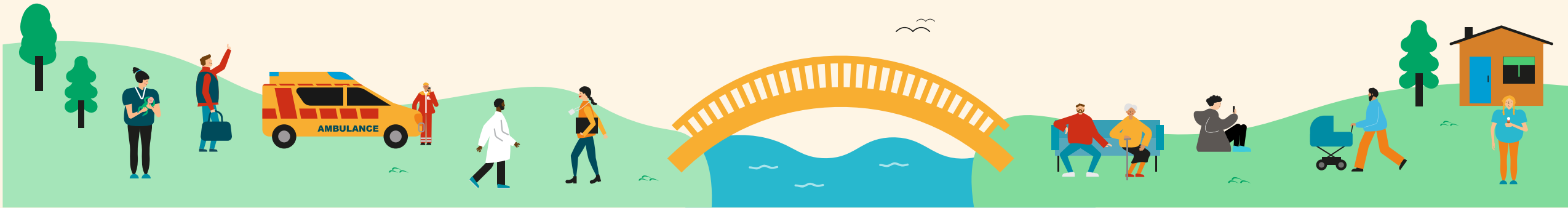


Toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma



Sisällys

- [Johdanto](#)
- [Toimintaa ohjaava lainsäädäntö](#)
- [Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus strategiassa](#)
- [Hyvinvointialueen strateginen kokonaisuus](#)
- [Yhdenvertaiset palvelut](#)
- [Esteettömät ja saavutettavat palvelut](#)
- [Nykytilanne](#)
- [Tiedon kerääminen eri kanavista](#)
- [Arvostava kohtaaminen ja vuorovaikutus](#)
- [Kielellinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus](#)
- [Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus](#)
- [Asunnottomuus ja asumisen haasteet](#)
- [Poimintoja kyselyiden ja käsittelyiden kommentteista](#)
- [Tavoitteet ja toimenpiteet](#)
- [Liitteet](#)



Johdanto

Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman lähtökohtana on jakamaton ihmisarvo. Ihmisarvo ei ole riippuvainen iästä, terveydentilasta, toimintakyvystä, taustasta tai henkilökohtaisista ominaisuuksista.

Hyvinvointialueen tehtävänä on edistää ja arvioida tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta omassa toiminnassaan sekä ehkäistä syrjintää ja eriarvoisuutta palveluissaan niin henkilöstön kuin asiakkaiden osalta. Tämä suunnitelma perustuu ajantasaiseen lainsäädäntöön, kansainvälisiin ihmisoikeusvelvoitteisiin sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen omaan strategiaan. Suunnitelma tukee tavoitteellista ja suunnitelmallista työtä, jotta palvelut ja työyhteisö ovat avoimia, saavutettavia ja turvallisia kaikille.

Suunnitelmaan on kerätty tietoa syrjinnän ja epäasiallisen kohtelun esiintymisestä hyvinvointialueen palveluissa. Tietoa on koottu henkilöstö- ja asukaskyselyillä, asiakaspalautteista sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavilta.

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus ovat edellytys laadukkaille, vaikuttaville ja saavutettaville palveluille.

Kymenlaakson hyvinvointialueen aluehallitus on hyväksynyt toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman 2.6.2026.

Yhdenvertaisuudella ja tasa-arvolla kuvataan arkikielessä usein samaa asiaa, mutta ne koskevat laissa eri asioita. Yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän

- sukupuolestaan
- iästään
- alkuperästään
- kansalaisuudestaan
- kielestään
- uskonnostaan ja vakaumuksestaan
- mielipiteestään
- vammaisuudestaan
- terveydentilastaan
- seksuaalisesta suuntautumisestaan
- tai muusta henkilöön liittyvästä syystä.



Lakiin perustuva **tasa-arvo** tarkoittaa, että kaikkia kohdellaan arvokkaasti ja tasapuolisesti, ja että jokainen saa yhtä laadukasta palvelua – riippumatta sukupuolesta tai sukupuoli-identiteetistä.

Toimintaa ohjaava lainsäädäntö

Yhdenvertaisuudesta, sukupuolten tasa-arvosta ja syrjimättömyydestä säädetään useissa laeissa sekä kansallisesti voimaan saatetuissa ihmisoikeussopimuksissa.

Lainsäädännön tarkoituksena on suojata asukkaita syrjinnältä ja epäoikeudenmukaiselta kohtelulta kaikissa hyvinvointialueen palveluissa.

Suunnitelman perustana ovat seuraavat keskeiset lait ja säädökset:

- Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
- Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)
- Suomen perustuslaki (731/1999)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986, tasa-arvolaki)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019)
- Euroopan ihmisoikeussopimus
- YK:n ja muut kansainväliset ihmisoikeussopimukset, kuten YK:n vammaissopimus

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus strategiassa

Kymenlaakson hyvinvointialueen strategia 2026–2029

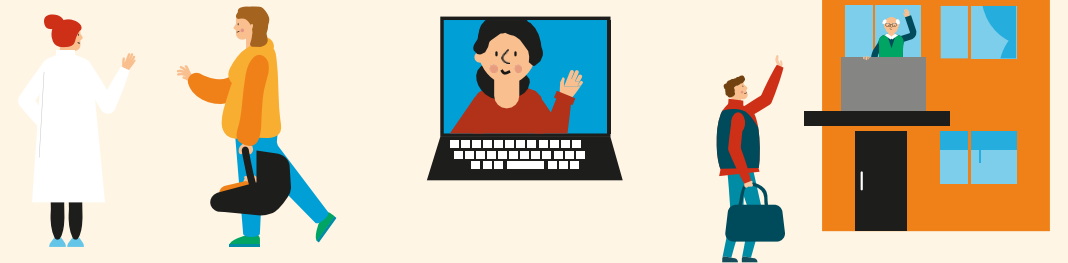
ohjaa tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista kaikessa toiminnassamme. Strategia määrittää toimintaamme ohjaavat arvot:

- Ihmisläheinen
- Luotettava
- Uudistuva
- Osallistava



Palvelulupauksemme palvelustrategiassa 2026–2029:

- Tuemme hyvinvointiasi arjessa ennakoivasti
- Tarjoamme sinulle oikea-aikaista neuvontaa ja ohjausta
- Saat palvelua, joka perustuu arvioituun tarpeeseen
- Yhteensovitamme eri palveluita sinulle



Arvomme näkyvät palvelujen saavutettavuudessa, oikeudenmukaisessa resurssien kohdentamisessa sekä asukkaiden ja henkilöstön osallisuudessa. Järjestämme palvelut monikanavaisesti ja oikea-aikaisesti, jotta ne ovat yhdenvertaisesti saatavilla kaikille väestöryhmille. Vaikuttavuuden ja tasa-arvon toteutumista seurataan ja henkilöstöä kohdellaan yhdenvertaisesti kaikissa työelämän vaiheissa. Erilaisiin häiriötilanteisiin varautuminen mahdollistaa ihmisten yhdenvertaisen kohtelun.

Hyvinvointialueen strateginen kokonaisuus

Valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet ja hyvinvointialueen tehtäviä koskevista laeista säädettyt palvelutavoitteet



Hyvinvointialuestrategia

Määrittää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin muutostavoitteet. Niiden mukaisesti johdetaan hyvinvointialueen toimintaa



Palvelutasopäätös

Määrittää pelastustoimen tehtävien järjestämisen hyvinvointialueella



Palvelustrategia

Määrittää sosiaali- ja terveystalouden palvelujen toteutuksen sekä tavoitteet palvelujen saatavuudelle, saavutettavuudelle ja kehittämiselle



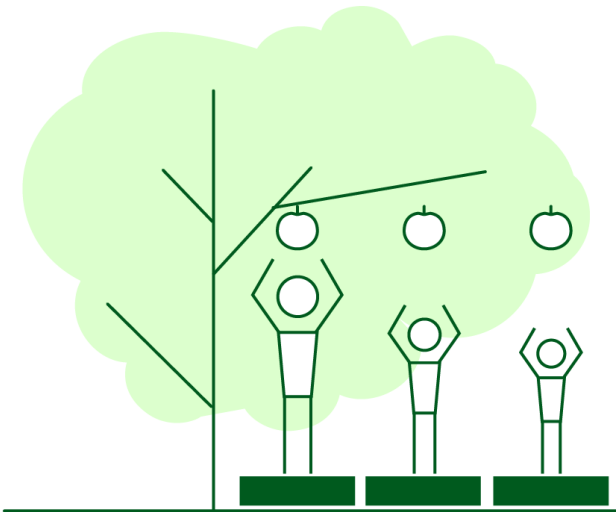
Toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma



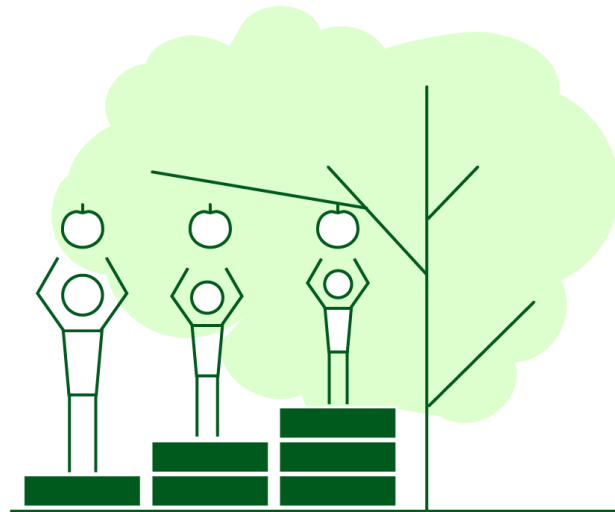
Yhdenvertaiset palvelut



Muodollinen yhdenvertaisuus ei ole sama asia kuin tosiasiallinen yhdenvertaisuus



Muodollinen yhdenvertaisuus



Tosiasiallinen yhdenvertaisuus

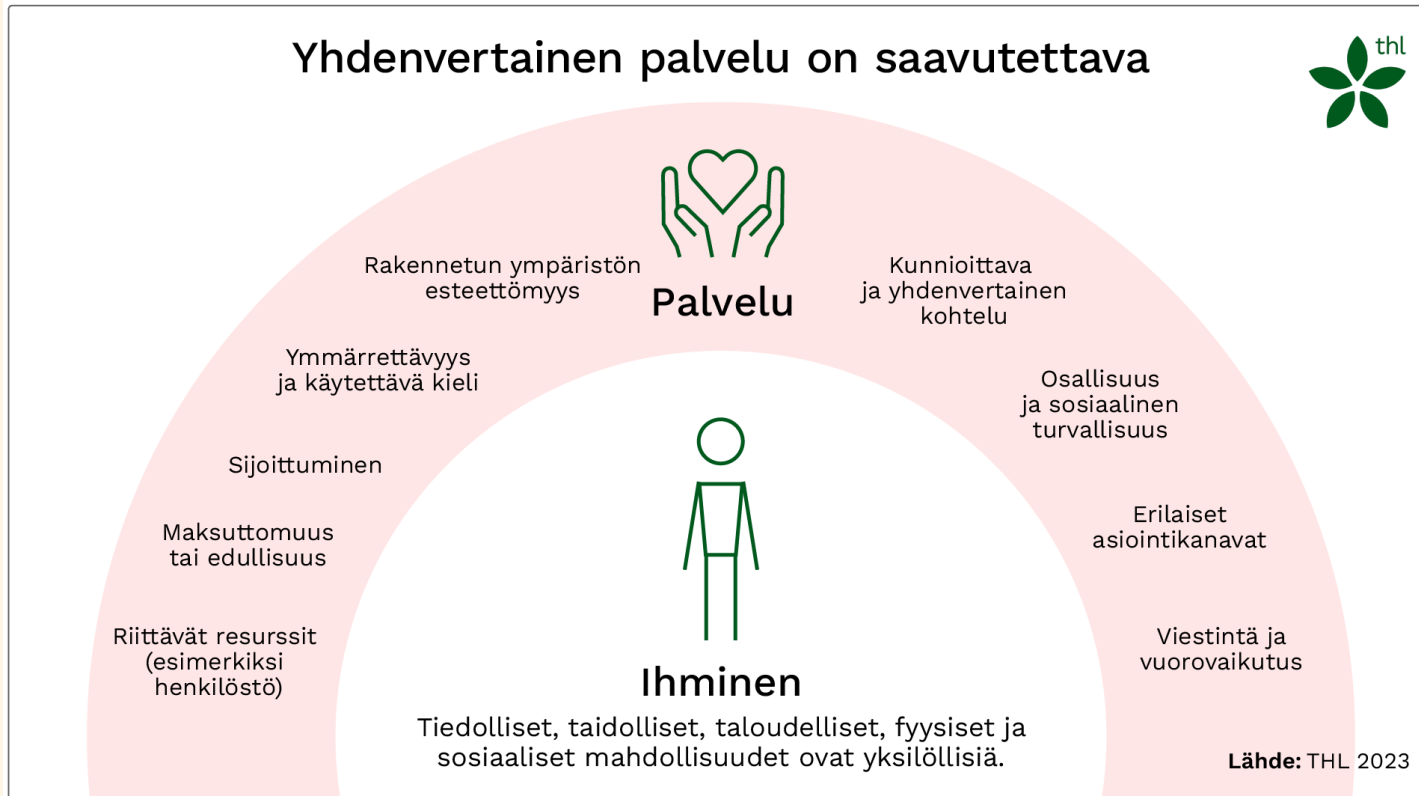
Lähde: THL 2023

Yhdenvertainen palvelu tarkoittaa, että jokainen saa tarvitsemansa avun omien tarpeidensa mukaan. Ihmisten tilanteet ovat erilaisia, joten yhdenvertaisuus ei aina toteudu sillä, että kaikille annetaan täsmälleen samaa palvelua.

Muodollinen yhdenvertaisuus tarkoittaa, että kaikkia kohdellaan samalla tavalla ja samojen sääntöjen mukaan.

Tosiasiallinen yhdenvertaisuus tarkoittaa, että ihmiset ovat yhdenvertaisessa asemassa myös käytännössä, vaikka heidän lähtökohtansa ja tarpeensa ovat erilaisia. Siksi palveluissa voidaan antaa enemmän tukea niille, jotka ovat heikommassa asemassa, jotta yhdenvertaisuus toteutuu käytännössä.

Esteettömät ja saavutettavat palvelut



Esteettömyyttä ja saavutettavuutta käytetään usein sanaparina.

Esteettömyydellä tarkoitetaan lähinnä fyysistä ympäristöä, kuten rakennuksia, ulkoalueita ja julkisia liikennevälineitä.

Saavutettavuudella tarkoitetaan "aineetonta" ympäristöä, kuten tietoa, verkkosivuja, palveluja ja asenteita.

Yhteistä molemmille termeille on, että niin fyysisen ympäristön kuin vaikkapa verkkosivujen ja palvelujen pitäisi olla kaikille sopivia ja kaikkien saatavilla riippumatta ihmisen toimintakyvystä.

Nykytilanne

Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnallisen tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen perustuu alueen väestörakenteen ja palvelutarpeiden tunnistamiseen.

- **Nopeasti ikääntyvä väestö** kasvattaa erityisesti hoivan, hoidon ja toimintakykyä tukevien palvelujen tarvetta, kun taas lasten ja nuorten palvelujen kysyntä vähenee syntyvyyden laskun ja muuttotappion seurauksena. Tämä muutos korostaa tarvetta varmistaa yhdenvertaiset ja tasa-arvoiset palvelut kaikille väestöryhmille sekä vastata työikäisen väestön määrän pienenemiseen ja huoltosuhteen heikkenemiseen.
- **Työttömyyden keskimääräistä korkeampi taso** lisää palvelutarvetta ja vaikuttaa hyvinvointialueen taloudelliseen kantokykyyn, mikä edellyttää oikeudenmukaista resurssien kohdentamista.
- **Lasten, nuorten ja perheiden monimutkaiset haasteet** vaativat varhaista tukea, ennaltaehkäiseviä palveluja ja moniammatillista yhteistyötä, jotta jokaisen oikeus yhdenvertaiseen kohteluun toteutuu.
- **Korkea sairastavuus ja paljon palveluja käyttävien asiakkaiden määrän kasvu** lisäävät kustannuspaineita ja korostavat vaikuttavien, saavutettavien ja yhdenvertaisten palvelujen merkitystä.

Tiedon kerääminen eri kanavista

Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman toteutumisen seurannassa sekä kehittämiskohteiden tunnistamisessa on hyödynnetty erilaisia olemassa olevia kanavia sekä kyselyitä asukkaille ja henkilöstölle. Seuraavilla sivuilla esittelemme ilmiöitä, joita näistä lähteistä on noussut esiin. Tunnistetun tiedon lähteet:

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

ovat puolueettomia henkilöitä, jotka toimivat kaikkien julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tai potilaiden edun turvaajina.

Hyvinvointialue kerää **asiakaskokemusta ja -palautetta** järjestelmällisesti useiden eri kanavien kautta. Tässä dokumentissa on huomioitu terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden hoito- ja palvelutapahtumista tekstiviestitse kerätty asiakaspalaute (13 067 kpl) uuden asiakaspalautejärjestelmän käyttöönoton (23.6.2025) jälkeen.

Asukas- ja henkilöstökyselyt toteutettiin vuonna 2025. Asukas- ja henkilöstökyselyssä selvitettiin syrjivän ja epäasiallisen kohtelun kokemuksia ja havaintoja asiakkaille tuotettavissa palveluissa. Kyselyssä suurin osa vastaajista ei ollut havainnut tai kohdannut syrjivää tai epäasiallista kohtelua hyvinvointialueen palveluissa. Asukaskyselyyn saatiin 230 vastausta ja henkilöstökyselyyn 720 vastausta. Tuloksia käsiteltiin palvelujen johtoryhmissä sekä esihenkilöiden kanssa esihenkilöpäivillä.

Turvallisuuskulttuurikyselyyn tuli 887 vastausta. Kyselyllä selvitettiin organisaation kulttuurisia piirteitä ja potentiaalia hyvään turvallisuuteen ja terveeseen turvallisuuskulttuuriin sekä yksilötason näkemyksiä, mahdollisuuksia ja suhtautumista turvallisen työn tekemiseen.

Sosiaalinen raportointi. Rakenteellisen sosiaalityön tehtävänä on tuottaa asiakastyöhön perustuvaa tietoa asiakkaiden tarpeista, niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien toimivuudesta ja vastaavuudesta asiakkaiden tarpeisiin. Sosiaalisen raportoinnin tuottajina toimivat sosiaalialan ammattilaiset, jotka kokoavat havaintoja käytännön työstä.

Tunnistetut ilmiöt

Asukas- ja henkilöstökyselyissä suurin osa vastaajista kertoi, ettei ollut havainnut tai kohdannut syrjivää tai epäasiallista kohtelua hyvinvointialueen palveluissa. Seuraavat ilmiöt nousivat esiin eri lähteistä ja niihin tulee Kymenlaakson hyvinvointialueella kiinnittää huomiota.



Arvostava kohtaaminen ja vuorovaikutus



Kielellinen saavutettavuus



Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus



Asunnottomuuden kasvu ja asumisen haasteet

Arvostava kohtaaminen ja vuorovaikutus

Asiakaspalautteissa ja kyselyissä nousi esiin kokemuksia siitä, ettei asiakkaita ollut kuultu tai kohdeltu arvostavasti. Palautteissa kuvattiin syyllistävästä puhetapaa sekä päätösten tekemistä ilman riittävää vuorovaikutusta. Esiin nousi joitakin kokemuksia kylmistä, kiireisistä ja jopa ivallisista kohtaamisista ammattilaisten kanssa. Nämä kokemukset ilmenivät erityisesti monisairaiden ja iäkkäiden sekä kipu-, mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaiden palautteissa. Lisäksi niitä kuvattiin hoito- ja palvelutilanteisiin liittyvää pelkoa kokevien asiakkaiden vastauksissa.

Asukaskyselyssä avoimet vastaukset korostivat ikääntyneiden, toimintarajoitteisten ja maahanmuuttajataustaisten haasteita kohtaamisessa ja tiedonsaannissa. Ammattilaisen ja asiakkaan/potilaan välinen huono kohtaaminen voi jopa estää asiakkaan hakeutumisen tai sitoutumisen jatkohoitoon.

Asiakkaan nykytilanteeseen liittymätöntä mielenterveys- ja päihdehoitohistoriatietoa on sosiaali- ja potilasasiavastaavien saaman palautteen mukaan dokumentoitu potilastietojärjestelmään korostetusti. Tällä on koettu olleen vaikutusta saatuun hoitoon ja kohteluun.

Palautteissa on tullut esiin myös tilanteita, joissa asiakkaiden suhtautuminen hyvinvointialueen ammattilaisiin on epäasiallista silloin, kun työntekijän nimi tai kielitausta on muu kuin suomi. Tämä korostaa tarvetta vahvistaa kunnioittavaa kohtaamista ja yhdenvertaisuutta kaikissa asiakastilanteissa.

Kielellinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus

Kyselyiden ja palautteen kautta tunnistettiin kielellisen saavutettavuuden haasteita. Niitä ilmenee erityisesti silloin, kun yhteinen kieli puuttuu tai viestintä on epäselvää. Esimerkiksi kankean virkakielen käyttäminen voi hankaloittaa erilaisten asiakas- ja potilasryhmien asioiden ymmärtämistä.

Palautteissa tunnistettiin kielelliseen yhdenvertaisuuteen ja ohjeistuksen ymmärrettävyyteen liittyviä haasteita. Lisäksi digitaalisten palvelujen käytettävyydessä havaittiin epävarmuutta ja kielellisiä esteitä, jotka vaikeuttavat erityisryhmien asiointia.

Tulkkauspalvelujen saatavuudessa ja laadussa on vaihtelua, eikä kaikki tarpeellinen tieto ole aina saatavilla asiakkaan omalla kielellä. Myös kulttuuriset erot terveyden ja hoidon käsityksissä jäävät ajoittain tunnistamatta, mikä heikentää vuorovaikutusta.

Kielellisestä saavutettavuudesta hyötyvät erityisesti ikääntyneet, vammaiset, vieraskieliset, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä neuroepätyypilliset asiakkaat ja potilaat.



Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kielellisesti saavutettavia silloin, kun potilas on tietoinen palvelutarjonnasta, pystyy hakeutumaan palveluun, tulee ymmärretyksi ja ymmärtää hoitoa koskevat ohjeet. Näin potilas tai asiakas pystyy osallistumaan ja ottamaan vastuuta omasta hoidostaan.

Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus 1/2

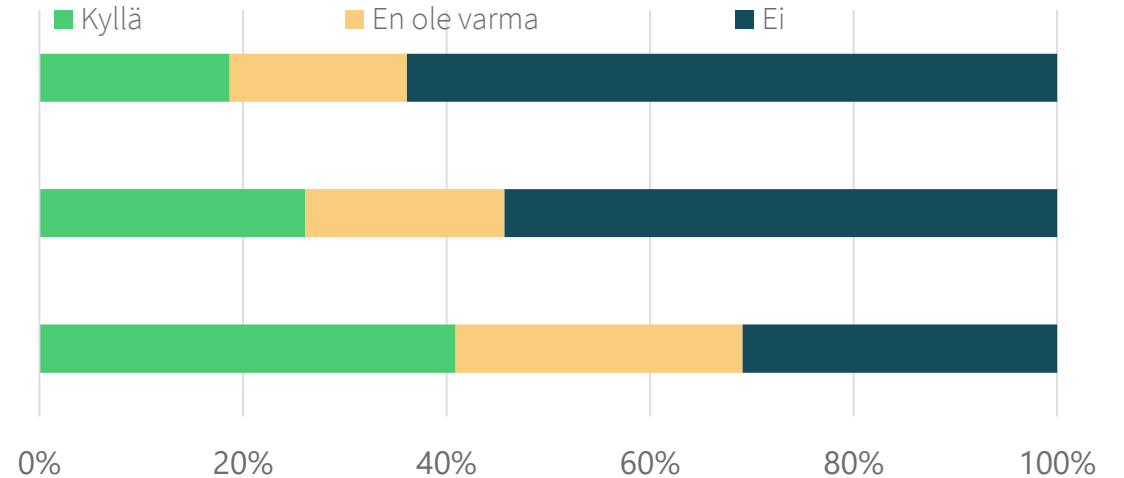
”Minulla on köyhiä ja vanhoja sukulaisia, joilla ei mahdollista asioida digitaalisissa palveluissa eivätkä pääse palvelujen piiriin ilman läheisten apua. Itselleni kaikki palvelut ovat olleet hyvin tarjolla ja saavutettavissa.”

Mielestäni hyvinvointialueen palvelut ovat kaikkien saavutettavissa riippumatta esim. asuinpaikasta, mahdollisuuksista liikkua, palvelujen hinnasta, palveluissa käytettävästä kielestä, mahdollisuudesta asioida sähköisesti.

Mielestäni hyvinvointialueen palveluissa toteutuu tasa-arvo ja yhdenvertaisuus kaikille kymenlaaksolaisille.

Hyvinvointialueen toimipisteissä on helppo asioida, vaikka olisi esim. liikkumiseen, aisteihin, neurokirjoon liittyviä tai muita toiminnallisia haasteita.

Asukaskysely N=230



Asuinpaikalla koettiin olevan vaikutusta palvelujen saavutettavuuteen. Eri lähteistä nousi huoli palvelujen yhdenvertaisessa saavutettavuudessa alueen sisällä, erityisesti asumis- ja neuvontapalveluissa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja koulunkäynnin tukeen liittyvissä järjestelyissä. Erityisryhmiin kuuluvilla (ikäntyneet, vammaiset, maahanmuuttajataustaiset, sijoitetut lapset/nuoret, päihdekuntoutujat) voi olla riski jäädä palveluverkon ulkopuolelle. Toimintakykyyn, aisteihin tai neurokirjoon liittyvät haasteet asiointissa tai vähävaraisuus voivat jossain tapauksissa estää asiakkaita osallistumasta yksilöllisten tarpeiden mukaisiin sosiaali- ja terveystalviin.

Eri kanavien mukaan digipalveluita ei pidetä saavutettavina kaikille asiakasryhmille. Digipalvelut voivat myös lisätä yhdenvertaisuutta esimerkiksi vammaisten henkilöiden näkökulmasta, mutta keskeneräisyys ja päällekkäisyys heikentävät niiden hyötyä. Digipalveluita kehitetään jatkuvasti, ja tavoitteena on parantaa niiden helppokäyttöisyyttä ja saavutettavuutta eri käyttäjille. Digipalveluiden käyttöä voivat estää myös asiakkaiden vanhentuneet digilaitteet, joten vaihtoehtoiset asiointitavat ja tuki ovat tärkeitä.

Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus 2/2



Sosiaali- ja potilasasiavastaavat kohtasivat säännöllisesti ikääntyneiden henkilöiden huolta ikäsyrynnästä. Palautetta antaneet ikäihmiset kokivat jäävänsä vaille hoitoa ikänsä perusteella. Tämä huoli nousi esiin myös tehdyissä kyselyissä. Hoitolinjausten taustalla saattaa olla ammattilaisten riskiarviointi, josta asiakas tai potilas ei ole ollut tietoinen. Yhteinen keskustelu asiakkaan / potilaan / omaisen kanssa voisi toimia asiaa selventävänä ja huolta vähentävänä tekijänä.

Kyselyissä nousi esiin myös asiakkaiden kipukokemusten ohittaminen. Joitakin kokemuksia ilmeni siitä, että oma ulkoinen olemus, kuten lihavuus tai epäily päihteiden käytöstä on vaikuttanut palvelujen saatavuuteen.

”Useampi kerta on käynyt, että työntekijä ei ole ottanut kipuja tai muita oireita tosissaan.”

Asiakaspalautteissa tuotiin esiin palvelujen saatavuuteen, hoitoprosessien sujumuuteen ja hoidon jatkuvuuteen liittyviä haasteita. Palveluun pääsyn hitaus sekä jonotusaikojen vaihtelu koettiin yhdenvertaisuutta heikentävinä tekijöinä. Vastaanottotilanteissa koettu aikapaine sekä hoidon jatkuvuuteen liittyvät puutteet ja epäselvyydet heikensivät erityisesti heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kokemusta tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisesta.

Viranomaisyhteistyön sujumuudessa on vaihtelua. Palvelujen siiloutuminen tuottaa eriarvoisuutta ja asiakkaat voivat jäädä vaille tarvitsemaansa tukea. Asiakastietojärjestelmien ongelmat sekä puutteet tiedon saatavuudessa ja ammattilaisrooleissa heikentävät mahdollisuuksia asiakkaiden kokonaisvaltaiseen ja yhdenvertaiseen palveluun.

Mitä on syrjintä?

Suomessa ketään ei saa syrjiä esimerkiksi iän, ihonvärin, vamman tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä tarkoittaa eriarvoista kohtelua ilman hyväksyttävää perustetta.

Huono tai epäasiallinen palvelu ei ole syrjintää, jos se koskee kaikkia asiakkaita samalla tavalla.

Epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan kaikkea henkilöön kohdistuvaa loukkaavaa, nöyryyttävää, väkivaltaista tai muulla tavoin epäasiallista käyttäytymistä. Epäasiallinen kohtelu voi olla esimerkiksi ilkeää puhetta tai nimittelyä, nöyryyttämistä tai uhkailua.

Asunnottomuus ja asumisen haasteet

Sosiaalisen raportoinnin kautta nousivat erityisesti esiin asunnottomuus ja asumiseen liittyvät haasteet, jotka näkyvät vahvasti ja kasvavasti alueella. Vaikeuksien taustalla voivat olla esimerkiksi työttömyys, vähävaraisuus, mielenterveys- ja päihdeongelmat, toimintakyvyn haasteet, asumisen häiriöt ja velkaantuminen. Kohtuuhintaisia ja esteettömiä asuntoja läheltä tarvittavia palveluja ei ole ollut saatavilla riittävästi.

Matalan kynnyksen ensisuojoitointia ei ole ollut tarjolla ennen vuoden 2026 helmikuussa käynnistynyttä pilottia. Hyvinvointialue käy asunnottomuudesta keskustelua alueen kuntien kanssa.



Eettistä kuormitusta ja stressiä syntyy kun ammattilainen joutuu toimimaan vastoin omaa käsitystään hyvästä hoidosta tai huolenpidosta esimerkiksi kiireen, resurssipulan tai ristiriitaisten odotusten vuoksi. Pitkittyessään se heikentää työhyvinvointia ja voi vaarantaa palvelun laadun.

Eettinen stressi vähenee, kun kuormittavia tilanteita käsitellään avoimesti ja työolosuhteet sekä toimintatavat tukevat ammatillisten arvojen mukaista työtä. Tämä vahvistaa palvelujen oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaista saatavuutta.

Moraalinen rohkeus tarkoittaa ammattilaisen valmiutta toimia ammattieettisten arvojen mukaisesti myös vaikeissa tai ristiriitaisissa tilanteissa. Sitä tarvitaan, kun havaitut toimintatavat ovat epäeettisiä tai kun epäkohtiin puuttuminen on hankalaa. Organisaatio, joka tukee avoimuutta ja turvallista epäkohtien esiin nostamista, vahvistaa moraalista rohkeutta.

Poimintoja kyselyiden ja käsittelyiden kommentteista



Asukkaat



"Miksi olette rakentaneet tällaisen monikerroksellisen hierarkian? Kenenkään ikäihmisen ei tarvitse olla nälkäinen, kylmissään, yksin vailla elämän valopilkkuja."

"Hyvää palvelua olen saanut kaikkialla ja olen päässyt hoitoon aina tarvittaessa. Kaikki hoitajat ja lääkärit ovat olleet ystävällisiä. Tunnen, että minusta huolehditaan oikeasti yllättävänkin hyvin."

"Maahanmuuttajaystäväni kokevat usein itsensä syrjäytetyksi, kun eivät osaa kieltä niin hyvin, että voisivat itsenäisesti hoitaa esim. ajanvarauksia."

"Asiakastyöni kautta olen toistuvasti kohdannut tilanteita, joissa asiakkaani eivät koe oloaan turvalliseksi hyvinvointialueen palveluissa. Pelko ei johdu vain palveluiden saatavuudesta, vaan siitä, miten heidät kohdataan."

Ammattilaiset



"Haja-asutusalueiden asukkailla ei ole yhdenvertaista mahdollisuutta saada hyvinvointialueen palveluita."

"Jos yksikössä koetaan asiatonta kommentointia jotakuta kohtaan, olisi hyvä, jos joku yksiköstä uskaltaisi kyseenalaistaa ja puuttua ja näin ehkä muuttaa asenteita."

"Ammattiryhmien välinen arvostus kaipaa muistuttelua."

"Haluan ajatella, että hyvinvointialueena kohtaamme jokaisen työntekijän, potilaan ja asiakkaan yksilönä ja keskitymme työasioihin tai asiakkaan/potilaan palveluntarpeeseen ja ihmisiin yksilönä. Eikä syrjinnälle tai epäasialliselle kohtelulle olisi näissä kohtaamisissa tilaa."



Neuvostot ja lautakunnat



"Palvelujen saatavuus tulee heikkenemään/on jo heikentynyt alueilla, joissa oma terveysasema on suljettu/suljetaan. Julkista liikennettä ei ole kehitetty vastaamaan lakkautettujen palveluja."

"Digipalvelut nähdään vammaisten näkökulmasta mahdollisuutena, kun asiat voi hoitaa itsenäisesti helpommin. Toistaiseksi digipalvelut tuntuvat keskeneräisiltä ja päällekkäisiltä, koska joutuu tekemään osan uudestaan paperisena tai läsnä."

"Miten tiukkeneva taloustilanne vaikuttaa palveluiden tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen jatkossa?"

Tavoitteet ja toimenpiteet

Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu syksyn 2025 aikana ja niitä on täydennetty lausuntokierrosten yhteydessä keväällä 2026. Tavoitteet kohdentuvat teemoihin, jotka ovat nousseet eri kohderyhmille tehdyistä kyselyistä, hyvinvointialueen omasta tietopohjasta ja tulosalueiden johtoryhmien näkemyksistä.

Tunnistettujen kehittämistarpeiden perusteella on määritelty tavoitteet, toimenpiteet ja vastuutahot vuosille 2026–2029.

Osallisuustyöryhmä seuraa ja tarkentaa toimenpiteitä vuosittain.



Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Mittari / seuranta
Asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen	Laaditaan asiakasraatitoimintaan toimintamalli	Osallisuuskoordinaattori, Asiakaskokemuksen erityisasiantuntija	Organisaation yhteinen ohjeistus on valmis ja löytyy intrasta
	Työyhteisöissä toteutetaan osallisuuden yksikkökohtainen määrittely (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen työkalu)	Esihenkilötaso	Määrittely on huomioitu omavalvontasuunnitelmissa
Saavutettavuuden ja esteettömyyden vahvistaminen	Esteettömyys-työryhmän perustaminen vuoden 2026 aikana	Tulosaluejohtaja vammaispalvelut, osallisuuskoordinaattori ja vaikuttamistoimielimet	Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot Sotkanet-indikaattorit (Kymenlaakson hyvinvointialue) <ul style="list-style-type: none"> Hankalat matkat haitanneet palvelujen saantia (2024 terveyspalvelut 27,4%, sosiaalipalvelut 39,0%) Korkeat asiakasmaksut haitanneet hoidon saantia (2024 terveyspalvelut 39,9%, sosiaalipalvelut 44,8%) Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (2024 83,7%) Työryhmän valitsemat HVA-indikaattorit
Asiakaskokemustiedon hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä	Asiakaskokemuksen kehittämisen kysely esihenkilöille nykytilan kartoittamiseksi Asiakaskokemuskoulutus Yhteinen toimintamalli asiakaskokemustiedon läpikäymiseksi ja hyödyntämiseksi	Asiakaskokemuksen erityisasiantuntija	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskokemuksen kehittämisen kysely toistetaan esihenkilöille Asiakaskokemuskoulutuksen käyneiden määrä Kansallisten asiakaskokemusmittareiden seuranta Yhteinen toimintamalli asiakaskokemustiedon läpikäymiseksi ja hyödyntämiseksi on käytössä Asiakaspalautteiden hyödyntämisen seuranta osana omavalvontaa

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Mittari / seuranta
Ammatillisen työkäyttäytymisen kulttuurin edistäminen	Työntekijän eettiset ohjeet – edistäminen työyksikössä ja työyhteisöissä	Esihenkilöt ja johto HR / työsuojelupalvelut ja työhyvinvointipalvelut / YT-toimikunta HRD	Henkilöstökokemus-kyselyyn kysymys epäasiallisen käyttäytymisen esiintymisestä. 1 krt/v KEVA-henkilöstökysely (joka toinen vuosi) Syksyllä 2025 KEVA-henkilöstökyselyyn vastanneista 21,9% kertoi kokeneensa epäasiallista käyttäytymistä.
	Henkisen työsuojelun toimintaohjelman päivittäminen ja viestiminen /edistäminen työyksikössä ja työyhteisöissä	Esihenkilöt ja johto HR / työsuojelutoimikunta/ viestintä	Toteutetaan ja raportoidaan työsuojeluohjelman mukaisesti
	Psykologisesti turvallisen työkuiltuurin edistäminen. Turvallisuuskulttuurikyselyn analyysin perusteella valitut teemanostot säännöllisesti Ja niiden läpikäynti johtoryhmätasolla sekä yksikkökohtaisesti.	Esihenkilöt ja johto, riskienhallinnan tulosalue	Henkilöstökokemuskysely
	Luodaan turvallisemman tilan periaatteet	Osallisuuskoordinaattori	Organisaation yhteiset periaatteet on luotu ja ne löytyvät intrasta
	Toteutetaan kyselytutkimus terveydenhuollon ammattilaisten (sosiaali- ja terveydenhuollossa) kokemuksista eettisesti kuormittavista ongelmatilanteista. Kyselytutkimuksen tarkoituksena on kuvata eettisten ongelmatilanteiden esiintyvyyttä ja niiden aiheuttamaa henkistä kuormitusta. Tavoitteena on tunnistaa henkistä kuormitusta aiheuttavia tekijöitä ja löytää keinoja eettisiin ongelmatilanteisiin liittyvän kuormituksen vähentämiseksi.	Esihenkilöt ja johto, HRD	MMD-HP-mittari (The Measure of Moral Distress for Health Care Professionals) sekä kaksi avointa mittarin ulkopuolista kysymystä.
Kohtaamisen ja vuorovaikutusosaamisen vahvistaminen	Strategiakauden aikana kehitämme esihenkilöiden ja henkilöstön kohtaamisen ja vuorovaikutuksen osaamista moninaisuuden näkökulmasta.	HRD	Koulutuksen suorittaneiden määrä Raportointi HRDn koulutuskoonnissa

Liitteet

Käsitteet / liite 1.

Rakenteellista syrjintää tapahtuu esimerkiksi organisaatioissa tai yhteiskunnan toimintatavoissa. Syrjintä voi olla tahallista tai tahatonta, ja se johtuu käytännöistä, jotka heikentävät jonkin vähemmistöryhmän mahdollisuuksia. Esimerkiksi ajanvaraus onnistuu vain suomen kielellä tai digitaalisesti.

Välittömällä eli suoralla syrjinnällä tarkoitetaan sitä, että yhtä kohdellaan huonommin kuin muita vastaavassa tilanteessa. Esimerkiksi vammaiselle henkilölle ei tarjota tarpeellisia mukautuksia.

Välillistä syrjintää voi olla esimerkiksi sitä, että palveluyksikön ainoa palvelukieli on suomi, tai että tilaan ei pääse pyörätuolilla portaiden takia. Sääntö tai käytäntö vaikuttaa neutraalilta, mutta asettaa jonkun ryhmän todellisuudessa huonompaan asemaan.

Positiivinen erityiskohtelu tarkoittaa toimenpiteitä, joilla parannetaan heikommassa asemassa olevan ryhmän tilannetta. Se ei ole syrjintää. Esimerkki: heikommassa asemassa olevalle ryhmälle annetaan lisäetua, jotta lopputulos olisi tasapuolinen.

Hyvinvointialueen on tehtävä **kohtuulliset mukautukset**, jotta esimerkiksi vammaisen henkilö voi käyttää palveluja yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Mukautusten kohtuullisuutta arvioitaessa otetaan huomioon vammaisen ihmisen tarpeiden lisäksi toimijan koko, taloudellinen asema, toiminnan luonne ja laajuus sekä mukautusten arvioidut kustannukset ja mukautuksia varten saatavissa oleva tuki.

Moninaisuus tarkoittaa sitä, että ihmiset ovat keskenään erilaisia monin tavoin. Erot ja yksilölliset piirteet voivat liittyä esimerkiksi ikään, sukupuoleen, kieleen, kulttuuriin, terveydentilaan, toimintakykyyn, elämäntilanteeseen, arvoihin tai kokemuksiin. Moninaisuus on ihmisten välistä luonnollista erilaisuutta. **Moninaisuuden huomioiminen** tarkoittaa, että erilaiset ihmiset kohdataan yhdenvertaisesti ja että jokaisella on mahdollisuus osallistua ja tulla kuulluksi omana itsenään.

Lue aiheesta lisää:

- [Tasa-arvosanasto Valtioneuvoston julkaisuja 2026:15 STM](#)
- [THL Yhdenvertaisuuden edistäjän opas](#)
- [Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet - Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE](#)
- [THL eOppiva Verkkokoulutus antirasismista ammattilaisille](#)

Keille kaikille julkisten palveluiden tulisi soveltua?

Etuoikeuskehä on saanut inspiraationsa seuraavilta: CCR, Sylvia Duckworth ja Michaela Moua. Kehä on muokattu suomalaisen 2020-luvun yhteiskuntaan sopivaksi.

THL:n etuoikeusympyrä havainnollistaa miten erilaiset taustatekijät vaikuttavat ihmisten asemaan, mahdollisuuksiin ja vaikutusvaltaan yhteiskunnassa. Sen avulla ymmärretään, että yhdenvertaisuus ei aina toteudu kohtelemalla kaikkia samalla tavalla. Ympyrä muistuttaa, että etuoikeudet syntyvät osin yhteiskunnan rakenteista, eivät vain yksilön omista valinnoista. Palveluihin tullaan erilaisista lähtökohdista ja yhdenvertaisuuden toteutuminen voi vaatia joillekin enemmän tukea kuin toisille.



Yhdenvertaisuuden tekijät (Drivers of Equality) –hanke on saanut rahoitusta Euroopan unionin perusoikeus-, tasa-arvo- ja kansalaisuusohjelmasta (2014-2020).

