehokkaita oikeussuojakeinoja eikä oikeutta saada esimerkiksi hyvitystä.

10. (c) Vammaisjärjestöt ovat olleet pistemäisesti mukana järjestämässä vammaisoikeuksia käsittelevää koulutusta³⁹ julkisille oikeusavustajille, mutta järjestöjen käsityksen mukaan koulutusta ei järjestetä eri virallistahoille riittävästi. Järjestöihin kohdistuvat leikkaukset vaarantavat järjestöjen mahdollisuuden osallistua koulutusten järjestämiseen jatkossa.

Suositukset:

1. Valtion tulee huomioida tulkkauksen tarve lähestymiskieltoa koskevassa lainsäädännössä.
2. Valtion tulee turvata vammaisjärjestöjen oikeudellisen neuvontatoiminnan rahoitus myös jatkossa.
3. Valtion tulee tehdä tarpeelliset lainsäädäntömuutokset turvaamaan vammaisille henkilöille tehokkaat oikeussuojakeinot ja oikeus hyvitykseen palvelu- ja päätöksentekoprosessien viivästymistilanteissa.

11 Henkilön vapaus ja turvallisuus 14 artikla

11. (a) Vammaisfoorumin tietojen mukaan tahdosta riippumatonta mielenterveyslain mukaista terveydenhuoltoa tai kehitysvammalain mukaista erityishuoltoa koskevaa lainsäädäntöä ei ole suunniteltu kumottavaksi tai laajemmin muutettavaksi. Tiedossa on tapauksia, joissa kehitysvammalain mukaiselle tahdosta riippumattomalle erityishuollolle ei ole ollut lainmukaisia

³⁹ <https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/-/yhdenvertaisuusvaltuutettu-ja-invalidiliitto-jarjestivat-julkisille-oikeusavustajille-koulutuksen-liittyen-vammaisiin-henkiloihin-oikeusavun-asiakkaina>.

perusteita⁴⁰. Yksilön oikeussuojakeinot tällaisissa tilanteissa ovat hyvin heikot. Päätökset tahdosta riippumattomasta erityishuollosta voidaan Suomessa tehdä siten, että niiden kohteeksi joutuvalla henkilöllä ei ole mahdollisuutta viedä asiaansa riippumattoman ulkopuolisen asiantuntijan, kuten esimerkiksi lääkärin, arvioitavaksi, mitä perusoikeusasiantuntijat ovat pitäneet Euroopan ihmisoikeussopimuksen vastaisena tilana⁴¹.

(b) Laillisuusvalvontaratkaisujen mukaan vankiloissa on edelleen esteettömyys- ja saavutettavuusongelmia. Vammaisten vankien kohtelu ei ole aina edes ihmisarvoista.⁴²

(c) Nimenomaisesta hallitusohjelmakirjauksesta huolimatta itsemääräämisoikeussäntelyhanke⁴³ ei ole edennyt eikä sitä olla tällä hallituskaudella edistämässä. Sen sijaan STM:n itsemääräämisoikeustyöryhmä on valmistelemassa⁴⁴ opasta, johon kootaan käytäntöjä ja ohjeita potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseksi ja sen rajoittamisen vähentämiseksi. Oppaan laatiminen ei ole riittävä toimi, vaan itsemääräämisoikeudesta tarvitaan CRPD:n mukaista lainsäädäntöä.

Suosituksset:

1. Valtion tulee toteuttaa tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon liittyvistä ongelmista valtakunnallinen selvitys (esimerkiksi osana jäljempänä ehdotettavaa asumis- ja laitospalveluissa ilmenevää kaltoinkohtelua koskevaa selvitystä) ja esiin tulleiden epäkohtien vuoksi selvittää myös tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskevan lainsäädännön yhdenmukaisuus vammaissopimuksen kanssa.
2. Valtion tulee rikosseuraamusalalla kehittää vammaisten, mukaan lukien neurokirjon, henkilöiden erityistarpeiden tunnistamista ja huomioimista rangaistusajan ja kuntoutusohjelmien suunnittelussa.⁴⁵
3. Valtion tulee korkealla prioriteetilla ryhtyä valmistelemaan asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta koskevaa lainsäädäntöä ja varata tähän riittävät resurssit.

12 Vapaus kidutuksesta tai julmasta, epäinhimillisestä tai halventavasta kohtelusta tai rangaistuksesta 15 artikla

12. (a) Vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia loukataan asumis- ja laitospalveluissa edelleen jo rinnakkaisraportissa kuvatuilla tavoilla. Kehitysvammaisiin ja autismikirjon lapsiin ja nuoriin on kohdistunut laitosjaksojen aikana räikeää kaltoinkohtelua ja muita ihmisoikeusloukkauksia.⁴⁶ Liikkumista on rajoitettu eri tavoin lainsäädännön vastaisesti perustellen tätä mm. henkilöstöresurssien puutteella. Arjen virikkeiden ja ulkoilun sijaan lapsia ja nuoria on toistuvasti eristetty virikkeettömään tilaan, mistä seuraa lisää haastavaa käyttäytymistä. Laissa säädettyjen

⁴⁰ Ks. [Yle 26.6.2023](#): “Onko kehitysvammaisella oikeus samoihin virheisiin kuin muilla? Asiantuntijat näkevät MOT:n esiinnostamassa tapauksessa järkyttävän esimerkin.” Tapauksessa kehitysvammainen nainen joutui tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, koska hänen miesystävänsä epäiltiin häneen kohdistuneesta taloudellisesta hyväksikäytöstä.

⁴¹ Ibid.

⁴² [EOAK/151/2023](#) Vammaisen henkilön kohtelu poliisivankilassa.

⁴³ <https://stm.fi/itsemaaramisoikeuden-vahvistaminen>.

⁴⁴ <https://stm.fi/-/tyoryhma-valmistelemaan-itsemaaramisoikeuden-toteutumiseen-liittyvaa-opasta>.

⁴⁵ Tällä voitaisiin vaikuttaa sekä yksilön hyvinvointiin, laitosturvallisuuteen että uusintarikollisuuteen. [Mika Rautanen, Kennet Harald ja Sasu Tyni \(toim.\) Vankien terveys ja hyvinvointi 2023 Wattu IV -vankiväestötutkimus](#), s. 45-54.

⁴⁶ Yle MOT (2023): Laitosten unohtetut lapset. <https://areena.yle.fi/1-66871370>.

rajoitustoimenpiteiden lainvastaisesta käytöstä tulee ilmi yhä uusia tapauksia.⁴⁷ Tiedossa ei ole valtion toimia asumis- ja laitospalveluissa tapahtuvaan kaltoinkohteluun puuttumiseksi. Ks. myös vammaisten vankien olosuhteista Q11b. Ks. rajoittamisesta varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa Q21a.

12. (b) Mielenterveyslakia on muutettu tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskevin osin, mutta lain kokonaisuudistusta ei ole tekeillä. Kehitysvammalain sääntely rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä jäi sellaisenaan voimaan vammaispalvelulainsäädännön uudistuksen yhteydessä. Lastensuojelulain sijaishuollon rajoitustoimenpiteiden sääntelyn uudistaminen ei vielä ole edennyt.

12. (c) Terveystieteidenhuollossa potilaan hoitoa koskevaa tietoa ei aina anneta vammaisen henkilön käyttämällä kielellä tai muulla kommunikaatiotavalla. Tiedonsaantiin ja potilaan suostumuksen / tahdon selvittämiseen liittyviä ongelmia on esimerkiksi aistivammaisilla ja kehitysvammaisilla ihmisillä.

Suosituks:

1. Valtion on tehtävä valtakunnallinen selvitys vammaisten henkilöiden kaltoinkohtelusta asumis- ja laitospalveluissa, ja sen havaintojen pohjalta on ryhdyttävä tarpeellisiin toimiin kaltoinkohtelun estämiseksi.
2. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä vammaisten henkilöiden palveluiden piirissä on säännöllisesti seurattava viranomaisaloitteisesti ja havainnoista raportoitava avoimesti.
3. Valtion on edistettävä vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista terveydenhuollossa muun muassa lisäämällä terveydenhuoltoalan ammattilaisten koulutussisältöihin tietoa vammaisuudesta ja potilaiden erilaisiin toimintarajoitteisiin liittyvistä tarpeista ml. kommunikaatio.

13 Vapaus hyväksikäytöstä, väkivallasta ja pahoinpitelystä 16 artikla

13. (a) Tutkimusten ja selvitysten⁴⁸ mukaan vammaiset henkilöt kokevat paljon väkivaltaa, ja vammaiset naiset ja tytöt vielä vammaisia miehiä ja poikia yleisemmin. Myös esimerkiksi liikkumisen tuen palveluiden piirissä on ilmennyt vammaisiin naisiin kohdistuvaa seksuaalista väkivaltaa⁴⁹, mitä on järjestövoimaisesti alettu selvittää tarkemmin.⁵⁰ Koulutusta väkivallan eri muotojen tunnistamisesta ei tarjota riittävästi. Väkivaltaa kohdanneiden tukipalvelut eivät ole esteettömiä ja saavutettavia eikä niissä ole riittävästi osaamista vammaisiin henkilöihin kohdistuvan väkivallan erityispiirteistä.

Istanbulin sopimuksessa viitataan vammaissopimukseen, mutta sen toimeenpanosuunnitelmassa⁵¹ ei ole konkreettisia toimenpiteitä eikä sanoitusta intersektionaalisuuden eikä vammaisten naisten ja tyttöjen kohtaaman väkivallan ja syrjinnän tunnistamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.

⁴⁷ MOT-dokumentti 25.4.2024 <https://areena.yle.fi/1-66871370> ja asiaan liittyvistä poliisitutkinnoista ja tuomioistuinratkaisuksista <https://yle.fi/a/74-20080487?gsid=7f62bedc-5c1f-4b33-828a-a75e3a196f35>.

⁴⁸ VNTEAS 2022:24. Frequency of domestic violence experienced by persons with disabilities and availability of services. A quantitative and qualitative examination.

⁴⁹ Vammaisilta naisilta vakavia syytöksiä Matkapalvelun kuljettajille – ”Saatetaanko sisälle sänkyyn asti?” HS 11.2.2025: <https://www.hs.fi/suomi/art-2000010994147.html>.

⁵⁰ [Rusetti ry:n kysely](#).

⁵¹ [Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025](#):

Vammaiset lapset ja nuoret kohtaavat Suomessa yhä merkittävästi enemmän eri väkivallan muotoja verrattuna vammattomiin lapsiin ja nuoriin, esimerkiksi seksuaalista väkivaltaa 2-3-kertaisesti verrattuna muihin nuoriin kaikilla kouluasteilla.⁵² Toimenpiteitä vammaisiin lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan lopettamiseksi ei ole tiedossa.

13. (b) Esteettömyyden ja saavutettavuuden puutteet ja asenteet ovat avunsaannin esteinä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sukupuolittunutta väkivaltaa koskevan tutkimuksen⁵³ mukaan 25 % vastaajista ilmoitti vamman estäneen tai haitanneen turvakotiin pääsyä. Tilanteita, joissa vammaisen asiakas joudutaan esteettömyyden tai saavutettavuuden puutteiden vuoksi ohjaamaan turvakodista muualle, ei tilastoida.

13. (c) Nollalinjan ympärivuorokautinen puhelinpalvelu ei ole kaikille saavutettava, ja sen chat-palvelu on auki vain rajoitetusti. Kuurojen liiton tietojen mukaan chat-palvelu oli puuttuvan rahoituksen vuoksi suljettuna kesällä 2023. Nollalinjassa ei ole kaikkea tarpeellista tietoa suurimmilla vähemmistökielillä, vaikka tiedon saaminen omalla äidinkielellä on tärkeää monille vammaisille maahanmuuttajille heidän heikomman koulutuksensa ja kielitaitonsa vuoksi.

13. (d). Tiedossa ei ole toimia, joilla olisi tarkoitus puuttua nimenomaan vammaisiin henkilöihin kohdistuvaan väkivaltaan ja rikollisuuteen nykyistä tehokkaammin, vaikka näiden ihmisten keskimääräistä suurempi riski esimerkiksi väkivaltarikoksen uhriksi joutumiselle on todettu tutkimuksissa. Oikeusministeriössä on suunniteltu malli viharikosten ja syrjinnän vastaisen työn osaamiskeskukseksi⁵⁴, mutta mallia ei ole pantu täytäntöön käytännössä.

(e) Vammaisiin henkilöihin kohdistuneita epäiltyjä viharikoksia koskevien ilmoitusten määrä on ollut selkeässä kasvusuunnassa 2018–2023⁵⁵:

Epäiltyjä viharikoksia sisältäneet rikosilmoitukset vuosina 2018–2023 (perusteena vammaisuus)

2018	2019	2020	2021	2022	2023
48	44	30	61	54	128

Valtio on vastauksessaan viitannut pistemäisesti yksittäisen vuoden aikana tapahtuneeseen ilmoitusten määrän laskuun (2021-2022).

Suosituks:

1. Valtion on selvitettävä epäiltyjä viharikoksia koskevien ilmoitusten määrän kasvun syitä.
2. Valtion on ryhdyttävä konkreettisiin toimenpiteisiin vammaisiin henkilöihin kohdistuvaan väkivaltaan ja muuhun rikollisuuteen puuttumiseksi.
3. Valtion tulee perustaa viharikosten osaamiskeskus ja varmistaa, että sen piirissä on riittävästi vammaisspesifiä osaamista.

⁵² THL:n Kouluterveyskyselyt 2017 ja 2021.

⁵³ [Vammaisten henkilöiden kokeman lähisuhdeväkivallan yleisyys ja palvelujen saatavuus: Määrällinen ja laadullinen tarkastelu. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:24.](#)

⁵⁴ <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164806>.

⁵⁵ <https://polamk.fi/-/viharikosepailyjen-maara-viime-vuonna-korkeimmillaan>. Poliisin tietoon tullut viharikollisuus Suomessa 2023. [Poliisiammattikorkeakoulun katsauksia 38 \(2024\)](#).

14 Henkilön koskemattomuuden suojele 17 artikla

14. (a) Komitean tekemistä huomioista huolimatta hallitusohjelmassa ei ole toimia tahdosta riippumattoman ehkäisyn tai tahdosta riippumattomien sterilisaatioiden tai raskauden keskeytysten kieltämisen suhteen, vaikka myös eduskunta on edellyttänyt⁵⁶ valtioneuvoston välittömästi käynnistävän valmistelun raskauden keskeyttämisestä annetun lain laajemmasta kokonaisuudistuksesta tavalla, joka edelleen vahvistaa raskaana olevan itsemääräämisoikeutta.

14. (b) Valtio ei lainkaan vastaa komitean esittämään kysymykseen toimenpiteistä intersukupuolisten lasten suojelemiseksi peruuttamattomilta ja tarpeettomilta kirurgisilta toimenpiteiltä. Valtio ei myöskään ole käynnistänyt eduskunnan edellyttämiä säädösmuutoksia transsukupuolisten lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden edistämiseksi sukupuolen vahvistamisessa⁵⁷. Transsukupuolisten lasten oikeudet ovat myös vammaisoikeuskysymys, sillä esimerkiksi autismikirjon ja sukupuolidysforian välillä on huomattavaa yhteisesiintyvyyttä⁵⁸.

Suosituks:

1. Valtion on uudistettava sterilisaatiota ja raskauden keskeytyksiä koskeva lainsäädäntö tavalla, joka vahvistaa eri tavoin vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja oikeutta saada päätöksenteossa tarvitsemansa tuki.
2. Valtion on valmisteltava lainsäädäntömuutokset, joilla suojellaan intersukupuolisia lapsia peruuttamattomilta ja tarpeettomilta kirurgisilta toimenpiteiltä ja edistetään transsukupuolisten lasten ja nuorten itsemääräämisoikeutta sukupuolen vahvistamisessa.

15 Liikkumisen ja kansalaisuuden vapaus 18 artikla

15. (a) Vammaisuuden ihmisoikeusmallia ei ole sisällytetty ulkomaalaislakiin, ja vammaisuuden huomioiminen esimerkiksi oleskelulupaprosessissa on harkinnanvaraista. Vammaisuutta ei riittävästi huomioida muussakaan ulkomaalaisia koskevassa lainsäädännössä. Esimerkkinä tästä on välineellistetyn maahantulon torjumiseksi annettu laki, jonka perustelujen mukaan rajavartiomiesten olisi pyrittävä tunnistamaan maahan pyrkivät vammaiset henkilöt ensisijaisesti fyysisiä ominaisuuksia arvioimalla⁵⁹.

15. (b) Vaikka muodollisesti pakkomuuttoa ei voi tehdä, vammaisen henkilön on käytännössä suostuttava muuttoon silloin, kun asumisyksikön toiminta palveluntarjoajan aloitteesta siirretään toisaalle. Tukiliiton lakineuvonnan tietojen mukaan, mikäli kotikunnassa ei ole tarpeenmukaista asumisyksikköä, yksilöllistä asumisen järjestämistapaa omaan itse valittuun kotiin ei käytännössä koskaan selvitetä. Vaikka henkilö ei haluaisi muuttaa kotikunnastaan, katsotaan asumisyksikköjä muualta.

15. (c) Vammaisilla maahanmuuttajilla on oikeus kaikkiin julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin vain, jos heillä on kotikunta Suomessa. Hallitusohjelman mukaan maahanmuuttajien ja Suomessa pysyvästi oleskelevien sosiaaliturvaa ja -etuuksia ollaan eriyttämässä, ja parhaillaan valmistellaan

⁵⁶ EK 46/2022 vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Sivut/EK_46+2022.aspx.

⁵⁷ EV 259/2022 vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Documents/EV_259+2022.pdf

⁵⁸ <https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/autismikirjon-hairio-ja-sukupuolikokemus/>.

⁵⁹ HE 53/2024 vp. https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2024/53#OT1_OT6

mm. muutosta, joka evää oikeuden lasten kotihoidon tukeen alle kolme vuotta Suomessa asuneilta.⁶⁰ Monisuomi-tutkimuksen⁶¹ mukaan haasteena on mm. riittämätön tarpeenmukainen terveystalveluiden saaminen.

Yhdenvertaisuusvaltuutetun mukaan turvapaikanhakijoiden palautuksissa ei osata tunnistaa haavoittuvassa asemassa olevaa henkilöä eikä siten ottaa huomioon esimerkiksi vammaisuudesta johtuvia tarpeita⁶².

Vastaanottokeskuksissakaan ei aina tunnisteta haavoittuvassa asemassa olevaa vammaista henkilöä. Se, että turvapaikanhakija uskaltaa tuoda esille toimintarajoitteitaan, edellyttää luottamuksen rakentamista viranomaisen ja turvapaikanhakijan välille sekä yhteistä kommunikointitapaa.

15. (d) Suomen kansalaisuutta haettaessa kielitaitoedellytyksestä poiketaan vain harvoin terveydentilan takia, Vaikka maahanmuuttajan vamma ei suoraan vaikuttaisi kielen oppimiseen, monet vammat vaikuttavat välillisesti mahdollisuuksiin osallistua kielikoulutukseen. Tarvittavia kohtuullisia mukautuksia tehdään koto- ja kielikoulutuksessa riittämättömästi. Viittomakielistä kotoutumiskoulutusta tarjotaan vain Kuurojen Kansanopistossa Helsingissä.

Suositukseset:

1. Valtion on varmistettava ulkomaalaisia koskevan lainsäädännön vammaissopimuksen mukaisuus.
2. Valtion on varmistettava, että vammaisten henkilöiden asumisen tuen palvelut vammaispaalvelulain mukaisesti järjestetään ensisijaisesti vammaisen henkilön toivomalla toteuttamistavalla, eikä asumispaalveluiden tarve saa johtaa pakkomuuttoon jopa satojen kilometrien päähän kotikunnasta.
3. Valtion on varmistettava, että vamman vuoksi välttämättömät palvelut ovat yhdenvertaisesti vammaisten maahanmuuttajien saatavilla.
4. Valtion on varmistettava, että kielitaitoedellytyksestä tarvittaessa vamman vuoksi poiketaan Suomen kansalaisuutta haettaessa.

16 Eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisössä 19 artikla

16. (a) Uusi vammaispaalvelulaki mahdollistaa asumisen järjestämisen laitosmaisesti, sillä laki ei riittävän yksiselitteisesti turvaa oikeutta yksilöllisiin sekä asiakkaan tahdon ja mieltymysten mukaisiin palveluihin. Uuslaitostuminen näkyy järjestöjen neuvontapaalveluiden yhteydenotoissa: asuinpaikka saatetaan osoittaa satojen kilometrien päästä, eikä vaihtoehtoja tarjota tai henkilön omaa mielipidettä huomioida. Asumisen palvelusisältöjä yhdenmukaistetaan, suositaan suuria yksiköitä, joissa järjestetään mm. samansisältöinen ylläpito kaikille asiakkaille, ja valinnanmahdollisuudet ovat kaikkiaan vähäisiä.

⁶⁰ Hallitus aikoo evätä kotihoidon tuen alle kolme vuotta Suomessa asuneilta.

⁶¹ <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-tutkimus-ulkomailla-syntyneiden-terveydesta-hyvinvoinnista-ja-palveluista-monisuomi/mika-on-monisuomi-tutkimus>

⁶² <https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/-/viranomaisilta-puuttuu-selkeat-rakenteet-haavoittuvassa-asemassa-olevien-henkiloiden-palautusten-valmisteluun-maastapoistamisen-taytantaonpanossa>

Toimintakäytännöt eivät palveluissa jousta asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Vaikka tilanne olisi kiireellinen, hyvinvointialue voi viivytellä sopivan asumisyksikköpaikan tarjoamisessa jopa 3 kk⁶³.

Ikääntyville vammaisille ihmisille saatetaan osoittaa asumispalvelupaikka sellaisista vanhusten asumispalveluyksiköistä, jossa ei ole osaamista vastata vammasta aiheutuviin palvelutarpeisiin. Monialaista tukea tarvitseville nuorille ja aikuisille ei ole riittävästi tarjolla sopivia asumispaikkoja, mikä heikentää mahdollisuuksia itsenäistyä lapsuudenkodista. Järjestöjen saamien yhteydenottojen perusteella vaikuttaa siltä, että hyvinvointialueilla ei ole pyrkimystä toteuttaa asumisen tukea lain mukaisesti ensisijaisesti vammaisen henkilön kotiin, ei edes vammaisten lasten osalta. Päinvastoin yksilöllisiä asumisen ratkaisuja on purettu.

16. (b) Vammaispalvelulain soveltamisalasäännös muutettiin muotoon, joka korostaa voimakkaasti yleisten palveluiden ensisijaisuutta, vaikka yleispalvelut on suunniteltu pääasiassa ikääntyneen väestön tarpeisiin. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut, kuten kotihoito, on tarkoitettu hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevalle henkilölle, eikä niiden tavoitteena edes ole itsenäisen elämän ja aktiivisen osallistumisen mahdollistaminen⁶⁴. Yleisissä palveluissa ei ole niiden erilaisten tavoitteiden vuoksi riittävää osaamista palveluiden järjestämisestä tavalla, joka turvaa vammaisten henkilöiden CRPD:n mukaiset oikeudet. Koska yleispalvelut ovat asiakkaalle maksullisia, hyvinvointialueilla on kuitenkin vahva kannustin tarjota niitä.

Henkilökohtaisen budjetoinnin laajempaa käyttöönottoa on selvitetty, mutta asian valmistelu ei etene. Erityinen osallisuuden tuki on vain rajallisesti saatavilla eikä vastaa laajuudeltaan henkilökohtaista apua. Myös tuetun päätöksenteon palvelu on määritelty käyttöalaltaan kapeaksi, eikä palvelun käyttöä ole edistetty.

Itsenäisen elämisen tukipalveluiden resurssipula ei ole helpottanut, ja säästöjä tavoittelevat hyvinvointialueet eivät toteuta palveluita lainmukaisina (ks. myös 16 a). Palveluiden saatavuus ei ole yhdenvertaista eri hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueet laativat uudesta vammaispalvelulaista soveltamisohjeita, joissa rajataan palvelujen saamisen ja käyttämisen mahdollisuuksia lainvastaisesti.

Palveluiden heikentyminen (ml. ruotsinkielisille suunnatut palvelut) näkyy erityisesti pienillä paikkakunnilla. Uusi vammaispalvelulaki ei vaikuta turvaavan palveluita autismi- ja neurokirjon henkilöille, vaikka tämä oli yksi keskeinen lakiuudistuksen tavoite (ks. diagnosoinnin ja sen jälkeen vaille palveluja jäämisen ongelmista myös Q20 ja 22).

Ikääntyneistä vammaisista ja ikääntyvinä vammautuvista henkilöistä on tulossa uusi väliinputoajaryhmä, vaikka sekä uutta vammaispalvelulakia säädettäessä että lain soveltamisalasäännöstä täsmennettäessä lakiesityksestä poistettiin ikääntymisrajausta tarkoittaneet säännöshedotukset. Myöskään vastavammautuvat henkilöt eivät saa tukea oikea-aikaisesti. Ennakoiviin sosiaalihuollon palveluihin ei varata määrärahoja. Hallitus käynnisti keväällä 2025 lain soveltamisalan tarkentamisen edelleen ns. elämänvaiherajauksella, joka vaarantaa sekä ikääntyneiden että esimerkiksi lasten palvelunsaannin.

⁶³ Esimerkiksi EOAK/4553/2024: <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4553/2024>.

⁶⁴ Sosiaalihuoltolain mukaiset tukipalvelut ja kotihoito rajaavat asiakkaan elämänpiiriä ja vuorovaikutusta vain työntekijän ja mahdollisesti muiden saman palvelun käyttäjien keskinäiseksi ja muun muassa yksittäisen henkilön yhteiskunnallisen osallistumisen mahdollistaminen mainitaan sosiaalihuoltolain perusteluissa vain poikkeuksena (HE 231/2021 https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2021/231#OT1_OT6_OT0).

Omaishoidon tukea on aiempaa vaikeampi saada, mutta tästä huolimatta ihmisiä ohjataan voimakkaasti omaishoitajuuteen, ja siitä kieltäytymistä käytetään perusteena vammaispalveluiden epäämiselle.

Järjestöihin kohdistuvat rahoitusleikkaukset supistavat järjestöjen neuvontapalveluita sekä muuta edunvalvontatyötä merkittävästi, mikä heikentää vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä saamaa tukea entisestään.

Joillakin hyvinvointialueilla on tehty heikennyksiä vammaisten lasten ja perheiden palveluihin, esimerkiksi kuljetuspalveluihin, tilapäishoitoon/lyhytaikaiseen huolenpitoon ja henkilökohtaiseen apuun sekä omaishoidon tukeen. Erityisen huolestuttavaa on vaikeasti monivammaisten (usein harvinaissairaiden) lasten yöhoidon saamisen vaikeudet. Nämä ongelmat ovat heikentäneet lasten hyvinvointia, jaksamista ja turvallisuutta sekä aiheuttaneet huolta vanhemmille.

Lyhytaikaisessa huolenpidossa yksilölliset järjestämistavat ovat vähentyneet, ja palveluun on varattu riittämättömästi määrärahoja. Omaishoidon vapaisiin tarjotaan lapsille lähes poikkeuksetta laitoshoidoa. Omaishoidon tuen saaminen on vaikeutunut joillakin alueilla erityisesti silloin, kun lapsi tarvitsee ohjausta, tukea ja valvontaa. Lapsille yksilöllisesti sopivien liikkumisen apuvälineiden saaminen on vaikeutunut: niiden saaminen saattaa kestää niin kauan, että ne eivät ole enää lapselle sopivia.

Autismikirjon lasten ja erityisesti nuorten on vaikea saada riittävää tukea ja palveluita ilman kehitysvammadiagnoosia. THL:n selvityksen⁶⁵ mukaan neurokirjon lasten ja nuorten palvelujen järjestämistavoissa ja palveluketjuissa on merkittävää vaihtelua eri hyvinvointialueiden välillä ja sisällä⁶⁶.

16. (c) Uuden vammaispalvelulain mukaista asumisen tukea on neuvontayhteydenottojen perusteella aiempaa vaikeampi saada itsenäisen elämisen mahdollistavassa muodossa, esimerkiksi henkilökohtaisella avulla toteutettuna. Tarjolla on pääsääntöisesti ryhmämuotoista asumista, ja kotiin tuotavissa palveluissa korostuvat hoito ja hoiva, ei itsenäisen elämisen mahdollistaminen.

Muun muassa monilta kehitysvammaisilta henkilöiltä ja ikääntyneiltä näkövammaisilta henkilöiltä on lopetettu henkilökohtaisen avun palvelu tai merkittävästi vähennetty avustajatunteja sillä perusteella, että henkilö saisi kaiken tarvittavan tuen asumisen palveluiden piiristä tai kotihoidosta, vaikka näiden henkilöstöllä ei käytännössä ole mahdollisuuksia asiakkaan yksilölliseen avustamiseen. Lisäksi kotihoidon palvelut ovat maksullisia, vaikka vamman vuoksi välttämättömien palveluiden tulisi olla maksuttomia.

Lasten ja nuorten on edelleen erittäin vaikea saada henkilökohtaista apua vammaispalveluista. Henkilökohtaista apua saavien suhteellinen osuus 0–17-vuotiaiden ikäryhmässä on erittäin pieni, ja se on entisestään laskenut vuonna 2024⁶⁷.

Käynnissä tai suunnitteilla ei ole toimia, joilla pyrittäisiin poistamaan artikla 19 tulkintakäytännön vastaisia esteitä henkilökohtaisen avun käytölle.

⁶⁵ Leskelä, Riina-Maria (2023). Neurokirjon lasten ja nuorten palvelut hyvinvointialueilla: katsaus kehittämiseen syksyllä 2023. Työpaperi 41/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

⁶⁶ Vain kahdella hyvinvointialueella 22:sta alle 20-vuotiaiden neurokirjon lasten ja nuorten hoitoketjut olivat alueellisesti sovittuja ja toteutuivat myös käytännössä.

⁶⁷ Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2025.

16. (d) Uusi vammaispalvelulaki ei anna riittävää painoarvoa CRPD-komitean yleiskommentissa nro. 5 esittämille tulkintalinjauksille henkilökohtaisesta avusta. Hyvinvointialueiden yleisiin säästöpainaisiin vedoten esimerkiksi henkilökohtaisen avun tunteja myönnetään usein haettua vähemmän. Resurssi- ja työntekijäpula on henkilökohtaisen avun ja muiden itsenäisen elämisen tukipalveluiden osalta keskeinen ongelma.

16. (e) Sosiaalihuoltolakia muutettiin siten, että jatkossa asiakkaan edun arvioinnissa ei oteta huomioon palvelusta määrättävää maksua. Tämän muutoksen myötä on mahdollista, että asumisen palveluista tulee monille vammaisille maksullisia, eikä hyvinvointialueilla ole kannustinta järjestää asumisen tukea vammaispalvelulain perusteella. Asuntokannan esteettömyyttä ei ole kehitetty riittävästi, vaan esteettömyysvaatimuksia on jopa lievennetty.

Hyvinvointialueiden taloudelliset haasteet ja vaikeudet saada lainanottovaltuuksia valtiolta vaikeuttavat esteettömien asumisyksiköiden rakentamista. Erityisryhmien investointiavustusten määrää on laskettu merkittävästi: vuoden 2024 63 miljoonasta eurosta vuoden 2025 15 miljoonaan euroon.

Hallitus on keväällä 2025 tehnyt esityksen⁶⁸ valtion asuntorahaston lakkauttamisesta, mikä tarkoittaa rahaston varojen siirtämistä valtion talousarvioon. Vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden asumistarpeet ovat usein pitkäaikaisia ja vaativat erityisratkaisuja, kuten esteettömyyttä ja tukipalveluiden läheisyyttä. Valtion tuen mahdollinen väheneminen vaikeuttaa näiden tarpeiden huomioimista.

16 (f) Tapauksessa S.K. vs. Suomi valittajalle ei ole edelleenkään myönnetty henkilökohtaista apua tai muuta vastaavaa itsenäisen elämisen mahdollistavaa asumisen palvelua, vaan on tarjottu pelkästään ryhmämuotoista asumista, vaikka sellaiseenkaan ei ole jonotustilanteen takia vapaata paikkaa. Näin ollen CRPD-komitean ratkaisussa todetut 19 ja 5 artiklojen loukkaukset jatkuvat.

16. (g) Lasten laitosasuminen ei ole juuri vähentynyt. Vuoden 2023 lopun tilastojen (sotkanet.fi) mukaan pitkäaikaisasiakkaana kehitysvammaisten laitospalveluissa oli 122 alaikäistä lasta. Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaina oli lisäksi 103 alaikäistä lasta. 18-24-vuotiaiden vammaisten nuorten asumis- ja laitospalveluiden osalta ei ole erikseen saatavissa asiakasmääriä. Ei ole tietoa, millä perusteilla nämä lapset on sijoitettu laitokseen, eikä syistä, miksi lasten laitosasumisen väheneminen on pysähtynyt. Lisäksi kodin ulkopuolelle lastensuojelulain nojalla sijoitettujen lasten taustoista tiedetään, että suurella osalla on muun muassa mielenterveyden häiriöitä tai neurokehityksellisiä häiriöitä.

Suositukset:

1. Valtion tulee seurata, valvoa ja ohjata uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa sen varmistamiseksi, että itsenäistä elämää tukevien palvelujen ja asumisen tuen järjestäminen ensisijaisesti vammaisen henkilön itse toivomalla toteuttamistavalla toteutuu.
2. Valtion tulee varmistaa, että henkilökohtaisen avun järjestäminen on vammaissopimuksen ja vammaispalvelulain mukaista esimerkiksi niin, että tuntimäärät vastaavat henkilön yksilöllistä avuntarvetta ja että palvelua voi käyttää silloin ja sillä tavalla kuin vammaisen henkilö itse haluaa.

⁶⁸ <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=958b7966-42c9-4afe-a147-afd957767fd4>

3. Valtion tulee varmistaa vammaisten lasten oikea-aikainen pääsy riittäviin ja yksilöllisiä tarpeita vastaaviin vammaispalveluihin, kuntoutukseen ja muihin palveluihin sekä seurattava lasten palvelujen toteutumista uuden vammaispalvelulain toimeenpanossa.
4. Valtion tulee valvoa, että hyvinvointialueiden soveltamisohjeet noudattavat vammaissopimuksen velvoitteita sekä puuttua lainvastaisten soveltamisohjeiden laatimiseen ja käyttämiseen.

17 Henkilökohtainen liikkuminen 20 artikla

17. (a) Valtio ei ole vastannut komitean kysymykseen julkisen liikenteen osalta, ainoastaan henkilökohtaisista apuvälineistä.

Linja-autoliikenteen avustajapalveluja on saatavilla vain yhdessä terminaalissa koko maassa, aiemmin oli kahdeksassa. Esteetön julkinen liikenne on vähäistä ja toimii vain suurimpien kaupunkien lähiliikenteessä, jossa on esteetöntä ajokalustoa. Liikenteen esteettömyysvision laadintaan osallistettiin vammaisjärjestöjä (ks. 6 (a)), mutta esteettömyystoimet jäävät silti usein konkretisoimatta. Esteettömyysvisiolla ei ole toimeenpano-ohjelmaa.

Apuvälineiden saatavuus ja huolto on heikentynyt myös liikkumisen apuvälineiden osalta (ks. Q17 (a)).

17. (b) Kela on vuoden 2024 alusta edellyttänyt, että sen järjestämissä kuljetuksissa kaikilla kuljettajilla tulee olla suoritettuna vapaaehtoinen erityisryhmien kuljettajakoulutus. Kaikki hyvinvointialueet eivät vammaisten kuljetuspalveluiden kilpailutuksissa edellytä tämän koulutuksen suorittamista, mikä näkyy kuljetusten turvallisuuspuutteina ja riskitilanteina.

Kuljetuspalvelujen omavastuumaksujen laskutus on useilla hyvinvointialueilla viivästynyt ja kasautunut. Asiakasmaksulain perusteluista huolimatta⁶⁹ monilla alueilla omavastuumaksuissa ei huomioida yleisesti käytössä olevia kuukausilippu- ja muita alennuksia, joten vammaisen henkilön kuljetuspalvelu voi maksaa jopa yli kaksinkertaisesti sen, mitä vammaton julkisen liikenteen käyttäjä maksaa.

Kuljetusten yhdistelyä on lisätty, vaikka se vaikeuttaa ja jopa estää kuljetuspalvelun käytön. Kuljetuspalvelujen saatavuutta heikentävät usein puuttuva taksien päivystysvelvoite sekä kuljetusten ja kuljetusvälityskeskusten jatkuvat kilpailutukset. Alhaiset korvaukset kuljetuspalvelun tuottajille heikentävät esimerkiksi isojen esteettömien ajoneuvojen saatavuutta ja rajoittavat mm. pyörätuolissa matkustavien vammaisten ihmisten liikkumista.

Kuljetusvälityskeskusten kankeat toimintakäytännöt hankaloittavat kuljetuspalveluiden käyttöä. Tilanne on järjestöjen havaintojen perusteella entisestään hankaloitunut, vaikka yhdenvertaisuusvaltuutettu antoi suositukset vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen

⁶⁹ HE 191/2022, s. 242: Maksua määrittäessä olisi lisäksi otettava huomioon julkisessa liikenteessä käytössä oleva kausi-, sarja- tai alennuslippujärjestelmä. Jos asiakkaalla olisi oikeus esimerkiksi opiskelija- tai eläkeläisalennukseen, se olisi otettava huomioon määrittäessä maksua ehdotetun pykälän nojalla. Jos asiakkaan tarve kuljetuspalveluun on säännöllinen siten, että hänellä julkista liikennettä käyttäessään olisi esimerkiksi 30 päivän kausi- tai sarjalippu, myös se olisi otettava huomioon ehdotetun pykälän mukaista maksua määrittäessä.

hankinnoista ja yhdenvertaisista toimintakäytännöistä.⁷⁰ Spontaani liikkuminen ei ole mahdollista, vaan kuljetuspalveluiden käyttö vaatii suunnittelua ja ennakointia.⁷¹

Hyvinvointialueet määrittelevät itse hankintamenettelyissä ja -sopimuksissa käytettävät seurantamekanismit. Hyvinvointialueilla on lain mukaan velvollisuus valvoa ostopalveluna hankkimaansa kuljetuspalvelua. Yksilöllisten kuljetustarpeiden toteutumisen seuranta jää kuitenkin asiakkaiden oman aktiivisuuden varaan. Hankintasopimusten seuraamussanktioiden käytöstä ei ole saatavilla julkista tietoa, ja vammaisjärjestöjen käsityksen mukaan sanktiot palveluntuottajien sopimusrikkomuksista ovat joko riittämättömiä tai niitä ei käytetä lainkaan.

17. (c) Vaikka uusi vammaispalvelulaki antaa mahdollisuuden joustavampiin liikkumisen tuen järjestämistapoihin, hyvinvointialueiden heikon taloustilanteen vuoksi joustomahdollisuudet ovat vaarassa jäädä soveltamatta. Kuljetuspalvelujen kustannusten vähentämiseen kohdistuu voimakasta painetta, ja järjestöjen havaintojen mukaan yksilöllinen harkinta ja asiakkaan tarpeiden huomioiminen (matkamäärät, kuljetusten lisäpalvelut jne.) ovat vähentyneet. Lisäksi vammaispalvelulain uutta toiminnallisen lähikunnan käsitettä on alettu käyttää säästökeinona eikä sitä määritellä useinkaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tämä rajoittaa aiempaa enemmän vammaisten ihmisten yksilölliseen liikkumisen tarpeeseen vastaamista.

17. (d) Nykyinen autoveroon ja sen palauttamiseen perustuva järjestelmä on vanhentunut. Vammaisfoorumin vuonna 2023 tekemä ehdotus nykyisen autoveronpalautusjärjestelmän korvaamisesta uudella ei ole edennyt. Huolena on, että valtio ei jatkossa tue vammaisen henkilön auton tai muun kulkuneuvon hankintaa. Myöskään mahdollisuutta luovuttaa vammaisen henkilön käyttöön kulkuneuvo ei käytetä

Lisäksi hyvinvointialueet ovat vähentäneet auton hankintatuen myöntämistä soveltamisohjeiden ja määrärahojen tiukentamisella. Siten valtion vastauksessa oleva mahdollisuus myöntää auto vammaisen henkilön käyttöön on lähinnä teoreettinen.

Suositukset:

1. Valtion on varmistettava vammaisten henkilöiden kuljetuspalveluiden saatavuus, toimintavarmuus ja turvallisuus sekä kuljettajien osaaminen.
2. Valtion on varmistettava, ettei vammaispalvelulaissa säädettyä minimimatkamäärää ei käytetä maksimina ja että yksilölliset liikkumistarpeet huomioidaan.
3. Valtion on varmistettava, että liikkumisen tuen tukimuotona on tosiasiallinen mahdollisuus saada auton tai muun kulkuneuvon hankintaan taloudellista tukea ja mahdollisuus luovuttaa kulkuneuvo vammaisen henkilön käyttöön.

18 Sanan- ja mielipiteenvapaus ja tiedonsaanti 21 artikla

18. (a-b) Rinnakkaisraportissa todetut tiedonsaannin ja kommunikoinnin puutteet ovat edelleen ajankohtaisia. Kielelliset oikeudet eivät toteudu lainsäädännön edellyttämällä tavalla edes toisen kansalliskielen ruotsin, saati vähemmistökielten osalta. Erityisesti puhevammaisten oikeudet jäävät toteutumatta (ks. Q(4c)).

⁷⁰ [Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2023 12 suositusta kuljetuspalveluhankinnan toteuttamiseen.](#)

⁷¹ Katsui 2023.

Uusi vammaispalvelulaki tuli voimaan 1.1.2025, mutta vielä maaliskuun 2025 puolivälissäkin vasta alle puolet hyvinvointialueista oli päivittänyt verkkosivuilleen uuden lain mukaisia palveluita koskevat tiedot, vaikka laki⁷² sitä edellyttää. Siitä, miten uuden vammaispalvelulain seuranta toteutetaan tai järjestöjä osallistetaan seurantaan ei vielä ole tietoa.

THL:n resurssien väheneminen on heikentänyt vammaisiin henkilöihin kohdistuvan tutkimuksen toteuttamista sekä yhteistyötä vammaisjärjestöjen kanssa.

THL:n vammaispalveluiden käsikirjan ruotsinkielisen version ajantasainen päivitys on aiottu lopettaa, vaikka käsikirjaa käytetään sekä sosiaalityön koulutuksen että päätöksenteon tukena. STM ei ole järjestänyt koulutusta uudesta vammaispalvelulaista ruotsin kielellä.

Valtio mainitsee vastauksessaan valtion omistamaa Yleisradio Oy:tä koskevan yleisen velvoitteen tuoda ohjelmisto jokaisen saataville yhtäläisin ehdoin, mutta ei tätä täsmentävän lainsäädännön velvoitteita⁷³, kuten uutis- ja ajankohtaislähetysten äänitekstitystä näkövammaisille henkilöille. Äänitekstitys ei toteudu laissa säädetysti ja yhdenvertaisuusvaltuutettu on keväällä 2025 pyytänyt Yleisradiolta tietoja asian korjaamisen etenemisestä. Liikenne- ja viestintävirasto Traficom raportoi vuosittain äänitekstitysvelvoitteen toteutumisesta vain vieraskielisten käännöstekstitettyjen ohjelmien osalta.

Viranomaisten verkkosivuilla on vain vähän viittomakielistä sisältöä, koska WCAG edellyttää vain AA-tasoa (viittomakieli AAA-tason vaatimuksissa) ja vain suomalaisella, ei suomenruotsalaisella viittomakielellä. Velvoitteita kierretään kuulovammaisia syrjivästi myös siten, että webinaaritallenteet ovat näkyvillä vain kaksi viikkoa, jolloin niitä ei tarvitse tekstittää.

Vammaiset maahanmuuttajat eivät saa viranomaisilta tietoa palveluista, joihin heillä olisi oikeus, vaan heidän tiedonsaantinsa on paljolti tukikeskus Hilman⁷⁴ varassa.

18. (c) Viranomaiset eivät aina toteuta lakisääteistä tulkkauksen järjestämisvastuutaan. Yhdenvertaisuusvaltuutettu⁷⁵ on kiinnittänyt eduskunnan huomiota siihen, että viittomakielisten henkilöiden oikeuksien toteutumista tulee seurata sote-järjestelmässä. Erityisesti tulkkausvelvollisuuden laiminlyönti saattaa johtaa välilliseen syrjintään vamman ja kielen perusteella.

Tulkkauspalvelua koskeva sääntely on hajanaista, ja kokonaisuus on viranomaisille vaikeasti ymmärrettävissä eikä tulkkausta siksi aina järjestetä. Vain Kelan toissijainen vastuu on selkeästi kirjoitettu lakiin. Vammaisjärjestöt vetosivat maaliskuussa 2024 sosiaali- ja terveysministeriöön tulkkauspalvelun kokonaisuuden arvioimiseksi⁷⁶.

Kela linjasi maaliskuussa 2024 tulkkauspalvelun käyttäjiä ja heitä edustavia järjestöjä kuulematta, ettei sen tulkkauspalveluun kuulu ääni- ja kuvatallenteiden tulkkaus. Yhdenvertaisuusvaltuutetun

⁷² Laki hyvinvointialueesta <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/611>.

⁷³ Sähköisen viestinnän palveluista annetun lain (917/2024) mukainen velvoite liittää suomen- tai ruotsinkielisiin televisio-ohjelmiin ja tilausohjelmapalveluiden ohjelmistoihin tekstitys sekä muihin ohjelmiin selostus tai palvelu, jossa tekstitetyn ohjelman teksti muutetaan ääneksi (ääni- ja tekstityspalvelu). Lain mukaan ääni- ja tekstityspalvelu on liitettävä Yleisradio Oy:stä annetussa laissa tarkoitettuihin julkisen palvelun televisio-ohjelmistoihin ja tilausohjelmapalvelussa saatavilla oleviin ohjelmistoihin sekä myös valtakunnallisen ohjelmistotoimiluvan nojalla lähetettäviin useita eri yleisöryhmiä palveleviin televisio-ohjelmistoihin ja yleisen edun televisio-ohjelmistoihin sekä niiden tilausohjelmapalveluohjelmistoihin.

⁷⁴ <https://tukikeskushilma.fi/>.

⁷⁵ [Yhdenvertaisuusvaltuutetun lausunto 9.9.2024 YVV/1525/2024](#).

⁷⁶ [Vetoomus: Vammaisten tulkkauspalveluiden kokonaistilanteen arviointi käynnistettävä pikaisesti - Kuurojen Liitto](#)

mukaan linjaus on mahdollisesti syrjivä, ja asiassa odotetaan eduskunnan oikeusasiamiehen päätöstä (kantelu jätetty kesäkuussa 2024). Tapauksessa näkyy tulkkauspalveluun oikeutetun oikeusturvan puutteellisuus: palveluun on subjektiivinen oikeus, mutta todellisia oikeussuojakeinoja Kelan yksipuolisesti antamia linjauksia vastaan ei käytännössä ole.⁷⁷ Vakuutus-oikeus linjasi päätöksessään 2025⁷⁸, että yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää oikeutta saada tulkkausta silloin, kun henkilö sitä tarvitsee ja palvelua toteuttaessa tulee tehdä perus- ja ihmisoikeusmyönteisiä ratkaisuja.

Tulkkausongelmat koskevat myös vammaisia maahanmuuttajia. Tukikeskus Hilman mukaan erikoissairaanhoidossa harvoin käytetään lähitulkkausta, vaikka etätulkkauksessa on kuuluvuusongelmia, eikä tulkeilla usein ole taitoa kääntää ymmärrettävästi suomalaista lääketieteellistä sanastoa.

Suosituks:

1. Valtion on varmistettava, että hyvinvointialueet tiedottavat uudesta vammaispalvelulaista ajantasaisesti
2. Valtion on osallistettava vammaisjärjestöt uuden vammaispalvelulain seurantaan.
3. Valtion on järjestettävä uudesta vammaispalvelulaista koulutusta myös ruotsiksi ja ruotsinkielinen Vammaispalvelujen käsikirja on säilytettävä.
4. Viranomaisten tulee tarjota vammaiselle henkilölle tietoa palveluista hänelle sopivalla kielellä ja kommunikointitavalla.
5. Valtion on selkiytettävä tulkkauspalvelun kokonaisuus siten, että tulkin voi sain tarvittaessa tosiasiallisesti saada.

19 Yksityisyyden kunnioittaminen 22 artikla

Rinnakkaisraportissa kuvatut oikeuksien loukkaukset asumispalveluissa kuten vammaisen henkilön postien avaaminen jatkuvat edelleen, eikä uusi vammaispalvelulaki korjaa tilannetta.

Oikeuskanslerinviraston vuonna 2024 antamassa ratkaisussa⁷⁹ henkilökohtaista apua hakeneen vammaisen henkilön kotona toteutettu arviointijakso kesti kolme kuukautta. Apulaisoikeuskansleri totesi tämän olevan kotirauhan piiriin ulottuva merkittävä toimenpide, jota ei ole laissa säännelty, ja lähetti sosiaali- ja terveysministeriölle selvityspyynnön tavoista, joilla henkilökohtaisen avun tarvetta on arvioitu asiakkaiden kotona. Ministeriö vetosi vastauksessaan⁸⁰ vain uuteen vammaispalvelulakiin ja sen viranomaiselle tuomaan vastuuseen selvittää vammaisen henkilön avutarve ja katsoi, että henkilökohtaisen avun palvelun luonteesta ja toteuttamistavoista johtuen avuntarvetta selvitetään tarvittaessa vammaisen henkilön kotona. Tämä ei ministeriön mukaan rajoita yksilön perusoikeuksia, eikä ministeriö katsonut asiassa olevan tarvetta lainsäädäntömuutoksille.

Rinnakkaisraportissa esille nostettua, ikääntyneille tarkoitettua RAI-arviointimenetelmää, joka sisältää tarpeettoman laajoja ja yksityisyyttä loukkaavia pakollisia kysymyksiä, käytetään laajenevasti vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnissa. Vaikka RAI:n käytöstä säädetään vain

⁷⁷ Ks. Q10(a).

⁷⁸ Vakuutus-oikeuden päätös kuurosokean käyttäjän tulkkauspalvelussa [VakO 1825:2023 \(L\) - Vakuutus-oikeus](#)

⁷⁹ [OKV/2184/10/2022-OKV-11](#)

⁸⁰ STM vastaus 25.3.2025 VN/9681/2024-STM-4.

vanhuspalvelulaissa hyvinvointialueet ovat ottaneet sen laajasti käyttöön myös vammaispalveluissa. Epäselvää on, myönnetäänkö palveluja, jos vammaisen henkilö kieltäytyy RAI-menetelmän käyttämisestä.

Suositukset:

1. Valtion on vahvistettava vammaisen henkilön yksityisyyden kunnioittamista palveluprosessin kaikissa vaiheissa.
2. Valtion on selkeästi säädettävä vammaispalveluiden, erityisesti henkilökohtaisen avun, palvelutarpeen arvioinnissa käytettävistä monipuolisista ja vammaisen henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavista arviointimenetelmistä.

20 Kodin ja perheen kunnioittaminen 23 artikla

20. (a) a) Suomi sivuuttaa komitean kysymykset vammaisten henkilöiden oikeudesta päättää vanhemmuudestaan ja perhesuunnittelustaan sekä siitä, ettei lapsia eroteta perheestään lapsen tai vanhemman tai vanhempien vammaisuuden vuoksi. Tutkimusten mukaan⁸¹ vammaisiin äiteihin suhtaudutaan äitiys- ja neuvolapalveluissa yhä asenteellisesti ja syrjivästi. Vammaisille naisille saatetaan terveydenhuollossa ehdottaa suoraan pitkäaikaista ehkäisyä tai toisaalta evätä lähete julkisen terveydenhuollon kautta lapsettomuushoitoihin.

Lapsen oikeuksien komitea on esittänyt Suomella huolensa siitä, että lapsia erotetaan perheistään.⁸² Vammaisilla, erityisesti neurokirjon lapsilla on suuri riski joutua lastensuojelullisena toimenpiteenä sijoitetuksi kodin ulkopuolelle⁸³ lapsen ja perheen saaman puutteellisen tuen vuoksi (ks. myös Q16b). Myös vammaisten vanhempien edellytyksiä huolehtia lapsistaan on vaikeutettu.⁸⁴ Vammaispalvelujen järjestämisen sijaan viranomainen on voinut ehdottaa äidille muuttoa asumisyksikköön ja alaikäisten huollettavien muuttamista isän luokse. Vuoroviikoin vanhempien luona asuvalle lapselle on viranomainen kehottanut lapsen asumista vain toisen, vammattoman, vanhemman luona.

20. (b) Sekä yleisistä perhepalveluista että vammaispalveluista puuttuu osaamista vammaisten lasten ja heidän perheidensä tilanteista ja tuen tarpeista. Tuen puutteellisuuden ja asumispalvelujen eri vaihtoehtojen puuttuessa ei kehitysvammaisten lasten pitkäaikainen laitotasuminenkaan ole juuri vähentynyt (ks. myös Q16g)⁸⁵. Tukea vanhemmuuteen esimerkiksi vanhemman kognitiivisen vamman vuoksi on huonosti saatavilla.⁸⁶ Lastensuojelun asiakkuus käytännössä estää usein oikeuden saada vammaispalveluja.

Suositukset:

1. Valtion on turvattava vammaisten henkilöiden, erityisesti vammaisten lasten, yhdenvertaiset oikeudet perhe-elämään ja asumiseen oman perheensä kanssa.

⁸¹ Esimerkiksi Lappeteläinen 2021

⁸² CRC/C/FIN/CO/5-6, 26.

⁸³ 18 % neurokirjon lapsista on ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle ennen 18 vuoden ikää. [Kääriälä, A., Gyllenberg, D., Sund, R. et al. 2021. The association between treated psychiatric and neurodevelopmental disorders and outofhome care among Finnish children born in 1997. In: European Child & Adolescent Psychiatry 31, 1789-1798.](#)

⁸⁴ <https://yle.fi/a/74-20151052>

⁸⁵ THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2025. Myös CRC/C/FIN/CO/5-6, 27.

⁸⁶ Havaintoja tästä on tehty esimerkiksi Kehitysvammaisten Tukiliiton Tilke-hankkeessa <https://www.tukiliitto.fi/toiminta/perheet-ja-vertaistuki/tilke/>.

2. Valtion on lisättävä ammattilaisten osaamista tukea vammaisten lasten vanhemmuutta ja koko perhettä.
3. Valtion on lopetettava vammaisten lasten laitosasuminen. Vammaisten lasten ja heidän perheidensä tarpeisiin on vastattava varhaisella tuella sekä sopivilla ja riittävillä, esisijaisesti kotiin tuotavilla palveluilla.
4. Valtion on lopetettava vammaisten lasten erottaminen perheistään ja sijoittaminen kodin ulkopuolelle lastensuojelulain nojalla silloin, kun sijoituksilla yritetään paikata muiden palvelujen puutteita.

21 Koulutus 24 artikla

Valtion vastaus on yleisluontoinen ja keskittyy yksittäisiin kehittämisprojekteihin, eikä kerro konkreettisia toimia vammaisten henkilöiden yhdenvertaisen oikeuden koulutukseen varmistamiseksi.

Suomalaisessa koulutusjärjestelmässä inklusion ymmärrys ja toteutus ovat jääneet puolitiehen, eivätkä inklusiivisuuden periaatteen edellyttämät tukitoimet sekä taloudelliset ja henkilöresurssit toteudu riittävästi.

21. (a) Perusopetuslain oppimisen ja koulunkäynnin tuen uudistus painottui lapsen edun sijaan opetushenkilöstön hallinnollisen taakan vähentämiseen eikä riittävästi vastaa oppilaiden yksilöllisiin tuen tarpeisiin. Uudistuksessa painottuvat vahvasti ryhmäkohtaiset tuen muodot, erityisesti ryhmäkohtainen tukiopetus. Kynnys yksilöllisten oppilaskohtaisten tukitoimien piiriin pääsemiseksi muodostuu liian korkeaksi, etenkin kun ryhmäkohtaisesta tuesta ei edellytetä tehtäväksi seurantaan eikä kirjauksia, eikä sen toteutumista siten voida todentaa. Koulunkäynnin tuki esimerkiksi oppituntien ulkopuolisiin tilanteisiin jäi uudistuksessa liian vähälle huomiolle. Kunnille varattua rahoitusta ei ole kohdennettu uudistuksen toteuttamiseen kouluissa, ja uudistuksen toimeenpanon ohjaus on heikkoa.

Nykyisellään perusopetuksessa lapselle annettavasta tuesta tehdyt hallintopäätökset ovat viivästyneet, eivät ole vastanneet lainsäädännön vaatimuksia tai niiden tekeminen on laiminlyöty kokonaan⁸⁷. Lakiuudistuksen myötä oikeus saada hallintopäätös tuesta heikkenee edelleen.

Perusopetuslain muutosesityksellä⁸⁸ pyrittiin rajaamaan vammaisten oppilaiden puhelinten tai muiden mobiililaitteiden käyttöä silloinkin, kun kyse on niiden käytöstä apuvälineenä. Vammaisjärjestöjen vaikuttamistyön tuloksena oikeus käyttää em. laitteita apuvälineenä kuitenkin kirjattiin säännösten tasolle⁸⁹.

Perusopetuslakiin lisättiin säännös liikunnallisen elämäntavan edistämisestä, mutta vammaisjärjestöjen vaatimuksista huolimatta ei ole esitetty suunnitelmia siitä, miten tätä edistämistä toteutetaan ja sovelletaan eri tavoin vammaisten lasten kohdalla ja miten koulun henkilökunnan soveltavan liikunnan osaamista lisätään.

⁸⁷ Eduskunnan oikeusasiamies, toimintakertomus 2019. K 15/2020 vp.

⁸⁸ HE 212/2024 vp https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_212+2024.aspx

⁸⁹ EV 42/2025 vp https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Documents/EV_42+2025.pdf

Opetushallitus julkaisi vammaisjärjestöjä kuulematta ohjeita lasten perusoikeuksien rajoittamisesta varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa⁹⁰. Osallistamisvelvollisuuden laiminlyömisestä lisäksi on vammaisten lasten oikeusturvan kannalta ongelmallista sekä Suomen oikeusjärjestyksen vastaista, että perusoikeuksia rajoitetaan lakia alemman asteisella ohjeella. Laillisuusvalvojat ovat kiinnittäneet ratkaisuihinsa huomiota siihen, että perusopetuksessa käytetään lakiin perustumattomia rajoitustoimenpiteitä⁹¹. Rajoittaminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa koskee pääosin vammaisia lapsia, ja perusoikeuksien rajoittamisen ongelmat nousevat esiin järjestöihin tulevissa yhteydenotoissa. Varhaiskasvatuksen ohjetta muutettiin jälkikäteen järjestöjen kommenttien perusteella, mutta perusopetuksen ohjetta ilmeisesti edelleen työestetään.

Ammatilliseen koulutukseen kohdistuneet jatkuvat leikkaukset heikentävät merkittävästi oppilaitosten mahdollisuuksia toteuttaa uudistettua oppimisen tukea. Hakijamäärät ammatillisiin erityisoppilaitoksiin ovat kasvaneet oppivelvollisuuden laajentumisen myötä, mutta monialaista tukea tarvitseville ei edelleenkään ole tarjolla riittävästi heidän tarpeitaan vastaavia opiskelupaikkoja lähellä kotia. Erityisoppilaitoksiin ohjautuu oppilaita myös siksi, että yleisissä oppilaitoksissa ei ole riittävästi tukea saatavilla. Haasteena on myös vammaisten opiskelijoiden liian vähäinen ohjaaminen lukio-opintoihin ja ohjaaminen aloille, joita stereotyyppisesti pidetään vammaisille sopivina. Vammaisten nuorten koulutusaste on muita alhaisempi.

21. (b) Oppimisympäristöjen esteettömyydessä on paljon puutteita. Rakennetun ympäristön esteettömyys ja aistiesteettömyys eivät toteudu, eikä siihen velvoittavaa sääntelyä juuri ole. Tämä vaikeuttaa mm. näkö- ja kuulovammaisten ja neurokirjon oppilaiden oppimista, koulunkäyntiä ja opiskelua. Myöskään oppimateriaalien ja sähköisten oppimisympäristöjen digitaalinen saavutettavuus ei toteudu. Lisäksi kouluissa on asenteellisia esteellisyysongelmia, esimerkiksi koulujen retkiä saatetaan toteuttaa siten, etteivät ne ole esteettömiä vammaisille oppilaille, jotka pahimmillaan joutuvat jäämään pois retkiltä.

21. (c) Oppimisen ja varsinkin koulunkäynnin tuki toteutuu hyvin vaihtelevasti ja monin paikoin puutteellisesti etenkin neurokirjon oppilailla. Myös toisen asteen koulutuksessa on merkittävä vaihtelua ja puutteita oppimisen tuen sekä yksilöllisten järjestelyjen ja yhdenvertaisuuslain mukaisten kohtuullisten mukautusten toteuttamisessa.

Kouluissa ja varhaiskasvatuksessa lapsen suunnitelmaan kirjattua tukea ei välttämättä käytännössä toteuteta. Ryhmiä ei pienennetä eikä avustajia/koulunkäynninohjaajia tai tukitoimien osaamista ole. Sekä perusopetuksessa että toisella asteella erityisopettajia, koulunkäynninohjaajia, opinto-ohjaajia ja avustajia on liian vähän. Moniammatillinen ja monialainen yhteistyö opetus- ja sote-ammattilaisten välillä on heikkoa ja perusopetuslain tuen säännösten uudistuksen jälkeen laki ei riittävästi ohjaa käyttämään vammaisen oppilaan oppimisen ja koulunkäynnin tuen tarpeiden arvioinnin ja tuen toteuttamisen kannalta välttämättömiäkään ohjaus- ja konsultaatiopalveluita.

Viittomakielen tulkkauksen sääntely perusopetuslaissa yhdistää tulkitsemis- ja avustajapalvelun, jolloin taloudelliset syyt ohjaavat kuntia valitsemaan näistä halvemman vaihtoehdon eli avustajan. Avustaja ei kuitenkaan korvaa viittomakielellä annettua opetusta. Oppilaan oikeudesta tulkkaukseen tehdään harvoin erillistä hallintopäätöstä. Oikeus tulkkaukseen saattaa kokonaan jäädä kirjaamatta

⁹⁰ [Opetushallitus: Oppilaan fyysinen rajoittaminen perusopetuksessa.](#)
[Opetushallitus: Lapsen fyysinen rajoittaminen varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa.](#)

⁹¹ Esimerkiksi [EOAK/3176/2020](#) ja [EOAK/6414/2020](#).

päätökseen tai tulla kirjatuksi puutteellisesti esimerkiksi tuntimäärää määrittelemättä, jolloin tulkkauksen toteutumista on vaikea seurata tai tehdä valitusta.

Yleisissä ammatillisissa oppilaitoksissa, lukioissa ja korkeakouluissa vammaiset opiskelijat ja heidän perheensä joutuvat itse hakemaan opiskeluun tarvittavat vammaispalvelut ja Kelan palvelut (tulkkauspalvelut ja apuvälineet) ilman riittävää ohjausta ja neuvontaa. Neurokirjon opiskelijoille, joilla ei ole kehitysvammaa, ei usein edes myönnetä heidän opiskeluun tarvitsemiaan vammaispalveluja, esimerkiksi henkilökohtaista apua. Vammaisten opiskelijoiden on vaikea löytää työssäoppimispaikkoja ja työssäoppimisen ohjaus on riittämätöntä.

21. (d) Opetushenkilöstön perus- ja täydennyskoulutuksessa ei ole riittävästi vammaisuuteen liittyvää sisältöä eikä henkilöstöllä siten ole osaamista vammaisuuteen liittyvistä erityistarpeista ja niihin vastaamisesta. Perusopetuslain oppimisen tuen säännösten uudistuksessa muiden asiantuntijoiden mahdollisuutta osallistua oppilaan tuen tarpeen arviointiin heikennettiin entistään.

Tutkimukset ja katsaukset osoittavat edelleen vammaisten lasten ja nuorten kiusaamisen yleisyyttä kouluissa.⁹²

21. (e) Työelämän ja opiskeluympäristön turvallisuutta koskeva SORA-lainsäädäntö mahdollistaa opiskeluun pääsyn epäämisen tai opiskeluoikeuden peruuttamisen terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella tietyillä koulutusaloilla⁹³. Uudet, vuoden 2025 alusta voimaan tulleet, vuorovaikutusta koskevat säännökset⁹⁴, voivat käytännössä estää esimerkiksi aistivammaisia tai autistisia opiskelijoita opiskelemasta haluamaansa alaa. Opiskelijan terveydentilaa ja toimintakykyä ei aina arvioida riittävän yksilöllisesti suhteessa opintojen ja työtehtävien vaatimuksiin eikä myöskään riittävästi tueta opiskelijan toimintakykyä hänen tarvitsemillaan tukitoimilla ja kohtuullisilla mukautuksilla. Opiskelijat kokevat säädökset tulkinnanvaraisiksi ja niiden toimeenpanoon liittyvät prosessit epäselviksi.

21. (f) Ammatillisten erityisoppilaitosten opiskelutarjonta on puutteellinen ja isojen asutuskeskusten ulkopuolella asuvilla on heikommat mahdollisuudet opiskella haluamaansa alaa. Opiskelijoita hakeutuu erityisoppilaitoksiin myös sen vuoksi, että yleisissä ammatillisissa oppilaitoksissa ei ole tarjolla riittävää tukea eikä henkilöstöllä ole riittävää osaamista vammaisten opiskelijoiden kohtaamiseen. Lisäksi paljon tukea tarvitseville tarkoitettu Työhön ja itsenäiseen elämään valmentava -koulutus johtaa harvoin tutkintokoulutukseen⁹⁵.

21. (g) Tietoa ei ole saatavilla vammaisten lasten osalta. Tietopohjan puute vaikeuttaa vammaisten lasten koulutukseen osallistumisen ja yhdenvertaisuuden toteutumisen seuranta- ja arviointia.

Suosituks:

1. Valtion on varmistettava uudistetun oppimisen ja koulunkäynnin tuen toimeenpanon riittävät henkilöstöresurssit ja riittävä moniammatillinen yhteistyö. Uudistuksen toimeenpanoa on vammaisten oppilaiden osalta seurattava ja tarvittaessa lainsäädäntöä on muutettava yksilöllisen tuen varmistamiseksi.
2. Valtion on vahvistettava koulujen opetus- ja muun henkilöstön vammaisuuden osaamista.

⁹² Kouluterveyskysely 2017.

⁹³ [SORA – ratkaisuja opiskeluun soveltumattomuuteen.](#)

⁹⁴ Uusia, vuorovaikutukseen liittyviä määräyksiä on noin 20 tutkinnossa <https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-service/api/maaraykset/liite/536d8eb1-fce9-4f9d-b1b2-fd5548751988>

⁹⁵ [Työhön ja itsenäiseen elämään valmentava koulutus TELMA.](#)

3. Valtion on lisättävä monialaista tukea tarvitseville sopivia opiskelupaikkoja.
4. Vammaisen nuoren toimintakykyä tulee arvioida yksilöllisesti suhteessa opiskeltavan alan vaatimuksiin. Opiskelijan toimintakykyä on ensisijaisesti tuettava yksilöllisillä tukitoimilla ja kohtuullisilla mukautuksilla ennen kuin tehdään päätöksiä opiskeluun soveltumattomuudesta.
5. Valtion on parannettava oppimisympäristöjen esteettömyyttä (ml. aistiesteettömyys) ja oppimateriaalien ja sähköisten oppimisympäristöjen saavutettavuutta.

22. Terveys 25 artikla

22. (a) Säästöjen ja etä- ja digipalveluihin siirtymisen vuoksi vammaisten ihmisten pääsy terveystalouteen on vaikeutunut. Hoitoon pääsyn takuuaikaa on pidennetty⁹⁶ 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen ja kiireettömän hoidon osalta kuuteen kuukauteen, mikä hidastaa esimerkiksi vammaispalvelujen hakemiseen tarvittavien lääkärinlausuntojen ja erikoissairaanhoitolähetteen saamista.

Vammaisten henkilöiden, esimerkiksi neurokirjan henkilöiden ja harvinaissairaiden, diagnoosien viivästyminen on yleistä ja viivästyttää asianmukaisen hoidon ja kuntoutuksen saamista (ks. myös art. 7). Harvinaisten sairauksien kansallisesta toimintaohjelmasta⁹⁷ huolimatta niihin perehtyneitä ammattilaisia on liian vähän, eikä harvinaisten sairauksien moninaisia oireistoja ja sairauden etenemistä ja kokonaiskuvaa osata hahmottaa. Hoitopolut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä ovat epäselviä, eikä läheteitä erikoissairaanhoitoon saa helposti. Harvinaissairauden lääkkeet voivat jäädä saamatta taloudellisista syistä, mikä pahimmillaan johtaa toimintakyvyn ja terveyden nopeaan heikkenemiseen ja jopa ennenaikaiseen kuolemaan. Esimerkiksi aktiivi-ikäiset lyhytkasvuiset eivät pääse tarpeenmukaisiin tekonivelleikkauksiin eikä selkäydinvammaisten elinikäisen hoidon seuranta tehdä, vaikka erikoissairaanhoidon työnjaonkeskittämisasetus⁹⁸ siihen velvoittaa. THL:n rahoitus harvinaissairauksien kansalliseen koordinaatioon ei ole turvattu vuoden 2025 jälkeen.

22. (b) Vammaiset naiset eivät pääse sukupuolierityisiin terveystalouteen, kuten syöpäseulontoihin, yhdenvertaisesti. Epäyhdenvertaisesta kohtelusta äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa ks. Q20(a).

Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityistason sekä vammaispalvelujen välillä on puutteellista. Esimerkiksi autismikirjan henkilöt saatetaan diagnosoinnin jälkeen kirjata ulos erikoissairaanhoitosta ja jättää ilman ohjausta, neuvontaa ja tarvitsemiaan palveluja. Hoito- ja palvelupolut ovat puutteellisia.

22. (c) Hyvinvointialueiden siirtyminen liikkuviin palveluihin ja etäpalveluihin sekä automatisoituihin palveluihin lisää palvelujen esteettömyys- ja saavutettavuusongelmia (ks. myös Q6a).

⁹⁶ Esimerkiksi <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/hallitus-esittaa-perusterveydenhuollon-kiireettomaan-hoitoon-paasyn-enimmaisaikeiden-pidentamista> ja TervHL 51 a §. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326#chp_6_sec_51v20230116_heading.

⁹⁷ <https://www.julkari.fi/handle/10024/148190>.

⁹⁸ <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2017/582>

22. (d) Vammaisuuden ihmisoikeusmallia ei ole systemaattisesti sisällytetty terveydenhuollon henkilökunnan perus- eikä täydennyskoulutukseen.

22. (e) Kaikenikäisiä henkilöitä koskevan terapiatakuun jääminen toteutumatta ja lasten ja nuorten terapiatakuun rajaaminen vain alle 23-vuotiaisiin heikentää olennaisesti mielenterveyspalvelujen saatavuutta. Lasten ja nuorten terapiatakuu koskee vain tiettyjä perustasolla toteutettavia lyhyitä hoito- ja tukimuotoja, jotka on tarkoitettu kohtalaisen lievien ja rajattujen mielenterveyden ongelmien hoitoon, ja joiden toteuttamiseen ei kuitenkaan ole lisätty henkilöstöresursseja. Asiantuntijoiden mukaan on todennäköistä, että iso osa mielenterveyspalveluita tarvitsevista lapsista ja nuorista tulee jäämään terapiatakuun ulkopuolelle⁹⁹.

Selvityksissä on toistuvasti todettu epäkohtia lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa ja puutteita palvelujen saatavuudessa.¹⁰⁰ Palvelujärjestelmä ei kykene riittävästi vastaamaan mielenterveysongelmien vuoksi apua hakevien lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin ja palvelujen toimimattomuuden vuoksi vammaisia, etenkin neurokirjon, lapsia ja nuoria joutuu jopa sijoitetuksi kodin ulkopuolelle lastensuojelulain perusteella¹⁰¹ vaikka lastensuojelullista tarvetta ei ole (ks. Q20a). Vammaisilla ja pitkäaikaissairailta lapsilla mielenterveyden häiriöt voivat olla myös liitännäissairauksia ja johtua vamman aiheuttamasta psyykkisestä kuormituksesta tai syrjinnästä. Suomessa joka neljännen 15–24-vuotiaana kuolleen nuoren kuolinsyy oli itsemurha ja nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa eurooppalaisittain verrattuna yleistä.¹⁰² Esimerkiksi autismikirjon ihmisten itsemurhariski on kymmenkertainen muuhun väestöön verrattuna¹⁰³ ja myös ALS sairauden alkuvaiheisiin liittyy keskimääräistä suurempi itsemurhariski¹⁰⁴.

Ennaltaehkäiseviin mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääseminen on vaikeaa, koska sairaanhoitoon liittyvien matkojen korvaaminen ei koske ennaltaehkäisevän hoidon matkoja. Vammais palveluna voidaan harkinnan mukaan myöntää asiointimatkoja ennaltaehkäisevässä palvelussa käymiseen, mutta siihen ei ole vahvaa oikeutta.

Suosituks:

1. Valtion on varmistettava harvinaissairauksien kansallisen koordinaation riittävä rahoitus ja vakiinnutettava riittävät resurssit yliopistosairaaloiden harvinaissairauksien yksiköille.
2. Valtion on kehitettävä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden perus- ja täydennyskoulutusten sisältöä sisältämään riittävästi tietoa vammaisuuden ihmisoikeusmallista.
3. Valtion on laajennettava terapiatakuu koskemaan kaikenikäisiä henkilöitä¹⁰⁵ ja kaikkia mielenterveyspalveluita Käypä Hoito -suositusten mukaisten terapia-, kuntoutus- ja hoitomuotojen turvaamiseksi.

⁹⁹ <https://yle.fi/a/74-20158872> ja <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/suuri-osa-lapsista-jaa-terapiatakuun-ulkopuolelle-ei-vastaa-tarpeeseen-johon-se-luotiin/9147608>

¹⁰⁰ Aalto-Setälä, Terhi ym: [Vaikeavammaisten mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille - toimenpidesuositus](#). THL 2023

¹⁰¹ [Luonnos: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi](#).

¹⁰² <https://yle.fi/a/74-20069461>

¹⁰³ <https://autismiliitto.fi/autismikirjon-ihmisten-itsemurhariski-kymmenkertainen-muuhun-vaestoon-verrattuna/>

¹⁰⁴ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720326720>

¹⁰⁵ [Mielenterveyspoolin mielestä](#) on perusteltua kohdentaa terapiatakuu kaikille alle 29-vuotiaille nuorisolain (nuorisolaki 1285/2016 §3) ikämääritelmän mukaisesti. Mielenterveyden häiriöistä kolme neljäsosaa puhkeaa ennen 24:tä ikävuotta [nuoruusiän ollessa korkeinta riski-ikää](#).

23 Kuntoutus 26 artikla

23.(a) Kuntoutusjärjestelmän uudistus on kesken ja järjestelmä edelleen asiakkaan näkökulmasta monimutkainen. Hyvinvointialueuudistus ja yhteiskunnalliset säästötavoitteet ovat heikentäneet lääkinnällisen kuntoutuksen (ml. apuvälinepalvelut) saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriön¹⁰⁶ uusittavana oleva kuntoutuksen toimintasuunnitelma ei ole valmistunut eikä sen valmisteluun ole osallistettu järjestöjä. Hyvinvointialueilla kuntoutuspolkuja suunniteltaessa ei riittävästi kuulla eikä osallisteta palveluiden käyttäjiä ja heitä edustavia järjestöjä.

23. (b) Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus on rajattu vain alle 65-vuotiaille. Myös muun ikäisten vammaisten henkilöiden kuntoutuspalvelujen saamisen esteeksi voidaan katsoa se, ettei henkilö ole kuntoutettavissa työelämään.

65 vuotta täyttäneiden vammaisten henkilöiden kuntoutuspalvelut ovat hyvinvointialueiden vastuulla, eikä heidän kuntoutustarpeisiinsa vastata kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Yli 65-vuotiaille fyysisesti vammaisille ja toimintaesteisille tehdyn kyselyn¹⁰⁷ vastaajista 79 % kertoi, että ei saa enää lääkinnällistä kuntoutusta, vaikka se olisi tärkeää toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Useilla hyvinvointialueilla on mm. vähennetty maksusitoumuksia yksityisiin fysioterapioihin, vaikka hyvinvointialueiden oma fysioterapiapalvelu koostuu lähinnä arviointikäynneistä omakuntoutusta varten tai ryhmämuotoisesta terapiasta.

Kaikenikäisiltä vammaisilta henkilöiltä, myös lapsilta, on vähennetty Kelan järjestämää sopeutumisvalmennusta ja lääkinnällistä kuntoutusta¹⁰⁸. Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeeseen ei vastata riittävästi¹⁰⁹ ja autismi- ja neurokirjon aikuiset jäävät usein kokonaan vaille kuntoutusta.

Kuntoutuspalvelujen lisääntyvä digitalisaatio ja etäkuntoutuksen tarjoamisen yleistymisen jättää osan kuntoutujiin palveluiden ulkopuolelle. Etälääkäreiden heikko tietämys paikallisista kuntoutusmahdollisuuksista heikentää asianmukaisen kuntoutuksen käynnistämistä ja toteuttamista.

Kelan kuntoutuspsykoterapian korkeat omavastuumaksut karsivat mahdollisuutta sen käyttöön ja palvelun toteuttamisen esteenä on myös kelpoisten terapeuttien vähäinen määrä. Ruotsinkielisen psykoterapian saatavuus on heikkoa ja terapioiden ei ole viittomakielisenä lainkaan saatavilla julkisena palveluna.

23. (c) STM: n opas Lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamiseen painottaa yksilölliseen kuntoutustarpeeseen vastaamista, mutta opasta ei noudateta esimerkiksi ikääntyneiden vammaisten ihmisten kohdalla. Opasta ei ole riittävästi omaksuttu käyttöön terveydenhuollossa, ja terveydenhuollon henkilöstön tieto kuntoutusjärjestelmästä on puutteellista. Opas kattaa vain osan kuntoutuksen osa-alueista eikä sen laajentamista muille kuntoutuksen osa-alueille ole toteutettu.

¹⁰⁶ [Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 2024–2027. Toimenpiteet vuodelle 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:4.](#)

¹⁰⁷ Invalidiliiton vielä julkaisematon selvitys, 2025.

¹⁰⁸ <https://www.kela.fi/ajankohtaista/kelan-harkinnanvaraiset-kuntoutuspalvelut-uudistuvat>

¹⁰⁹ [Räty Ville 2023. Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve ylitti odotukset, ja nyt kuntoutuksen määrärahat ovat loppumassa kesken. Sosiaalivakuutus.](#)

Nuoren kuntoutusrahan määrän alentaminen ja sen alaikärajan nosto 16 ikävuodesta 18 ikävuoteen heikentää vammaisten nuorten yhdenvertaisia mahdollisuuksia opiskella tai siirtyä työelämään.

23. (d) Kelan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen saatavuutta ja kuntoutusmääriä vaikeavammaisille kuntoutujille on huomattavasti vähennetty, vaikka kuntoutujan tilanne ei ole muuttunut: esimerkiksi vuonna 2023 kuntoutusta sai 80 x 60 minuuttia ja vuonna 2024 40 x 45 minuuttia. Tilastoinnissa kaikki päätökset, joilla kuntoutusta on myönnetty, lasketaan myönteisiksi, vaikka kuntoutuskertoja tai kestoja olisi vähennetty. Vähennyksiä on perusteltu arjen kuntouttavalla vaikutuksella ja sillä, että harjoitteita voisi tehdä muun kuin terapeutin, esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan avulla. Myös työssäkäyvien vammaisten työkykyä ylläpitävää kuntoutusta on vähennetty.

Kela on uudistamassa vaativan lääkinällisen kuntoutuksen palvelukuvausta. Vammaisfoorumille 31.1.2025 lausunnolle tulleen luonnostekstin (ei julkinen) perusteella kuntoutuksen laadun merkitys vähentyy verrattuna aikaisempaan.

Kansallinen ohjaus apuvälineiden luovutuksesta ei sido hyvinvointialueita, jonka vuoksi lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut eivät toteudu yhdenvertaisesti. Osalla alueista resurssit ovat riittämättömät suhteessa väestömäärään ja apuvälineen valintaa määrittävät taloudelliset seikat eikä yksilöllisiä tarpeita ja toimintakyvyn rajoitteita huomioida riittävästi. Apuvälineiden huollon viivästyminen voi aiheuttaa turvallisuusriskejä apuvälineitä käyttäville tai heitä avustaville¹¹⁰. Kilpailutus on heikentänyt huoltopalveluita ja vähentänyt huoltopisteiden määrää, ja esimerkiksi pyörätuolien huollot voivat kestää viikkoja.

Vuodelta 2011 olevan apuvälineasetuksen päivitystyö ei ole edennyt vaikka lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden päivittämistä koordinoi työryhmä toimitti vuonna 2023 sosiaali- ja terveysministeriölle muiston¹¹¹ lainsäädännön muutostarpeista lääkinällistä kuntoutusta koskevan terveydenhuoltolain 29 §:n ja apuvälineiden luovuttamista koskevan asetuksen osalta. Tällä hetkellä vammaisella henkilöllä ei ole käytössään mitään oikeuskeinoja silloin, kun oikeus apuvälineisiin on evätty.

Vammaisilla turvapaikanhakijoilla ei ole oikeutta yksilöllisiin apuvälineisiin.

Suosituks:

1. Valtion tulee tehdä tarvittavat lainsäädäntömuutokset, jotta vammaisen henkilön oikeus kuntoutuspalveluihin perustuu hänen tarpeisiinsa, eikä kuntoutusta evätä iän tai työkyvyn heikentymisen perusteella. Kuntoutusta tulee saada myös toimintakyvyn säilyttämiseksi.
2. Valtion tulee varmistaa, että tarpeen mukaisia kuntoutus- ja apuvälinepalveluja on vammaisten henkilöiden saatavilla ja valittavissa itsenäisen elämän ja työelämäosallisuuden toteuttamiseksi.
3. Valtion tulee muuttaa terveydenhuoltolakia ja apuvälineasetusta koskemaan apuvälineiden luovutuksen lisäksi koko apuvälineprosessia, ja säätää siitä, että apuvälinettä koskevan päätöksen tulee olla valituskelpoinen hallintopäätös¹¹².

¹¹⁰ <https://www.invalidiliitto.fi/ajankohtaista/apuvälineprosessissa-paljon-parannettavaa>

¹¹¹ Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:13 s. 35. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164725/STM_2023_13_J.pdf

¹¹² ks. CRPD/C/SWE/CO/2-3, 58.

24. Työ ja työllistyminen 27 artikla

24.(a) Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta ei saanut yhdenvertaisuuslain osittaisuudistuksessa yleistoimivaltaa työelämää koskevista asioista. Työelämä- ja tasa-arvovaliokunnan ehdotus siitä, että valtioneuvosto selvittää yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnan toimivallan työelämän asioissa yhdenvertaisuuslain soveltamisalalla vuoden 2024 loppuun mennessä, ei ole riittävä toimi asioiden korjaantumiseksi, eikä selvityksen toteuttamisesta ole tietoa.

Julkisten työvoimapalveluiden järjestämisvastuu siirtyi valtion työ- ja elinkeinotoimistoilta kunnille ja kuntien muodostamille yhteistoiminta-alueille (työllisyysalueille) 1.1.2025. Erityisesti monialaisten palveluiden käynnistymisen osalta on ollut haasteita eri alueilla.

24. (b) Työ lineaarisen mallin toteuttamiseksi ei ole käynnistynyt, ja käsite on korvautunut sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteilla olevalla joustomallilla.

24. (c) Työkanava oy:n toiminta lakkautettiin.

Hyvinvointialueuudistus on heikentänyt kuntoutuksen työtoiminnan palveluja eikä työpajojen kaventunut palveluvalikoima enää vastaa riittävästi valmentautujien tarpeisiin. Hyvinvointialueilla ei ole ollut tarjolla vastaavia palveluja nuorille, eivätkä palvelupolut enää toimi entiseen tapaan¹¹³.

Palkkatuetta työtä tekevien työttömyysturvaa heikentää muutos, jonka mukaan palkkatuetussa työssä työssäoloa alkaa täyttyä vasta 10 kk työsuhteen jälkeen ja kertyvä turva on vain 75 % verrattuna normaalin työsuhteen täyteen turvaan.

Rinnakkaisraportissa esille nostettuja avotyötoiminnan epäkohtia ei ole korjattu, vaikka se on esimerkiksi kehitysvammaisille henkilöille usein ainoa tarjolla oleva työllistymisvaihtoehto. Koska avotyötoiminnassa on muodollisesti kyse sosiaalihuollon palvelusta, avotyöstä ei saa palkkaa eikä muutenkaan työsuhdeturvaa.

24. (d) Rinnakkaisraportissa esille tuodut työolo-ongelmat, kuten rekrytointisyrjinnän yleisyys, eivät ole korjaantuneet. Työolosuhteiden järjestelytukeen on tullut lisää epävarmuuksia, koska työllisyysalueiden rahoitusmekanismeissa ei ole korvamerkittyä rahoitusta tähän tukeen.

24. (e) Hallitusohjelman kirjausta vammaisten yrittäjien toimintaedellytysten parantamisesta ei ole pantu toimeen.

24. (f) Valtio ei kerää jaoteltua tietoa vammaisten työllisyydestä.

Suositukset:

1. Valtion tulee aloittaa yhteistyössä vammaisjärjestöjen kanssa vammaisten henkilöiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille edistävän kansallisen strategiaohjelman valmistelu¹¹⁴.
2. Valtion tulee muuttaa avotyötoiminta määräaikaiseksi työharjoitteluksi, jonka tavoitteena on palkkatyöhön työllistyminen.
3. Valtion tulee systemaattisesti kerätä tilastotietoa vammaisten henkilöiden työllisyydestä.

¹¹³ <https://www.intory.fi/ajankohtaista/uutiset/raportti-hyvinvointialueuudistuksen-vaikutuksista-nuoret-eivat-saa-tarvitsemiaan-palveluita/>).

¹¹⁴ Ks. CRPD/C/DNK/CO/2-3, para. 72.

25 Riittävä elintaso ja sosiaaliturva 28 artikla

25. (a) Hallituksen toteuttamat lukuisat sosiaaliturvan leikkaukset sekä sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuuden leikkaukset ovat lisänneet vammaisten henkilöiden toimeentulovaikeuksia ja köyhyyttä. STM:n selvityksen¹¹⁵ mukaan vuosina 2024–2025 tehty sosiaaliturvaa ja sosiaali- ja terveystalveluita koskevat muutokset aiheuttivat merkittäviä negatiivisia yhteisvaikutuksia haavoittuvassa asemassa oleville pienituloisille ja paljon julkisia talveluita paljon käyttäville, kuten juuri vammaisille henkilöille. Talveluiden asiakasmaksuja ja lääkekustannusten omavastuita on korotettu ja lisäksi sairaala- ja muun talveluverkon karsiminen on johtanut pidempiin matkoihin ja heikentänyt kuljetusten saatavuutta kuntoutukseen ja terveydenhuoltoon. Sosiaaliturvan tasoa on turvattu lähinnä indekseillä ja korkean inflaation vuoksi vammaistukien ja työkyvyttömyyseläkkeiden ostovoima on vähentynyt ja niiden saajien käytettävissä olevat tulot ovat laskeneet.

Hallitus on edelleen jatkamassa sekä sosiaaliturvan että sosiaali- ja terveystalveluiden leikkauksia ja keväällä 2025 on annettu työttömyysturvan muutosta yleistueksi että toimeentulotukilainsäädäntöä koskevat muutosesitykset, joiden yhteisvaikutuksia toisiinsa ja aiempiin leikkauksiin ole riittävästi arvioitu, ja jotka toteutuessaan heikentävät erityisesti lapsiperheiden ja sekä osatyökykyisten henkilöiden että esimerkiksi omaishoitajien asemaa¹¹⁶, ja siten myös vammaisten henkilöiden tai heidän perheidensä tilannetta.

25. (b) Sosiaaliturvan minimitason on jo aiemmin todettu olevan Suomessa alhainen suhteessa kustannuksiin ja leikkausten kasautuva vaikutus pienituloisiin, erityisesti osa-aikatyötä tekeviin, työttömiin ja työelämän ulkopuolella oleviin, joihin suuri osa vammaisista kuuluu, on huomattava. Vammaisuuksien saajat ovat saaneet selvästi muuta väestöä yleisemmin perustoimeentulotukea, mikä kertoo matalasta tulotasosta¹¹⁷ Indeksijäädytykset v.2024–2027 pienentävät vähimmäisuuksien, myös vammaisuuksien ostovoimaa¹¹⁸. Lääkekustannusten omavastuun nosto vaarantaa pienituloisten henkilöiden lääkehoidon toteutumista.

Toisin kuin valtio vastauksessaan väittää, vammaistukiin on tehty muutoksia. Nuorten kuntoutusrahan määrää laskettiin ja sen ikäraja nostettiin 16 vuodesta 18 vuoteen, mikä heikentää vammaisten nuorten yhdenvertaisia mahdollisuuksia opiskella tai siirtyä työelämään

Sosiaaliturvan minimitason laskeminen on hallitukselta tarkoituksellinen ratkaisu, sillä se on jo esitysten vaikutusarvioinnissa todennut indeksitarkistusten tekemättä jättämisen lisäävän toimeentulotuen tarvetta muun muassa pienituloisissa perheissä, ja arvioinut muutosten lisäävän pienituloisissa perheissä elävien lasten määrää 2,8 prosentilla¹¹⁹.

¹¹⁵ [Sosiaali- ja terveysministeriö 2024 Vuosien 2024 ja 2025 toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveystalvelu -lainsäädännön muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.](#)

¹¹⁶ Ks. esimerkiksi SOSTE:n lausunto [yleistukiudistuksesta](#) ja oikeusasiamiehen lausunto [toimeentulotukiudistuksesta](#).

¹¹⁷ Teittinen, Antti (28.2.2022) <https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/721376/vammaisuuksien-saajat-saavat-selvasti-muuta-vaestoa-yleisemmin-perustoimeentulotukea>

¹¹⁸ [Hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset vuoteen 2027. THL Työpaperi 45/2023.](#)

¹¹⁹ <https://finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2023/75>

Kokonaisuutena leikkaukset muuttavat merkittävästi sosiaalipolitiikan suuntaa¹²⁰ ja myös vammaispalvelujen asema erityiseen järjestämisvastuuseen kuuluvina palveluina, joihin vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus, on rapautumassa.

Valtio ei lainkaan vastaa komitean kysymykseen toimista sosiaaliturvan hakuprosessien virtaviivaistamiseksi ja käsittelyaikojen lyhentämiseksi. Sekä vammaispalveluhakemusten että päätöksistä tehtyjen oikaisuvaatimusten ja myös vammaispalveluihin liittyvien muistutusten käsittelyajat ovat osalla hyvinvointialueista jopa kuusi kuukautta. Kuitenkin sosiaalihuoltolain mukaan päätökset tulee toimeenpanna kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa ilman aiheetonta viivytyksiä, kuitenkin viimeistään kolmen kuukaudessa asian vireille tulosta. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytännön mukaan oikaisuvaatimukset tulee ratkaista kolmessa kuukaudessa¹²¹ ja muistutuksiin antaa vastaus lähtökohtaisesti yhden kuukauden kuluessa¹²².

Yhä useampi hyvinvointialue on siirtänyt oikaisuvaatimusten käsittelyn viranhaltijan tehtäväksi, vaikka asiakkaan oikeusturva edellyttäisi sitä, että oikaisuvaatimuksen käsittelee toimielin ja myös lainsäätäjän tarkoituksena on ollut pysyttää päätösvalta yksilöasioiden oikaisuvaatimusmenettelyssä hyvinvointialueen asettamalla toimielimellä¹²³.

25(c) Valtio ei vastaa kysymykseen sosiaalihuollon uudistuksen vaikutuksista vammaisiin.

Vuonna 2023 jo hyväksytyn vammaispalvelulain soveltamisalasäännöksen muutos vuoden 2025 alusta on siirtänyt vammaisia henkilöitä vammaispalvelulain mukaisista, lähtökohtaisesti maksuttomista ja subjektiivisina oikeuksina turvatuista palveluista yleislainsäädännön mukaisiin harkinnanvaraisiin, maksullisiin palveluihin. Nämä yleislainsäädännön mukaiset palvelut ovat luonteeltaan pääasiassa hoivapalveluita, eivätkä ne useinkaan vastaa vammaisten henkilöiden tarpeisiin ja mahdollista osallisuutta yhteiskunnassa ja itsenäistä elämää etenkin kodin ulkopuolella. Osa vammaisista henkilöistä on jäänyt kokonaan vaille palveluita tai ei pysty niitä asiakasmaksujen vuoksi käyttämään. Asiakasmaksuja on korotettu laajasti myös vammaisten henkilöiden erityispalveluissa.

Vammaispalvelulain vuoden 2023 uudistuksen tarkoituksena oli estää väliinpuotoamista palveluista mutta nyt on syntymässä jopa uusia väliinpuotoajaryhmiä. Hallitus on jälleen keväällä 2025 antanut uuden vammaispalvelulain soveltamisalasäännöksen muutosesityksen¹²⁴, jolla pyritään entisestään rajoittamaan muun muassa ikääntyneinä vammautuvien henkilöiden oikeutta vammaispalveluihin rajaamalla se vain tapaturmaisesti vammautuville. Parhaillaan lausunnolla oleva vammaispalvelulain esitysluonnos on siten syrjivä.

Hyvinvointialueet ovat organisaatiouudistuksissaan purkamassa vammaispalveluyksiköitään ja hajasijoittamassa vammaispalvelutyöntekijöitä muihin sosiaalityön yksiköihin, ja työntekijöille lain mukaan kuuluvaa päätöksenteko-oikeutta ja -velvollisuutta on pyritty lainvastaisesti rajoittamaan¹²⁵. Samanaikaisesti sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusehtoja on jo tilapäisesti alennettu ja pysyvää kelpoisuusehtojen alentamista valmistellaan. Yhdessä nämä muutokset heikentävät merkittävästi

¹²⁰ <https://thl.fi/-/thl-n-raportti-laaajat-sosiaaliturvaleikkaukset-lisaavat-eriarvoisuutta-ja-muuttavat-suomalaisen-sosiaalipolitiikan-suuntaa>

¹²¹ [EOAK/909/2024](https://www.eduskunta.fi/FI/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EOAK/909/2024)

¹²² [EOAK/2263/2019](https://www.eduskunta.fi/FI/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EOAK/2263/2019)

¹²³ [EOAK/4224/2023](https://www.eduskunta.fi/FI/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EiVastaus/EOAK/4224/2023)

¹²⁴ <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=1f18ff91-2fcc-4a28-a44a-6b48511bd499>

¹²⁵ [Pohteen sosiaalihuollon päätöksenteossa puutteita | Aluehallintovirasto/Regionförvaltningsverket](#)

vammaissosiaalityön osaamista. Kaikilla hyvinvointialueilla ei ole tehty uutta vammaispalvelulakia koskevia soveltamisohjeita eikä päivitetty verkkosivuja vastaamaan uutta lakia.

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman rajaamisen periaatteita koskevaa sääntelyä, joka tulee koskemaan julkisesti tarjottavia sosiaali- ja terveyspalveluita ja niissä käytettäviä menetelmiä¹²⁶. Vammaisjärjestöjen tavoitteista huolimatta vammaisuutta yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden perusteena ei ole hankkeen periaatteissa huomioitu¹²⁷.

25 (d) Joka kolmas työtön on työkyvytön ja samaan aikaan työeläkehakemuksista hylätään noin 40 % ja Kelan työkyvyttömyyseläkkeistä noin 60 %. Suurin syy työkyvyttömyyseläkehakemusten kasvuun ovat mielenterveyden haasteet ja saamatta jäävät mielenterveyspalvelut.¹²⁸

Suositukset:

1. Valtion on nostettava sosiaaliturvan minimitasoa ja peruttava vammaisten henkilöiden ja vammaisten lasten perheiden köyhyyttä syventävät sosiaaliturvaleikkaukset.
2. Valtion on peruttava asiakasmaksukorotukset ja poistettava asiakasmaksut minimisosiaaliturvan varassa olevilta. Asiakasmaksukattosäntely ja -käytännöt on yhdistettävä ja varmistettava, että asiakasmaksulain mukaisia maksualennuksia tosiasiallisesti myönnetään.
3. Valtion tulee luopua asiakasmaksujen perinnästä ilman ulosottotuomiota tai -pääöstä.
4. Valtion on varmistettava, että vammaispalvelujen erityinen järjestämisvelvollisuus ja vammaispalvelujen maksuttomuus säilyvät.
5. Valtion on varmistettava, että sosiaaliturvaa -ja palveluita koskevia muutoksia suunniteltaessa tehdään vammaisvaikutusten arviointi, jossa arvioidaan myös muutosten yhteisvaikutukset.

26 Osallistuminen poliittiseen ja julkiseen elämään 29 artikla

26. (a - b) Hallitusohjelmassa luvataan varmistaa äänestyspaikkojen ja valtuustosalien esteettömyys, ja samoin kuljetuspalvelua käyttäville vammaisille henkilöille oikeus äänestysmatkaan ja vaaliedokkaana ja poliittisessa luottamustoimessa tarvittaviin kuljetuspalvelumatkoihin ilman, että se kuluttaa oikeutta muihin matkoihin. Mikään lupauksista ei ole edennyt.

Henkilökohtaista apua, liikkumisen tukea ja tulkkauspalvelua ei myönnetä riittävästi yhteiskunnalliseen ja poliittiseen osallistumiseen. Kuntien ja hyvinvointialueiden hallintosäännöt huomioivat yhdenvertaiset osallistumismahdollisuudet varsin vaihtelevasti ja sekä kokoustilojen ja -materiaalien esteettömyys ja saavutettavuus on puutteellista.

Vaalien esteettömyydessä on edelleen ongelmia. Vuoden 2023 eduskuntavaalien ennakko- ja laitosjärjestelyjen tarkastuksissa¹²⁹ havaittiin puutteita; esimerkiksi osaan

¹²⁶ <https://stm.fi/sosiaalihuollon-ja-terveydenhuollon-palveluvalikoima>

¹²⁷ Sinervo, L & Mäkin, S (2025) Kooste sidosryhmien palautteesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaateaihiin. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:16.

¹²⁸ <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/joka-kolmas-tyoton-on-tyokyvyton-ketaan-ei-tunnu-kiinnostavan-etta-heita-on-nain-paljon/9089744>

¹²⁹ Oikeusasiamiehen vuosikertomus 2023.

äänestyspaikoista ei päässyt sisään pyörätuolilla omatoimisesti. Kevään 2025 kunta- ja aluevaalien osalta oikeusasiamiehelle on tehty kaksi osittain myös esteettömyyttä koskevaa kantelua ja myös laitosäänestyskohteisiin tehdyillä tarkastuskäynneillä havaittiin esteettömyyteen vaikuttavia puutteita¹³⁰.

26. (c) Vammaisia henkilöitä on hyvin vähän mukana alueellisessa ja valtakunnallisessa päätöksenteossa, eikä esimerkiksi puolueissa ole tehty riittäviä toimia esteettömyyden ja saavutettavuuden toteuttamiseksi.

Suositukset:

1. Valtion on varmistettava äänestyspaikkojen ja poliittisen toiminnan esteettömyys ja saavutettavuus siten, että kaikilla vammaisilla henkilöillä on mahdollisuus käyttää äänioikeuttaan, asettua ehdolle ja valituksi tultuaan toimia päätöksentekokelemissä.
2. Valtion on varmistettava vammaisille henkilöille riittävät kuljetus-, tulkkaus- ja avustajapalvelut poliittiseen ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen ilman, että tämä vähentää muita palveluja.

27 Osallistuminen kulttuurielämään, virkistys- ja vapaa-ajantoimintaan ja urheiluun 30 artikla

27. (a) Urheilu-, kulttuuri- ja virkistystilojen esteettömyys ja saavutettavuus, esimerkiksi opastemerkintöjen riittävyys, on heikkoa. Myös tiedotus tapahtumien esteettömyydestä ja saavutettavuudesta, kuten avustajan käyttöön liittyvistä kysymyksistä, on usein puutteellista.

Toimintarajoitteisille henkilöille tehdyn kyselyn¹³¹ vastaajista 61 % haluaisi harrastaa enemmän liikuntaa. Harrastamista kuitenkin vaikeuttavat avustajien, kuljetuspalvelujen ja apuvälineiden puuttuminen sekä liikuntapaikkojen esteellisyys ja harrastamisen kalleus. Tiukentuva talous karsii liikunta- ja urheilujärjestöjen sekä kuntien ja hyvinvointialueiden tarjoamia liikuntapalveluja ja -tiloja erityisryhmiltä.

Apuvälineinä tarvittavia harrastusvälineitä ei korvata lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä lainkaan¹³² ja vammaispalvelulain perusteella korvataan korkeintaan puolet harrastusvälineen kustannuksesta. Usein vammaisen henkilön ei ole mahdollista hankkia harrastukseen tarvittavaa välinettä lainkaan.

Valtion mukaan nuorisolain tavoitteiden mukaisesti tasa-arvo ja syrjimättömyys, ml. vammaisten oikeudet, otetaan huomioon kaikessa nuorisotyön ja -toiminnan edistämisessä sekä valtionrahoituksessa. Kuitenkin kesällä 2023 opetus- ja kulttuuriministeriö teki vammaisalan nuorisojärjestöjen valtionapukelpoisuuden lakkautuspäätöksiä huomioimatta nuorisolain nimenomaisia tavoitteita, ao. lainsäädännön vähemmistöjä koskevia poikkeusperusteita¹³³ ja

¹³⁰ [Apulaisoikeusasiamies havaitsi laitosäänestyspaikkojen tarkastuksella puutteita vaaliviranomaisen ja laitoksen yhteistyössä](#)

¹³¹ [Liikuttaako 2023? Toimintarajoitteisille henkilöille suunnatun Liikkujakyselyn ja Seura- ja yhdistyskyselyn raportti.](#)

¹³² [Valtakunnallinen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -opas](#)

¹³³ Valtioneuvoston nuorisotyöstä ja –politiikasta annetun asetuksen 5 §:n 8 momentti: ”Edellä 7 momentissa säädetyistä hyväksymisperusteista tai järjestön toiminnan valtakunnallisuusmääritelmästä voidaan poiketa kieli- tai muun vähemmistön keskuudessa tai toimialallaan valtakunnallisesti edustavaksi katsottavan järjestön osalta edellyttäen, että järjestön toiminta kuitenkin on riittävän kattavaa suhteessa järjestön määrittelemään kohderyhmään.”

viranomaisen yhdenvertaisuuslain mukaista velvollisuutta arvioida toimintansa vaikutuksia eri väestöryhmiin ja edistää yhdenvertaisuutta.

Valtion tekemät kulttuurileikkaukset rajoittavat merkittävästi viittomakielisten mahdollisuuksia kulttuurin tekemiseen ja kokemiseen, esimerkiksi vuodesta 1956 alkaen järjestetyt, osaksi Suomen elävän perinnön kansallista luetteloa hyväksytyt kuurojen kulttuuripäivät ovat vuonna 2025 vaarassa peruuntua kokonaan.¹³⁴

Suosituks:

1. Valtion on tuettava vammaisten henkilöiden osallistumista kulttuuri-, virkistys- ja vapaa-ajantoimintaan ja liikuntaan ja urheiluun esteettömillä ja saavutettavilla tilaratkaisuilla, tiedotuksella sekä tarvittavilla avustaja-, kuljetus- ja apuvälinepalveluilla.¹³⁵
2. Valtion on nuorisotyön edistämisessä ja rahoituksessa huomioitava vammaisten nuorten järjestötoiminnan osalta nuorisolain tavoitteet, vähemmistöjä koskevat poikkeusperusteet ja yhdenvertaisuuslain velvoitteet.
3. Valtion on turvattava viittomakielisen kulttuurin tukemisen, erityisesti Kuurojen kulttuuripäivien jatkuvuus ja riittävä rahoitus.

C. Erityiset sopimusvelvoitteet 31 -33 artiklat

28 Tilastot ja tietojenkeruu 31 artikla

28. (a) Lainvalmistelun vaikutusten arviointi on aiempaa heikompaa erityisesti sosiaaliturvaan ja -palveluihin kohdistuneiden leikkausten osalta¹³⁶. Vammaisvaikutuksia¹³⁷ ja yhdenvertaisuusvaikutuksia¹³⁸ ei edelleenkään arvioida edes suoraan vammaisia koskevissa lainsäädäntöesityksissä.

28. (b) Vammaisia henkilöitä koskeva tilastointi ja tiedonkeruu on puutteellista ja pistemäistä. Esimerkiksi vuosittaisessa kouluterveyskyselyssä kerätään tietoa toimintarajoitteisista lapsista ja nuorista vain joka neljäs vuosi, ja tieto jää usein hyödyntämättä kuntien opetustoimen tai hyvinvointialueiden palveluiden kehittämisessä ja suunnittelussa. Vammaisuutta koskevan keskeisen tiedontuottajan THL:n Vammaisuus ja yhteiskunta -tiimin itsenäinen toiminta lakkautettiin ja sen mahdollisuudet tehdä tutkimuksia tai selvityksiä vammaisten tilanteesta sekä palvelujen toteutumisesta vähenivät resurssileikkausten myötä.

Tilastoinnin ja tiedonkeruun esteenä on, että vammaa pidetään terveystietona, jota ei saa kysyä ja joka ei saa näkyä tietokannoissa, vaikka vammaissopimuksen myötä vammaisuudesta tuli ihmisoikeuskysymys. Tämä vaikuttaa mm. pelastus- ja kriisiajan toimintoihin, mutta myös vammaisten henkilöiden hyvinvoinnin seuraamiseen ja toimenpiteiden laatimiseen niiden pohjalta.

¹³⁴ [Viittomakieliset kulttuuritapahtumat uhattuna – Kuurojen Liitto jäi ilman Taiken avustusta - Kuurojen Liitto](#)

¹³⁵ CRPD/C/DNK/CO/2-3, para. 78

¹³⁶ Oikeuskanslerin mukaan [Oikeuskanslerin ratkaisu OKV/1772/10/2023 \(pdf\)](#) sosiaaliturvan ja sote-palveluiden säästölakien luonnoksille annettiin poikkeuksellisen lyhyitä lausuntoaikoja syksyllä 2023 eivätkä osallistumisoikeudesta johtuvat vähimmäisvaatimukset säädösvalmistelulle täyttyneet. Lisäksi säästölakien kokonaisvaikutuksia ei arvioitu riittävän kattavasti perusoikeuksien kannalta eikä esitysten valmistelussa myöskään arvioitu tarpeeksi ehdotettujen toimien vaikutuksia kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden täyttymiseen.

Oikeuskanslerin mukaan valmistelussa ei näin ollen noudatettu hyvää lainvalmistelutapaa.

¹³⁷ <https://www.soste.fi/blogikirjoitus/sote-asiakasmaksut-ja-epayhdenvertaiset-palvelupaatokset-heikentavat-vammaisten-ihmisten-arkea/>

¹³⁸ <https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/-/lainvalmistelussa-on-arvioitava-paremmiin-yhdenvertaisuusvaikutuksia>

28. (c) Vammaisjärjestöjen keräämä tieto olisi olennaisen tärkeää, mutta järjestöjen rahoituksen merkittävät leikkaukset (v. 2025 alusta noin 25–30 %) vähentävät järjestöjen mahdollisuuksia tiedonkeruuseen merkittävästi.

Suositukset:

1. Valtion on turvattava riittävät resurssit systemaattiseen tiedontuotantoon, tilastointiin ja vammaistutkimukseen ja edistettävä järjestöjen osallisuutta tiedontuotannossa.¹³⁹
2. Valtion tulee kerätä tietoa eri-ikäisten ja eri tavoin vammaisten henkilöiden elinoloista ja hyvinvoinnista ja palvelujen toteutumisesta, myös haetuista, mutta evätyistä palveluista ja tukitoimista.
3. Valtion on toteutettava sosiaalista raportointia lainmukaisesti ja vammaiset henkilöt huomioiden.

29. Kansainvälinen yhteistyö 32 artikla

Vammaisjärjestöjen rahoitukseen kohdistetut leikkaukset uhkaavat järjestöjen kykyä tehdä kotimaan perustyötään ja niiden myötä järjestöt joutuvat arvioimaan osuuttaan kansainväliseen yhteistyöhön¹⁴⁰. Tämä uhkaa suomalaisten vammaisjärjestöjen perinteistä vahvaa kansainvälistä solidaarisuutta sekä Nothing about us without us -periaatteen toteutumista.

Kehitysyhteistyöstä on leikattu useana vuotena peräkkäin ja ulkoministeriön monenkeskinen ja kahdensivulinen rahoitus on joutunut säästötoimien kohteeksi.

Suositukset:

1. Valtion tulee varmistaa riittävät resurssit jatkossakin toteuttaa ihmisoikeuspoliittista linjaansa vammaisten henkilöiden oikeuksien edistämiseksi ja puolustamiseksi.
2. Valtion tulee taata, että kaikessa Suomen tekemässä kehitysyhteistyössä vammaisinkluisio toteutuu Leave no one behind -periaatteen mukaisesti.¹⁴¹

30. Kansallinen täytäntöönpano ja seuranta 33 artikla

30. (a) Sosiaali- ja terveysministeriön Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunnan (VANE) toimintaa ja henkilöstöresursseja on supistettu, eikä kuntien ja hyvinvointialueiden vammaisneuvostoilta ole enää ole lainkaan järjestetty niiden osallistamisen ja vaikuttamistyön kannalta erittäin tärkeitä vammaisneuvostopäiviä.

30. (b) Eduskunnan oikeusasiamiehen ja Ihmisoikeuskeskuksen toimintarahoitus on vuonna 2025 laskenut ja Ihmisoikeuskeskuksen vammaisasioiden henkilöresurssit ovat tehtävään nähden pienet, vain noin 1,30 henkilötyövuotta.

¹³⁹ CRPD/C/SWE/CO/2-3, para . 68.

¹⁴⁰ Vammaiskumppanuus ry.

¹⁴¹ CRPD/C/SWE/CO/2-3, para. 69 and 70.

30. (c) Valtio ei tue vammaisjärjestöjä vammaissopimuksen kansallisen täytäntöönpanon seurantatyössä. Tukea ei ole saatu rinnakkaisraportin kokoamiseen eikä sen kääntämiseen eikä saada myöskään Vammaisfoorumin edustajan matkaan Geneven seurantakokoukseen elokuussa 2025. Valtio ei kääntänyt komitean Suomelle esittämiä List of issues -kysymyksiä eikä vastauksiaan niihin suomeksi eikä ruotsiksi, mikä on vaikeuttanut kansalaisjärjestöjen osallistumista vammaissopimuksen seurantaan.

Oikeusvaltion rakenteita ja ihmis- ja perusoikeuksia vähättelevästä puheesta ja toiminnasta on tullut Suomessa yhä hyväksyttävämpää¹⁴². Vammaisjärjestöt ovat huolissaan ihmis- ja perusoikeuksia sivuuttavasta ja jopa uhkaavasta yhteiskunnallisesta ja poliittisesta muutoksesta, joka näkyy myös lainvalmistelussa ja poliittisten päättäjien suhtautumisessa laillisuusvalvojiin.

Hallitusohjelman mukaan ”Selkeytetään kansallisten ihmisoikeusinstituutioiden (Ihmisoikeuskeskus, eduskunnan oikeusasiamies, ihmisoikeusvaltuuskunta) tehtävienjakoa päällekkäisyyksien poistamiseksi.” Kirjaus osoittaa sekä asiaan perehtymättömyyttä¹⁴³ että pyrkimystä puuttua ihmisoikeusinstituution resursseihin.

Suositukset:

1. Valtion tulee varmistaa yleissopimuksen seurantamekanismien sekä etenkin vammaisia henkilöitä edustavien järjestöjen täysimääräinen ja tehokas osallistuminen yleissopimuksen toimeenpanoon ja valvontaan, ml. raportointi CRPD-komitealle sekä turvata Suomen yhteystahon VANEn toimintaedellytykset.¹⁴⁴
2. Valtion tulee varmistaa kansallisen ihmisoikeusinstituution riittävät taloudelliset, henkilöstö- ja tekniset resurssit. Ihmisoikeusinstituution eri osia koskeva lainsäädäntö ja muut säännökset tulee säilyttää vammaisyleissopimuksen edellyttämällä tavalla täysimääräisesti Pariisin periaatteiden mukaisina.¹⁴⁵

¹⁴² https://ennhri.org/wp-content/uploads/2023/08/Finland_Country-Report_Rule-of-Law-2023.pdf

¹⁴³ Kansallisia ihmisoikeusinstituutioita on vain yksi, ja se koostuu juuri Ihmisoikeuskeskuksesta, oikeusasiamiehestä ja ihmisoikeusvaltuuskunnasta. Toiminnan päällekkäisyyksiä ei ole, koska tehtävät on selkiytetty ja jaettu jo laissa eduskunnan oikeusasiamiehestä ja sen esitöissä.

¹⁴⁴ CRPD/C/SWE/CO/2-3, para. 73.

¹⁴⁵ CRPD/C/SWE/CO/2-3, para. 72.

Liite 1

Report on Current Issues Concerning Disability Rights in the Åland Islands

Prepared by the Åland Islands Disability Rights Federation

Executive Summary

This report documents concerns regarding the rights of persons with disabilities in the Åland Islands. Key issues include inadequate accessible housing services, cross-border care placements that have created economic and legal uncertainty for individuals, and deficiencies in rehabilitation services. These problems have resulted in vulnerable persons with disabilities falling in precarious situations. Below, we identify specific violations of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities articles, including violations of the right to live independently (Article 19), the right to adequate standard of living (Article 28), the right to rehabilitation (Article 26), the right to health (Article 25), and the right to recognition and support of specific cultural and linguistic identity (Article 30).

Introduction

The Åland Islands constitute a Swedish-speaking, demilitarized, autonomous region belonging to Finland with a population of around 31 000 people, it the smallest Nordic autonomic region. The islands have their own legislation and authorities in multiple areas, as well as their own parliament (Lagting) and government (Landskapsregering) with authority over areas such as education, social and healthcare, economic development, culture, and transportation. The Åland Islands also maintain a distinct cultural identity with their own flag and traditions.

This report documents concerns identified by the Åland Islands Disability Rights Federation regarding the current state of disability rights in the region. Our assessment draws upon direct engagement with affected individuals, consultations with relevant authorities, and analysis of applicable legislation and international agreements.

Article 19: Living Independently and Being Included in the Community

In the assessment of the Åland Islands Disability Rights Federation, social care for persons with disabilities in the Åland Islands is both underdeveloped and underfinanced, resulting in inadequate service provision. This deficiency directly impacts many persons with disabilities who depend on well-functioning social care services for their daily wellbeing, and full participation and inclusion in the community

The insufficiently developed social care system is particularly evident in the limited availability of housing for persons with disabilities in the Åland Islands. Currently, approximately 30 persons with disabilities are waiting for available apartments in supported housing facilities. Due to shortages of appropriate accommodations for persons requiring complex forms of care, some individuals have been placed either elsewhere in Finland or outside the country's borders. These placements separate vulnerable individuals from their families, friends, and cultural context, violating their right to choose their place of residence and not be obliged to live in a particular living arrangement.

Article 19 and Article 30: Freedom of Choice, Community Living, and Linguistic Identity

A significant factor driving placements outside the country borders is the limited availability of Swedish-language social services within Finland. We have observed a concerning trend where an increasing number of services are offered exclusively in Finnish or inadequately in Swedish. This has resulted in extended waiting lists for Swedish-language care facilities, in mainland Finland.

This situation not only limits freedom of choice but also directly affects the persons concerned in terms of their family ties, and cultural and linguistic identity. For the Swedish-speaking residents of the Åland Islands, receiving care in their mother tongue is not merely an individual preference but a fundamental right recognized under international law.

Consequently, placements in Sweden have become relevant for the social services on the Åland Islands, and this especially for persons with disabilities requiring specialized care and psychiatric services. These placements have continued for over ten years and have occurred through individual agreements between social services in the Åland Islands and private care providers in Sweden. Critically, no formal agreements have been established between authorities of the Åland Islands and Sweden to regulate these arrangements, which has put the affected persons in a situation in which their legal status is unclear, as it is unclear which nation is responsible for their care.

Article 28: Adequate Standard of Living and Social Protection

According to our analysis, placements in Swedish care facilities have occurred without proper adherence to international agreements that regulate how institutionalized persons are transferred between countries. This has created a precarious legal situation for the persons with disabilities placed in care facilities abroad, undermining their rights to an adequate standard of living and social protection.

Based on our communication with Swedish authorities in the affected municipalities and according to statements from Åland Islands authorities, local social services have not properly coordinated with Swedish authorities as regards the division of responsibility for social welfare and benefits of the placed Åland residents. Had this coordination been duly implemented when the placements began, the legal status of these individuals and responsibility for their social benefits would have been clearly established.

Social services on the Åland Islands have themselves acknowledged that placing persons with disabilities abroad for care lacks proper legal foundation in national legislation. Nevertheless, local social services have continued to grant placements by characterizing and classifying them as exceptional situations.

Article 28: Social Protection Programs

The placement of persons with disabilities in care facilities abroad continued until recently when, as an austerity measure, Finland stopped the practise of paying national pensions and allowances to persons living outside the national borders. This policy change has left many placed individuals completely without income.

As a result, an untenable situation emerged where local authorities on the Åland Islands responsible for the situation now refuse to grant these individuals income to which they are entitled on the basis of national legislation. The same authorities have directed these persons to seek income in Sweden, while Swedish authorities maintain that the sending municipality should be responsible for the income of persons they place outside their jurisdiction.

This bureaucratic impasse has left a vulnerable group of persons with disabilities without income and with uncertain legal status, caught between two national systems that both effectively deny their responsibility.

During our discussions with Swedish authorities, it became evident that Swedish social services in municipalities where Åland residents have been placed were completely unaware that these placements had occurred within privately owned care facilities in their jurisdictions.

The Åland Islands Disability Rights Federation is deeply concerned about the situation of these placed persons, many of whom have limited legal capacity to advocate for themselves.

Article 26: Habilitation and Rehabilitation

We are equally concerned about significant deficiencies in rehabilitation care in the Åland Islands. The situation within rehabilitative care at the Åland Health and Medical Services, the authority responsible for the health care on the Åland Islands, has become unsustainable.

A critical underlying cause is the absence of physicians with specialist expertise in medical rehabilitation. Instead, patients are referred to primary care doctors, which presents several problems. Primary care doctors often lack specialized knowledge in rehabilitation, yet these non-specialist physicians are expected to refer patients to rehabilitation examinations and establish rehabilitation plans. These plans form the basis for crucial decisions regarding pension eligibility.

Article 26: Early and Multidisciplinary Assessment

The current system lacks essential continuity as patients frequently encounter different primary health care center doctors at each visit. This means no single physician maintains primary responsibility for a patient's rehabilitation process, there is limited opportunity to build deeper knowledge about the patient's specific needs, and treatment plans lack consistency and appropriate follow-through.

Article 26: Participation and Inclusion

The absence of rehabilitation specialists negatively affects care and patients in several ways. There is significant risk that the medical expertise needed to assess complex rehabilitation needs is insufficient. Plans may be inadequately designed without specialist input. Critical aspects may be missed when doctors without specialist expertise make decisions about patients' rehabilitation. Other healthcare staff miss valuable guidance that rehabilitation specialists could provide. Patient safety may ultimately be compromised when specialist expertise is absent.

Article 25: Health

Legal and Ethical Concerns

Our assessment indicates that the Åland Health and Medical Services fails to fully meet its obligations, including the requirement to provide good individual care and rehabilitation within a reasonable timeframe. The current system also undermines patients' rights to informed consent, comprehensive information about their health conditions, and access to different treatment options. These rights become particularly difficult to fulfil when specialist expertise in rehabilitation is lacking and patients encounter different doctors at each visit.

Article 25: Professional Standards of Care

In the long term, these deficiencies can lead to unnecessary suffering for patients, deteriorated opportunities for effective rehabilitation, increased risk of developing chronic conditions when rehabilitation is delayed or inadequate, significantly higher healthcare costs over time, increased sick leave, and need for more extensive care interventions.

Conclusion

The current situation represents a failure to protect the rights of persons with disabilities in the Åland Islands. Immediate action is required from local and national authorities to address these systemic problems and ensure that all residents have access to appropriate care, housing, and financial support without being forced into legally precarious situations.