



23.4.2026

Valtioneuvoston päätös Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hakemukseen lisärahoituksesta vuodelle 2026

Asia

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on 29.12.2025 hakenut hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021), jäljempänä *rahoituslaki*, 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta riittävien peruspalvelujen turvaamiseen 81,4 miljoonaa euroa vuodelle 2026.

Valtiovarainministeriö on 2.2.2026 asettanut valmisteluryhmän käsittelemään Etelä-Karjalan hyvinvointialueen lisärahoitushakemusta. Valmisteluryhmän tehtävä on rahoituslain 11 ja 26 §:n mukaisesti arvioida Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hakeman lisärahoituksen myöntämisen edellytyksiä sekä mahdollisesti tarvittavan lisärahoituksen määrää ja hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Valmisteluryhmän toimikausi oli 2.2.–18.3.2026 ja sen muistio valmistui 20.3.2026. Valmisteluryhmän työskentelyn aikana hyvinvointialue on täsmentänyt hakemustaan siten, että haettu lisärahoitus on yhteensä 87,21 miljoonaa euroa.

Ministeriöt ja Etelä-Karjalan hyvinvointialue eivät valmisteluryhmässä saavuttaneet yhteistä näkemystä hyvinvointialueen oikeudesta lisärahoitukseen. Ministeriöt olivat yksimielisiä siitä, ettei alueella ole oikeutta lisärahoitukseen vuonna 2026. Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien arvion mukaan alueen rahoituksen taso kuluvana vuonna riittäisi lakisääteisten palvelujen järjestämisen kustannusten kattamiseen. Etelä-Karjalan hyvinvointialue puolestaan katsoi, että lisärahoituksen perusteet alueen hakemuksen mukaisena ovat täyttyneet ja alueelle tulisi myöntää lisärahoitus hakemuksen mukaisena.

Rahoituslain 26 §:n mukaan valtioneuvosto päättää lisärahoituksesta valtiovarainministeriön esityksestä, joka pohjautuu edellä mainittuun ministeriöiden ja hyvinvointialueen yhteiseen valmisteluun. Päätösesitys on valmisteltu valtiovarainministeriössä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön kanssa.

Päätös

Valtioneuvosto on tänään yleisistunnossaan päättänyt hylätä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hakemuksen lisärahoituksesta vuodelle 2026 rahoituslain 11 §:n perusteella, koska ei ole osoitettu, että rahoituksen taso vuonna 2026 vaarantaisi mainitussa pykälässä tarkoitettulla tavalla perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen alueella ottaen huomioon myös hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset palvelut.

Perustelut

1. Sovellettava lainsäädäntö

Rahoituslain 11 §:n mukaan, jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueella on oikeus saada rahoituslain 2–4 luvussa säädetyn lisäksi valtiolta rahoitusta se määrä, joka on tarpeen mainittujen sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi (lisärahoitus) ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset tehtävät. Lisärahoitusta koskevaan päätökseen voidaan ottaa palvelujen vaikuttavuutta, laatua, määrää tai järjestämisen tehokkuutta koskevia ehtoja. Lisärahoitus myönnetään valtion talousarvioon otettavasta määrärahasta.

Rahoituslain 26 §:ssä säädetään lisärahoituksen myöntämisestä. Valtiovarainministeriö asettaa lisärahoitusta koskevan päätöksen valmistelua varten valmisteluryhmän, johon valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö sekä asianomainen hyvinvointialue nimeävät edustajansa. Valmisteluryhmän tehtävänä on arvioida lisärahoituksen edellytyksiä, tarvittavan lisärahoituksen määrää sekä hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Arviointi perustuu hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa koskevan tiedon perusteella tehtyyn kokonaisarvioon.

Rahoituslain 11 §:n perustelujen (HE 241/2020 vp, s. 945) mukaan lisärahoituksen tarvetta koskevan kokonaisarvion tekemisessä hyödynnetään hyvinvointialueiden ohjausprosessissa saatua tietoa sekä muuta ajantasaista tietoa hyvinvointialueen taloudesta ja toiminnasta. Arviointiperusteina ovat muun muassa palveluiden saatavuuden toteutunut kehitys, arviot saatavuuden ongelmista ja hyvinvointialueiden mahdollisuuksista toteuttaa taloutensa ja toimintansa muutoksia sekä hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne.

Lisärahoituksen tarpeen arvioinnissa tarvittavaa tietoa saadaan rahoituslain 11 §:n perustelujen (HE 241/2020 vp, s. 945) mukaan eri lähteistä. Arvioinnissa käytettäviä hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien järjestämistä ja taloutta koskevia tietoja saadaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021), pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) ja hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021), jäljempänä *hyvinvointialuelaki*, perusteella ohjaus- ja neuvotteluprosesseissa sekä hyvinvointialuelain perusteella hyvinvointialueiden toimittamista taloustiedoista (tilinpäätös-, osavuosisikatsaus- ja kustannustiedot). Myös muuta hyvinvointialueiden talouden ja palvelujärjestelmän tilaa kuvaavaa, objektiivisesti arvioiden perusteltavissa olevaa tietoa, voidaan hyödyntää arvioinnissa.

Perustuslakivaliokunta (PeVL 17/2021 vp, s. 24, PeVL 15/2018 vp, s. 24) on pitänyt hyvinvointialueen oikeutta lisärahoitukseen merkityksellisenä suhteessa hyvinvointialueiden rahoitusperiaatteen toteutumiseen sekä valtion viimekätiseen velvollisuuteen turvata perusoikeuksien toteutuminen. Perustuslain mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisveloitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (PeVL 26/2017 vp, s. 22, ks. myös PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp).

Budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (PeVL 26/2017 vp, s. 22–22, ks. myös PeVL 20/2004 vp, PeVL 63/2014 vp, PeVL 19/2016 vp). Sosiaali- ja terveystaloudessa rahoitusperiaatteen merkitystä korostaa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukainen turvaamisvelvollisuus. Ratkaisevassa asemassa hyvinvointialueille osoitettujen tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen (PeVL 15/2018 vp, s. 21). Hyvinvointialueen rahoituksen riittävyyden ja perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten oikeuksien turvaamisen kannalta merkityksellistä on, että lisärahoituksen saamiseen on edellytysten täytyessä oikeus, eikä myöntäminen riipu tältä osin valtioneuvoston harkinnasta (PeVL 17/2021 vp, s. 24).

Rahoituslain 11 §:n perusteluissa (HE 241/2020 vp, s. 944–945) todetaan, että perustuslain mukainen rahoitusperiaate tässä yhteydessä viittaa erityisesti siihen, että voimavarojen on annettava mahdollisuudet saada lain mukaisesti perustellun tarpeen mukaisesti riittävät sosiaali- ja terveystaloudet sekä pelastustoimen palvelut. Voimavarojen riittävyyttä tulee tällöin arvioida viime kädessä yksilöiden tarpeen, eikä keskimääräisen väestön perusteella.

Valtioneuvoston oikeuskanslerin päätöksessä 23.4.2025 hyvinvointialueiden talousnormiston ja järjestämisvastuuta määrittävän lainsäädännön välisestä ristiriidasta (OKV/3069/10/2024) todetaan (s. 25 ja 28) lainsäädännön perusteella olevan selvää, että lisärahoitus on selkeästi tarkoitettu ensisijaiseksi menettelyksi tilanteessa, jossa rahoituksen taso vaarantaa palveluiden järjestämisen

perusoikeuksien toteuttamisen turvaavalla tavalla ja lisärahoituksen hakeminen on alueen ensisijainen keino rahoituksen riittävyyden vaarantaessa perustuslaissa ja laissa edellytetyt palvelut. Oikeuskansleri toteaa päätöksessä (s. 25–26), että yleisellä tasolla valtion velvollisuus on huolehtia siitä, että hyvinvointialueille annettava rahoitus on riittävää, ja hyvinvointialueiden velvollisuus on huolehtia siitä, että palveluja ei jätetä järjestämättä. Ei voida kuitenkaan välttyä siltä, että hyvinvointialueiden voi olla välttämätöntä priorisoida ja karsia joidenkin palvelujen osalta joitakin toimintoja siltä osin kuin lainsäädäntö jättää palveluiden järjestäjälle harkintavaltaa. Epäselvässä tilanteessa hyvinvointialueen on lisärahoitusta hakiessaan selvittäessään hakemuksensa perusteita pyrittävä osoittamaan, mitä sellaisia keinoja alueella käytännössä olisi käytettävissään taloutensa tasapainottamiseksi ja alijäämänsä kattamiseksi, jotka eivät vaaranna perusoikeuksia. Toisaalta valtioneuvoston päättäessä asiasta on asiaa valmistelevalle ministeriöllä selvittämisvelvollisuus ja päätöksen osalta perustelovelvollisuus.

Lisärahoitus on osa yksittäiselle hyvinvointialueelle kyseiselle varainhoitovuodelle maksettavaa yleiskatteellista rahoitusta ja lisärahoitus turvaa varainhoitovuoden rahoituksen tason siinä tilanteessa, jossa rahoitus ei muutoin olisi riittävä perusoikeuksien turvaamiseen kytkeytyvien palvelujen järjestämiseen. Lisärahoituksen myöntäminen liittyy siten nimenomaan kyseessä olevan varainhoitovuoden rahoituksen tason riittävyyden arviointiin. Arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota myös alueen mahdollisuuksiin tehdä omia toimenpiteitä rahoituksen riittävyyden turvaamiseksi. Jos rahoituksen tason todetaan uhkaavan vaarantaa perusoikeuksiin liittyvien palvelujen järjestämisen alueella, liitetään alueelle myönnettävään lisärahoitukseen ehtoja, joilla palveluiden järjestäminen ja niihin tarvittava rahoitus jatkossa voidaan turvata.

Lisärahoituksen tarpeen arvioinnissa voidaan päätyä myös siihen, että alueen rahoituksen todetaan olevan riittävä. Rahoituslain 11 §:n perustelujen (s. 946) mukaan, jos olisi arvioitavissa, että esille tuodut ongelmat eivät johdu siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso lähtökohtaisesti olisi liian alhainen, vaan hyvinvointialue pystyisi omilla päätöksillään turvaamaan palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueita tulisi ohjata toteuttamaan valtion ja hyvinvointialueiden ohjaus- ja neuvotteluprosessissa todettuja hyvinvointialueilla toteutettavissa olevia kustannusten hallinnan kannalta välttämättömiä toimenpiteitä ja muita mahdollisia toimenpiteitä.

Koska rahoituslaissa säädettyjen lisärahoituksen myöntämisperusteiden mukaan lisärahoitus on tarkoitettu kuluvan vuoden palvelujen rahoituksen turvaamiseen, sitä ei myönnetä alijäämän kattamiseen. Jos hyvinvointialue ei saa katettua alijäämää hyvinvointialueesta annetussa laissa säädettyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi laissa säädettyjen edellytysten täytyessä käynnistää arviointimenettelyn. Arviointimenettelyssä laaditaan yhdessä ministeriöiden ja hyvinvointialueen edustajien kanssa sopeuttamisohjelma alueen talouden

tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista. Alueen on päätettävä sopeuttamistoimista ohjelman mukaisesti. Sopeuttamishjelma voi ulottua alijäämän kattamiskautta pidemmälle ajalle.

2. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen lisärahoituksen edellytysten arviointi valmisteluryhmässä

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on 29.12.2025 päivätyllä hakemuksella hakenut lisärahoitusta 81,4 miljoonaa euroa vuodelle 2026 riittävien perustalvelujen turvaamiseksi. Hyvinvointialue on perustellut lisärahoituksen tarvetta yhtäältä sillä, että rahoituslain mukainen alueen saama valtion rahoitus ei mahdollista alijäämien kattamista määrääjassa, vaan alijäämien kattaminen johtaisi palveluiden vaarantumiseen sekä toisaalta sillä, että alue pystyisi lisärahoituksella tarjoamaan ja järjestämään asukkailleen palvelut lakisääteiset vaatimukset täyttäen. Hakemuksen mukaan ilman lisärahoitusta hyvinvointialueen rahoitusasema vaarantuu ja sen on mahdotonta suoritua kaikista lakisääteisistä velvoitteistaan siten, että alue voi taata yhdenvertaisesti toteutuvat lainsäädännön mukaiset ja riittävät palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Haetusta lisärahoituksesta 6,6 miljoonaa euroa kohdistuu yhteisiin palveluihin, 72,6 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä 2,3 miljoonaa euroa pelastustoimeen. Hakemuksen mukaan lopullinen lisärahoitustarve selviää vuoden 2025 tulosennusteen tarkentuessa.

Hyvinvointialueen hakemuksen mukaan vuoden 2025 loppuun mennessä kertyneitä 81,4 miljoonan euron alijäämiä alue ei tulla kattamaan vuoden 2026 loppuun mennessä, vaikka vuoden 2026 talousarvio perustuu kestäväällä tavalla toteutettavissa olevien maksimaalisten sopeutustoimien toimeenpanoon. Jos hyvinvointialue kattaisi alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä, se ei hakemuksen mukaan kykenisi turvaamaan perusoikeustasolla turvattuja palveluita alueen asukkaille.

Valmisteluryhmän työn aikana Etelä-Karjalan hyvinvointialue on täsmentänyt haetun lisärahoituksen määrää siten, että haettu lisärahoitus on yhteensä 87,21 miljoonaa euroa. Haetusta 87,21 miljoonan euron lisärahoituksesta alijäämäkertymän osuus on 78,3 miljoonaa euroa, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osuus 6,2 miljoonaa euroa ja pelastustoimen osuus 2,7 miljoonaa euroa. Haetusta sosiaali- ja terveydenhuollon 6,2 miljoonan euron lisärahoituksesta kouluterveydenhuollon tarkastuksiin kohdistuu 373 000 euroa, toimeentulotukihakemusten käsittelyyn 53 000 euroa, työkäisten ja omaishoitajien terveystarkastuksiin 300 000 euroa, koulupsykologivajeeseen 512 000 euroa, erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyyn 450 000 euroa ja ikääntyneiden asumispalvelujen jononpurkuun 4,5 miljoonaa euroa.

Valmisteluryhmä on arvioinut Etelä-Karjalan hyvinvointialueen vuodelle 2026 hakeman lisärahoituksen edellytyksiä. Arviointiperusteina ovat rahoituslain

esitöiden mukaisesti olleet muun muassa palveluiden saatavuuden toteutunut kehitys, arviot saatavuuden ongelmista ja alueen mahdollisuuksista toteuttaa taloutensa ja toimintansa muutoksia sekä hyvinvointialueen taloudellinen tilanne.

Valmisteluryhmä on tarkastellut hyvinvointialueen palvelujen järjestämistä toiminta- ja taloustietojen perusteella hyödyntäen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Valtiokonttorin tietopohjaa, syksyn 2025 THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä Etelä-Karjalan hyvinvointialueella koskevaa asiantuntija-arvioita, muita julkisia tietolähteitä, valvontaviranomaisten selvityksiä ja päätöksiä sekä alueen päätöksentekoasiakirjoja ja alueen toimittamaa muuta selvitystä. Pelastustoimen osalta on hyödynnetty Valtiokonttorin ja pelastustoimen toimenpiderekisterin tietoja, Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sisäministeriön tekemiä vuosittaisia selvityksiä palvelujen ja talouden tilasta, Etelä-Suomen aluehallintoviraston asiantuntija-arviota, sisäministeriön ja aluehallintoviraston vuoden 2025 aikana tehdyn tietopyynnön vastauksia sekä alueen lisärahoitusprosessin aikana toimittamia materiaaleja.

2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

Valmisteluryhmän arvion mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialue ei kaikilta osin ole vuoden 2026 alussa järjestänyt **sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja** lainsäädännön mukaisesti.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat lakisääteiset **terveydenhuollon palvelut** ovat toteutuneet pääosin lainsäädännön mukaisesti alkuvuonna 2026. Valmisteluryhmälle ei ole muodostunut epäilystä, etteikö hyvinvointialue pystyisi järjestämään terveydenhuollon palvelut pääsääntöisesti lainsäädännön edellytysten mukaisesti loppuvuonna 2026.

Vuonna 2025 ja tammikuussa 2026 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon kiireettömät käynnit ovat toteutuneet pääosin terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetyissä määrärajoissa.

Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsy on Etelä-Karjalan hyvinvointialueella toteutunut paremmin kuin maassa keskimäärin. Kirurgian erikoissairaanhoidossa hoitotakuu ei ole täysin toteutunut alkuvuonna 2026. Kun tammikuussa 2026 useilla erikoisaloilla kaikki hoitoa odottaneet pääsivät hoitoon lakisääteisessä määräraajassa, kirurgisessa erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsy toteutui 94 prosentilla lakisääteisissä määräraajassa (koko maa 88 prosenttia). Valvira on lokakuussa 2025 antanut Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle kehotuksen saattaa kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy lainmukaiseksi mahdollisimman nopeasti.

Hyvinvointialueen arvion mukaan erikoissairaanhoidon jonot saadaan vuonna 2026 purettua. Jonojen purkamisesta aiheutuu hyvinvointialueen näkemyksen

mukaan talousarvioylityksiä, ja rahoitustarve on hyvinvointialueen arvion mukaan yhteensä 450 000 euroa. Rahoitustarve muodostuu 54 potilaan leikkausjonosta (135 000 euroa), sterilisaatiojonon purkamisesta (215 000 euroa) ja poliklinikkajonojen purkamisesta (100 000 euroa).

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on erikoissairaanhoidon palvelujen osuus ollut perusterveydenhuoltoa korkeampi. Lisäksi palvelut ovat olleet päivystyspainotteisia. Hyvinvointialue on vuonna 2025 tehnyt erilaisia toimenpiteitä terveydenhuollon palvelurakenteen keventämiseksi. Valmisteluryhmässä on tunnistettu, että toimenpiteiden vaikutukset eivät ole havaittavissa alkuvuonna 2026, vaan vaikutukset ja säästöt näkyvät pääosin vasta myöhemmin vuoden 2026 aikana.

Ikääntyneiden asumispalvelut eivät valmisteluryhmän arvion mukaan ole vuoden 2026 alussa toteutuneet täysin lainsäädännön mukaisesti. Ikääntyneiden palvelutarpeen arviointeja ei ole toteutettu lainsäädännön edellyttämässä määräajassa. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan ikääntyneiden palvelutarpeiden arvioinnit saadaan kuitenkin toimintakäytänteiden muutoksilla toteutettua lakisääteisessä määräajassa loppuvuonna 2026.

Lakisääteinen kolmen kuukauden määräaika ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ei ole alkuvuonna 2026 toteutunut hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen valmisteluryhmälle vahvistaman tiedon mukaan 71 henkilöä on odottanut yli kolme kuukautta sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaista asumispalvelua. Hyvinvointialueen toimittamien selvitysten perusteella asumispalveluja yli 90 vuorokautta odottaneet ovat pitkäaikaisia asumispalveluja korvaavissa palveluissa (lyhytaikainen palveluasuminen, kotihoito, osastohoito tai omaishoito). Tilanteen korjaaminen edellyttää hyvinvointialueen näkemyksen mukaan asumispalveluostojen volyymin nostamista 70 paikalla, mihin tarvittava rahoitus on hyvinvointialueen arvion mukaan 4,5 miljoonaa euroa.

Vammaisten henkilöiden sosiaalipalvelut ovat alkuvuonna 2026 toteutuneet joitakin yksittäisiä palvelutarpeen arviointeja ja vammaisten palvelujen päätöksiä lukuun ottamatta pääsääntöisesti lainsäädännön mukaisesti. Valmisteluryhmän arvion mukaan vammaisten henkilöiden palvelut toteutuvat myös loppuvuonna 2026 pääsääntöisesti voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Valmisteluryhmän arvion mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestämistä vastuulle kuuluvia lakisääteisiä **työikäisten sosiaalihuollon palvelujen** toimeentulotukihakemuksia ei alkuvuonna 2026 ole käsitelty täysin lainsäädännön mukaisessa määräajassa. Hyvinvointialue on kuitenkin ryhtynyt korjaaviin toimenpiteisiin kohdentamalla yhden lisähenkilötyövuoden hakemusten käsittelyyn. Alueen arvion mukaan yhden henkilötyövuoden lisäresurssi on riittävä turvaamaan toimeentulotukihakemusten käsittely lakisääteisessä määräajassa

vuonna 2026. Yhdestä henkilötyövuodesta aiheutuva rahoitustarve on hyvinvointialueen mukaan 53 000 euroa.

Hyvinvointialueen valmisteluryhmässä selostaman mukaan alueella on ollut haasteita myös työttömien ja omaishoitajien terveystarkastusten järjestämisessä. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan työttömien terveystarkastukset eivät toteudu lainsäädännön mukaisesti ja omaishoitajien terveystarkastukset ovat viivästyneet. Terveystarkastusten järjestämisestä aiheutuva rahoitustarve on alueen arvion mukaan 300 000 euroa, josta 180 000 euroa kohdistuu työttömien terveystarkastuksiin ja 120 000 euroa omaishoitajien terveystarkastuksiin.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut on alkuvuonna 2026 järjestetty Etelä-Karjalan hyvinvointialueella pääosin lainsäädännön mukaisesti.

Valmisteluryhmässä saatujen selvitysten perusteella lasten, nuorten ja perheiden palvelut voidaan hyvinvointialueella järjestää myös loppuvuonna 2026 pääosin lainsäädännön edellytysten mukaisesti.

Valmisteluryhmässä on tunnistettu, että hyvinvointialueella ei ole kaikilta osin toteutettu kouluterveydenhuollon lakisäätteisiä terveystarkastuksia lainsäädännössä säädettyssä määräajassa. Hyvinvointialueen arvion mukaan vuosina 2024–2025 tekemättömiä kouluterveydenhuollon lääkärintarkastuksia on yhteensä 932 ja vuonna 2026 ei alueen mukaan ole mahdollista toteuttaa kaikkia tarkastuksia laissa säädettyssä määräajassa ilman lisärahoitusta. Hyvinvointialue on valmisteluryhmässä todennut pystyvänsä hoitamaan tarkastukset ostopalveluilla. Alueen arvion mukaan vuoden 2026 rahoitustarve on 373 000 euroa.

Valmisteluryhmässä on lisäksi tunnistettu, että lainsäädännössä määritelty koulupsykologien mitoitus oppilasmäärään suhteutettuna ei täysin toteudu hyvinvointialueella. Hyvinvointialue on todennut käyttävänsä ostopalveluja palvelujen järjestämiseen. Koulupsykologimitoituksesta aiheutuva rahoitustarve on hyvinvointialueen arvion mukaan 512 000 euroa. Valmisteluryhmässä on tunnistettu, että koulupsykologien mitoitukseen liittyvät haasteet liittyvät kyseessä olevan henkilöstön vaikeaan saatavuuteen, joka koskee muitakin hyvinvointialueita kuin Etelä-Karjalan hyvinvointialuetta. Tämän vuoksi koulupsykologien saatavuus lainsäädännössä tarkoitettuun henkilöstömitoitukseen nähden ei valmisteluryhmän arvion mukaan ole ratkaistavissa pelkästään lisärahoituksella.

2.2. Pelastustoimen järjestäminen

Valmisteluryhmän käytettävissä olevien tietojen perusteella pelastustoimen palvelut on alkuvuonna 2026 järjestetty hyvinvointialueella lainsäädännön mukaisesti. Valmisteluryhmän arvion mukaan hyvinvointialue pystyy myös loppuvuonna 2026 järjestämään pelastustoimen palvelutason siten, että

palvelujen lakisääteinen toteutuminen ei ole vaarantumassa ottaen huomioon, että hyvinvointialueen rahoitus on yleiskatteellista myös pelastustoimen osalta ja hyvinvointialue päättää sen kohdentamisesta. Hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarviossa kuvatut toimet eivät käytettävissä olevien tietojen perusteella vaaranna pelastustoimen palvelujen toteutumista.

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan palvelutasopäätöksen mukaisesti toteutetut pelastustoimen palvelut edellyttävät pelastustoimen laskennallista rahoitusta enemmän rahoitusta. Alueen arvio lisärahoitustarpeesta on 2,7 miljoonaa euroa.

Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien mukaan 2,7 miljoonan euron lisärahoitustarve johtuu hyvinvointialueen perustamisen jälkeen pelastustoimelle aiheutuneesta kustannusten noususta. Ministeriöiden edustajien näkemyksen mukaan valmisteluryhmässä on tullut esiin, että haettu lisärahoitus koskee vuonna 2027 voimaantulevan palvelutasopäätöksen suunnittelua.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on eriävä näkemys pelastustoimen palvelujen lisärahoitustarpeesta ja siitä, että lisärahoituksella on tarkoitettu vuoden 2027 rahoitusta. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan sen tulee tarvittaessa arvioida yleiskatteellisen rahoituksen kohdentamista uudelleen jo kuluvana vuonna, jos sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lakisääteisyys on vaarassa rahoituksen riittämättömyyden vuoksi jo vuonna 2026. Lisäksi alue katsoo, että palvelutasopäätöksen valmisteluvaiheessa vuonna 2026 tulee olla tiedossa henkilöstön asemaa koskevien lakisääteisten yhteistoimintavelvoitteiden ja sopimusten irtisanomisaikojen vuoksi se, mille rahoitustasolle palvelutaso suunnitellaan vuodelle 2027.

2.3. Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne vuonna 2026

Etelä-Karjalan hyvinvointialue saa valtion yleiskatteellista rahoitusta vuonna 2026 yhteensä 613,5 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen vuoden 2026 viimeisin talousarvio (aluevaltuusto 17.2.2026) on 3,9 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Muutostalousarvion ylijäämäisyys johtuu pääosin vuodelta 2025 siirretyistä irtisanomisiin liittyvistä kuluista. Vuosikatteen suuruus on 15,6 miljoonaa euroa. Talousarvion mukaan toimintatulot ovat 78,4 miljoonaa euroa ja toimintamenot 674,6 miljoonaa euroa. Rahoitustulot ja -menot toteutuvat 1,8 miljoonan euron suuruisena kuluvaikutteisena eränä. Vuoden 2026 toteutuessa talousarvion mukaisesti hyvinvointialueen kumulatiivinen alijäämä on 80,8 miljoonaa euroa vuoden lopussa.

Taloussuunnittelukauden 2026–2032 sopeutustoimet tähtäävät siihen, että hyvinvointialueen taseeseen kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2032 loppuun mennessä. Vuodelle 2026 on kohdennettu 37 miljoonan euron sopeutus.

Hyvinvointialueella on vuoden 2025 tilinpäätösarvion mukaan vuoden 2025 lopussa rahoitusarvopapereita sekä rahoja ja pankkisaamisia noin 44 miljoonaa euroa. Lyhytaikaista korollista vierasta pääomaa alueella on noin 51 miljoonaa euroa, josta noin 9 miljoonaa euroa on pitkäaikaisten lainojen lyhennyseriä. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan alueen maksuvalmius on kohtuullinen. Kassan vaihtelun vuoksi lyhytaikaista lainaa otetaan yleensä kuukauden lopussa noin 20 miljoonaa euroon saakka, jotta sijoituksia ei ole tarpeen purkaa. Hyvinvointialueen arvion mukaan kassassa riittää varoja maksuvalmiuden ylläpitämiseksi myös vuoden 2026 loppupuolella.

2.4. Kokonaisarvio vuoden 2026 lisärahoitustarpeesta

Valmisteluryhmän arvion mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut ovat vuoden 2026 alkupuolella toteutuneet pääosin lainsäädännön mukaisesti. Palvelut eivät kuitenkaan ole toteutuneet kaikilta osin lainsäädännön mukaisesti kirurgisen erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn, ikääntyneiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen ja ikääntyneiden palvelutarpeen arviointien, työikäisten sosiaalihuollon palvelujen toimeentulotukihakemusten käsittelyn sekä kouluterveydenhuollon lakisääteisten terveystarkastusten ja koulupsykologien lakisääteisen henkilöstömitoituksen toteutumisen osalta. Hyvinvointialue on lisäksi tuonut esiin haasteita työttömien ja omaishoitajien terveystarkastusten järjestämisessä. Näitä ongelmia ei valmisteluryhmässä ole voitu erikseen todentaa, mutta palvelupuutteiden vähäistä ilmenemistä ei ole voitu poissulkea.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon palvelut ovat päivystyspainotteisia. Vuonna 2024 perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä 1 000 asukasta kohti on Etelä-Karjalan hyvinvointialueella ollut maan toiseksi eniten. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien (ml. yhteispäivystys) määrä 75 vuotta täyttäneillä suhteutettuna tuhanteen vastaavan ikäiseen nähden on Etelä-Karjalan hyvinvointialueella ollut maan toiseksi korkein. Terveys- ja hyvinvointialueen palvelujen tuotantorakenteessa korostuu erikoissairaanhoidon palvelujen merkittävästi korkeampi osuus suhteessa perusterveydenhuoltoon, mikä on johtanut muuta maata korkeampaan kustannustasoon. Hyvinvointialueella on pitkään ollut haasteena ikääntyneiden epätarkoituksenmukainen ohjautuminen erikoissairaanhoidon palveluihin. Osittain näiden haasteiden taustalla on ollut vaikuttavien peruspalveluiden riittämättömyydestä johtuva asiakkaiden ohjautuminen epätarkoituksenmukaisesti raskaisiin palveluihin ja erityisesti perusterveydenhuollossa oleva pitkään jatkunut lääkäriarvojen jatkuvasti kasvava tarve. Lääkäriarvojen jatkuvasti kasvava tarve on jouduttu ostamaan, ja se on osaltaan ylläpitänyt korkeaa kustannustasoa, koska ostopalvelujen osuus on suuri sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa.

Erikoissairaanhoidon pääsy on Etelä-Karjalan hyvinvointialueella toteutunut paremmin kuin maassa keskimäärin. Mahdolliset viiveet hoitoon pääsyssä (kirurginen erikoissairaanhoido) ovat liittyneet vaikeaan henkilöstön saatavuuteen, joka koskee muitakin hyvinvointialueita. Hyvinvointialue on toimeenpannut toimia terveydenhuollon, etenkin erikoissairaanhoidon palvelurakenteen keventämiseksi. Valmisteluryhmässä on kuitenkin tunnistettu, että hyvinvointialueen vuonna 2025 tekemien toimenpiteiden vaikutukset eivät ole vielä alkuvuonna 2026 havaittavissa, vaan vaikutukset ja säästöt näkyvät hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa pääosin vasta myöhemmin vuoden 2026 aikana. Valmisteluryhmän näkemyksen mukaan hyvinvointialueen tulisi jatkaa muun muassa terveydenhuollon peruspalvelujen vaikuttavuuden parantamiseen kohdistuvia toimenpiteitä ja painotuksen siirtämistä perustasolle, etsiä jatkossakin ratkaisua haastavan perusterveydenhuollon lääkäreiden saatavuuden parantamiseksi sekä kiinnittää huomiota hoidon jatkuvuuteen.

Ikääntyneiden asumispalvelujen saattaminen lakisääteiselle tasolle edellyttää hyvinvointialueen arvion mukaan asumispalveluostojen volyymin nostamista 70 paikalla, mistä aiheutuva rahoitustarve on alueen arvion mukaan 4,5 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen toimittamien selvitysten perusteella asumispalveluja yli 90 vuorokautta odottaneet ovat pitkäaikaisia asumispalveluja korvaavissa palveluissa (lyhytaikainen palveluasuminen, kotihoito, osastohoito tai omaishoito). Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien arvion mukaan lisärahoitustarve on 4,5 miljoonaa euroa pienempi, koska korvaavat palvelut aiheuttavat keskimäärin pitkäaikaisia asumispalveluja vastaavan kustannuksen hyvinvointialueelle. Asumispalvelupaikkaa odottavien lisäksi myös muissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on asiakkaita, jotka eivät ole päässeet oikea-aikaisesti tarvettaan vastaaviin palveluihin. Esimerkiksi erikoissairaanhoidossa keskussairaala on ylikuormittunut, koska potilaita ei ole voitu kotiuttaa oikea-aikaisesti kotihoidon ja kotiin vietävien muiden palvelujen vuoksi. Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien näkemyksen mukaan hyvinvointialueen tulisi ohjata resurssejaan tarveperiaatteen mukaisesti siten, että asiakkaat pääsevät tarpeitaan vastaaviin palveluihin, jolloin myös palvelujen kustannusvaikuttavuus ja tehokkuus paranevat.

Vammaisten henkilöiden asumispalveluissa hyvinvointialueen palvelurakenne vaikuttaa valmisteluryhmän arvion mukaan keskimääräistä raskaammalta. Hyvinvointialueen tarkoituksena on keventää asumispalvelujen rakennetta ja lisätä omaa tuotantoa erityisesti kalliimpien palvelujen osalta. Valmisteluryhmän näkemyksen mukaan vammaispalveluissa palvelurakenteen keventäminen ja teknologian laajempi hyödyntäminen voivat parantaa palvelujen kustannustehokkuutta.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen mukaan työikäisten sosiaalihuollon palvelujen järjestämistä koskeva lisämäärärahatarve on 353 000 euroa, josta 300 000 euroa kohdistuu työttömien ja omaishoitajien terveystarkastuksiin. Valmisteluryhmässä

käsiteltyjen tietojen mukaan toimeentulotukihakemusten käsittelyssä lakisääteisessä määräjassa ei hyvinvointialueella ole ollut huhtikuussa tai lokakuussa 2025 haasteita tai maan yleiseen tasoon nähden olennaisia poikkeamia, mutta alueen omassa seurannassa tilanne on heikentynyt hakijamäärän kasvun myötä loppuvuonna 2025 (hakemuksista 91 prosenttia on käsitelty seitsemän arkipäivän kuluessa) ja edelleen vuoden 2026 alussa. Hyvinvointialue on korjannut tilannetta lisäämällä hakemusten käsittelijäresurssia määräaikaaisesti, mikä on valmisteluryhmän näkemyksen mukaan ollut perusteltua. Lisäresurssista aiheutuva rahoitustarve on 53 000 euroa.

Hyvinvointialueella on velvollisuus järjestää terveydenhuoltolain 13 §:n nojalla työttömien terveystarkastukset ja omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 a §:n 2 momentin nojalla omaishoitajien terveystarkastukset. Kyseiset terveystarkastukset ovat työttömille ja omaishoitajille vapaaehtoisia, eikä tarkastusvälistä ole lainsäädännössä säännöksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.

Etelä-Karjalan alueella on valmisteluryhmän toimikauden aikana ollut 6 925 työtöntä ja omaishoitajia yhteensä 1 208 (16.2.2026). Hyvinvointialueen tavoitteena on valmisteluryhmässä saadun tiedon mukaan ollut tehdä jatkossa noin 4 000 terveystarkastusta vuosittain, mikä edellyttää viiden kokoaikaisen terveydenhoitajan lisäystä. Lisärahoituksen tarve terveystarkastuksiin on hyvinvointialueen arvion mukaan yhteensä 300 000 euroa, mistä 180 000 euroa kohdistuu työttömien terveystarkastuksiin ja 120 000 euroa kohdistuu omaishoitajien terveystarkastuksiin. Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien arvion mukaan lainsäädäntö huomioon ottaen hyvinvointialueen tavoittelemien vuosittaisten terveystarkastusten määrä suhteessa omaishoitajien ja työttömien määrään sekä tarpeeseen nähden on huomattavan suuri. Lakisääteisten velvoitteiden täyttäminen ja edellä mainittujen työttömille ja omaishoitajille vapaaehtoisten terveystarkastusten järjestäminen asukkaiden tarpeita vastaavalla tavalla on tärkeää, mutta sen arvioidaan olevan mahdollista toteuttaa pienemmällä työvoiman lisäyksellä kuin mitä hyvinvointialue on arvioinut. Lisärahoitusta ei myöskään ole tarkoitettu turvaamaan palveluja lakisääteisiä velvoitteita laajempina.

Valmisteluryhmässä saatujen selvitysten perusteella lasten, nuorten ja perheiden palvelut voidaan hyvinvointialueella järjestää loppuvuonna 2026 pääosin lainsäädännön mukaisesti. Kouluterveydenhuollon lakisääteisiä terveystarkastuksia ja koulupsykologien mitoitusta koskeva rahoitustarve on hyvinvointialueen näkemyksen mukaan yhteensä 885 000 euroa. Valmisteluryhmän mukaan koulupsykologien mitoitukseen liittyvät haasteet liittyvät henkilöstön vaikeaan saatavuuteen, joka koskee muitakin

hyvinvointialueita kuin Etelä-Karjalan hyvinvointialuetta. Tämän vuoksi asia ei valmisteluryhmän arvion mukaan ole ratkaistavissa pelkästään lisärahoituksella.

Pelastustoimen palvelut on alkuvuonna 2026 järjestetty lainsäädännön mukaisesti ja valmisteluryhmän arvion mukaan hyvinvointialue pystyy myös loppuvuonna 2026 järjestämään palvelut lainsäädännön mukaisesti siten, että palvelut eivät ole vaarantumassa ottaen huomioon, että hyvinvointialueiden rahoitus on yleiskatteellista myös pelastustoimen osalta ja alue päättää sen kohdentamisesta. Esitetty lisärahoitus 2,7 miljoonaa euroa johtuu valmisteluryhmän ministeriön edustajien mukaan hyvinvointialueen perustamisen jälkeen pelastustoimelle aiheutuneesta kustannusten noususta.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen vuoden 2026 muutostalousarvion mukaan alueen toimintamenot ovat 674,6 miljoonaa euroa, toimintatulot 78,4 miljoonaa euroa ja valtion rahoitus 613,5 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen talousarvion vuosikate on 15,6 miljoonaa euroa. Siten hyvinvointialueen rahoituksen tason kuluvana vuonna voidaan arvioida riittävän lakisääteisten palvelujen kustannusten kattamiseen ottaen huomioon valmisteluryhmän työskentelyn aikana havaitut puutteet alueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvelvoitteissa sekä niiden korjaamiseksi vuonna 2025 ja alkuvuonna 2026 tehdyt toimenpiteet. Hyvinvointialueen valmisteluryhmälle toimittaman vuoden 2025 toimintakertomusluonnoksen mukaan alue on tehnyt yksilöityjä sopeutustoimia ja vuoden 2026 talousarvioon on sisällytetty uusia sopeutustoimia, mikä huomioon ottaen valmisteluryhmässä ei ole merkittävästi tunnistettu uusia sopeutustoimia.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen maksuvalmius on vuonna 2026 turvattu. Hyvinvointialueen esittämän arvion mukaan kassassa riittää varoja maksuvalmiuden ylläpitämiseksi vuonna 2026, sillä alueen on mahdollista kotiuttaa sijoituksia ja käyttää lyhytaikaista lainaa.

Hyvinvointialueelle on vuonna 2025 annettu valtion ohjaukseen liittyen toimenpidesuosituksia, jotka ovat koskeneet muun muassa perus- ja erikoissairaanhoidon integraatiota sekä talouden tasapainottamisen ja palvelujen kustannusvaikuttavuuden seurannan jatkamista.

Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajat ovat katsoneet, että edellytykset lisärahoituksen myöntämiselle eivät täyty. Ottaen huomioon alueen vuoden 2026 rahoituksen tason ja 15,6 miljoonan euron vuosikatteen valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien arvion mukaan alueen rahoituksen taso kuluvana vuonna riittäisi lakisääteisten palvelujen järjestämisen kustannusten kattamiseen. Palvelujen toteuttamisessa havaitut sekä valvontaviranomaisten osoittamat puutteet saataisiin käytettävissä olevalla rahoituksella korjattua siltä osin kuin niissä on kyse nimenomaan rahoituksen tasoon liittyvistä ongelmista. Tällä perusteella on arvioitavissa, että kyse ei ole rahoituslaissa tarkoitettulla tavalla siitä, että vuotuinen rahoituksen taso vaarantaisi perusoikeuskytkentäisten

palvelujen järjestämisen eikä näin ollen oikeutta lisärahoitukseen synny. Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien näkemyksestä poiketen hyvinvointialueen edustajat ovat katsoneet, että lisärahoituksen perusteet alueen hakemuksen mukaisena ovat täyttyneet ja alueelle tulisi myöntää lisärahoitus sen hakemuksen mukaisena.

Oikeuskansleri on todennut palvelujen järjestämistä ja alijäämän kattamista koskevan lainsäädännön välistä suhdetta koskevassa päätöksessään (OKV 3069/10/2024), että perustuslakiin ja lakiin perustuvia palveluja ei voida jättää lainvastaisella tavalla hoitamatta hyvinvointialueella alijäämän kattamisveloitteen toteuttamiseksi. Tämä tarkoittaa myös sitä, että alueen tulee laatia vuosittain talousarvio siten, että lakisääteisten tehtävien järjestämiseen varataan tarvittavat varat. Hyvinvointialueen tulee tehdä talouden tasapainon saavuttamiseksi sopeutustoimia sen verran kuin on mahdollista ilman, että perustuslaissa jokaiselle turvatut riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut vaarantuvat lainvastaisella tavalla.

Koska rahoituslaissa säädettyjen lisärahoituksen myöntämisperusteiden mukaan lisärahoitus on tarkoitettu kuluvan vuoden palvelujen rahoituksen turvaamiseen, sitä ei myönnetä alijäämän kattamiseen. Jos hyvinvointialue ei saa katettua alijäämää hyvinvointialueissa säädettyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi laissa säädettyjen edellytysten täytyessä käynnistää arviointimenettelyn.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen edustajat toivat valmisteluryhmän muistiossa esille eriävän näkemyksen, jonka mukaan rahoituslain lisärahoitusnormisto on tarkoitettu ratkaisemaan myös tilanteen, jossa rahoituksen riittämättömyys suhteessa alueen palvelutarpeisiin estää alueen mahdollisuuden kattaa aiempien vuosien alijäämät lain vaatimassa ajassa. Hyvinvointialueen edustajien mukaan valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien linjaus jättää hakemuksen perusteena olevat alijäämät lisärahoitusarvioinnin ulkopuolelle on lainvastainen.

3. Valtioneuvoston arviointi lisärahoituksen edellytyksistä

Lisärahoitusarvioinnissa tarkastellaan hyvinvointialueen kyseisenä varainhoitovuonna käytettävissä olevan rahoituksen tasoa suhteessa perusoikeuskäytäntöjen ja lakisääteisten tehtävien järjestämisen kustannuksiin, ei hyvinvointialueelle kertynyttä alijäämää tai sen kattamista.

Valtioneuvosto yhtyy valmisteluryhmän arviointiin siitä, että Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut eivät vuoden 2026 alussa ole kaikilta osin toteutuneet kirurgisen erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn, ikääntyneiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen ja ikääntyneiden palvelutarpeen arviointien, työikäisten sosiaalihuollon palvelujen toimeentulotukihakemusten käsittelyn sekä koulu- ja

opiskeluterveydenhuollon lakisääteisten terveystarkastusten ja koulupsykologien mitoituksen osalta voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Hyvinvointialue on lisäksi tuonut esiin haasteita työttömien ja omaishoitajien terveystarkastusten järjestämisessä, joita ei valmisteluryhmässä ole voitu erikseen todentaa, mutta palvelupuutteiden vähäistä ilmenemistä ei ole voitu poissulkea. Muilta osin hyvinvointialueen järjestämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut on vuoden 2026 alussa järjestetty lainsäädännön mukaisesti ja valmisteluryhmän arvion mukaan ne ovat järjestettävissä myös loppuvuonna 2026 lainsäädännön mukaisesti.

Arvioitaessa hyvinvointialueen oikeutta saada lisärahoitusta tulee tarkastella lisäksi niitä toimenpiteitä, joita alue on voinut tehdä rahoituksen tason riittävyyden turvaamiseksi. Valtioneuvosto korostaa oikeuskanslerinkin 23.4.2025 antamassa päätöksessään toteamaa hyvinvointialueen velvoitetta edelleen priorisoida ja karsia joidenkin palvelujen osalta joitakin toimintoja siltä osin kuin lainsäädäntö jättää palvelujen järjestäjälle harkintavaltaa.

Hyvinvointialueen mukaan palvelujen saattamiseksi lakisääteiselle tasolle on alueella ohjattu tai on tarkoitus ohjata resursseja asianomaisiin palveluihin talousarvioylityksillä sekä toimintatapoja ja -malleja kehittämällä. Valtioneuvosto toteaa, että talousarvion ylittyminen ei sellaisenaan muodosta oikeutta lisärahoitukseen.

Hyvinvointialue on vuonna 2025 toteuttanut sopeutustoimia ja vuoden 2026 talousarvio sisältää uusia sopeutustoimia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluissa. Hyvinvointialueen tekemien toimenpiteiden vaikutukset eivät kuitenkaan vielä alkuvuonna 2026 ole laajasti havaittavissa, vaan toimenpiteiden vaikutukset ja säästöt näkyvät vasta myöhemmin vuoden 2026 aikana. Hyvinvointialueen jo toteuttamien ja suunnitteilla olevien sopeutustoimien lisäksi valmisteluryhmässä ei ole merkittävästi tunnistettu uusia sopeutustoimia.

Hyvinvointialueen vuoden 2026 valtion rahoitus on 613,5 miljoonaa euroa, alueen toimintamenot ovat 674,6 miljoonaa euroa ja toimintatulot 78,4 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarvion vuosikate on 15,6 miljoonaa euroa. Valtioneuvosto yhtyy valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien näkemykseen siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso kuluvana vuonna riittää lakisääteisten palvelujen järjestämisen kustannusten kattamiseen, kun otetaan huomioon rahoituksen taso ja vuosikate. Palvelujen toteuttamisessa havaitut sekä valvontaviranomaisten osoittamat puutteet ovat korjattavissa hyvinvointialueen käytettävissä olevalla rahoituksella siltä osin kuin niissä on kyse nimenomaisesti rahoituksen tasoon liittyvistä ongelmista.

Koska rahoituslaissa säädettyjen myöntämisperusteiden mukaan lisärahoitus on tarkoitettu kuluvan vuoden palvelujen rahoituksen turvaamiseen, lisärahoitusta ei myönnetä alijäämän kattamiseen. Jos hyvinvointialue ei saa katettua alijäämää

hyvinvointialueissa säädetyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi laissa säädettyjen edellytysten täytyessä käynnistää arviointimenettelyn.

Edellä todetun perusteella voidaan katsoa, että hyvinvointialueen ongelmissa ei ole kyse rahoituslaissa tarkoitetulla tavalla siitä, että vuotuinen rahoituksen taso vaarantaisi perusoikeuskytkentäisten palvelujen järjestämisen. Siten oikeutta lisärahoitukseen ei synny. Näin ollen valtioneuvosto hylkää Etelä-Karjalan hyvinvointialueen lisärahoitushakemuksen.

Muutoksenhaku

Rahoituslain 30 §:n mukaan, jos hyvinvointialue on tyytymätön päätökseen hyvinvointialueen lisärahoituksen myöntämisestä, hyvinvointialueella on oikeus kolmen kuukauden kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan tehdä päätöksen tehneelle viranomaiselle oikaisuvaatimus. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa (434/2003).

Kunta- ja alueministeri Anna-Kaisa Ikonen

Lainsäädäntöneuvos Merja Salmi