



12.3.2026

Valtioneuvoston päätös Kymenlaakson hyvinvointialueen hakemukseen lisärahoituksesta vuodelle 2025

Asia

Kymenlaakson hyvinvointialue haki 19.12.2025 hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021), jäljempänä *rahoituslaki*, 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta vuodelle 2025 yhteensä 25,9 miljoonaa euroa turvataksaan alueensa väestölle perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettua sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastuspalvelut, jotka ovat rahoituksen riittämättömyyden vuoksi vaarantumisuhan alla.

Valtiovarainministeriö asetti 13.1.2026 rahoituslain 26 §:ssä tarkoitettua valmisteluryhmän lisärahoitusta koskevan päätöksen valmistelua varten. Valmisteluryhmän tehtävä on rahoituslain 11 ja 26 §:n mukaisesti arvioida hyvinvointialueen hakeman lisärahoituksen edellytyksiä, tarvittavan lisärahoituksen määrää sekä hyvinvointialueelle mahdollisesti asetettavia ehtoja. Valmisteluryhmän toimikausi oli 16.1.–27.2.2026. Valmisteluryhmän työn kuluessa hyvinvointialue tarkensi haetun lisärahoituksen määrää ensin 9.2.2026 yhteensä 15,83 miljoonaan euroon ja sitten 19.2.2026 yhteensä 37,71 miljoonaan euroon.

Ministeriöt ja Kymenlaakson hyvinvointialue eivät saavuttaneet valmisteluryhmässä keskenään yhteistä näkemystä hyvinvointialueen oikeudesta lisärahoitukseen. Ministeriöt olivat yksimielisiä siitä, ettei alueella ole oikeutta lisärahoitukseen. Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien arvion mukaan alueen rahoituksen taso vuonna 2025 olisi riittänyt lakisääteisten palvelujen järjestämisen kustannusten kattamiseen. Hyvinvointialueen mukaan sen toteuttamien taloutta tasapainottavien toimien vaikutukset eivät riittäneet kattamaan palvelujen järjestämisestä aiheutuneita lisäkustannuksia ja siksi lisärahoituksen edellytykset olisivat vaarantuneiden palvelujen osalta täyttyneet.

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 Kymenlaakson hyvinvointialueen hakemuksen lisärahoituksesta vuodelle 2025 rahoituslain 11 §:n perusteella, koska ei ole osoitettu, että rahoituksen taso vuonna 2025 olisi vaarantanut 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 tehtävät.

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.

Rahoituslain 11 §:n perustelujen (HE 241/2020 vp, s. 945) mukaan lisärahoituksen tarpeen arviointi perustuu hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa koskevan tiedon perusteella tehtyyn kokonaisarvioon, jossa hyödynnetään hyvinvointialueiden ohjausprosessissa saatua tietoa sekä muuta ajantasaista tietoa hyvinvointialueen taloudesta ja toiminnasta. Arviointiperusteina ovat muun

muassa palvelujen 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) perusteella ohjaus- ja neuvotteluprosesseissa sekä 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 toteuttamisvelvoitteeseen 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 terveyspalveluissa 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 terveyspalvelut 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 päätöksessään (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.

Lisärahoituksen tarpeen arvioinnissa voidaan päätyä myös siihen, että alueen rahoituksen todetaan olevan riittävä. Rahoituslain 11 §:n perustelujen (HE 241/2020 vp, 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.

Lisärahoitus on osa yksittäiselle hyvinvointialueelle kyseiselle varainhoitovuodelle maksettavaa yleiskatteellista rahoitusta. Lisärahoitus turvaa varainhoitovuoden rahoituksen tason siinä tilanteessa, jossa rahoitus ei muutoin olisi riittävä perusoikeuksien turvaamiseen kytkettyjen 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.

Ottaen huomioon lisärahoituksen laissa säädetyt edellytykset, lisärahoitusta ei myönnetä edellisten vuosien alijäämän kattamiseen. Jos hyvinvointialue ei saa katettua alijäämää hyvinvointialuelaisissa säädetyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi laissa säädettyjen edellytysten täytyessä käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn. Arviointimenettely voisi johtaa lainsäädännön mukaista alijäämän kattamisen määräaika pidemmälle ajanjaksolle ulottuviin toimenpiteisiin.

2. Kymenlaakson hyvinvointialueen lisärahoituksen edellytysten arviointi valmisteluryhmässä

Kymenlaakson hyvinvointialue on hakenut lisärahoitusta 25,9 miljoonaa euroa turvatakseen alueensa väestölle perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettut sosiaali- ja terveysterveystoimet sekä pelastuspalvelut, jotka ovat alueen mukaan rahoituksen riittämättömyyden vuoksi vaarantumisuhan alla. Hakemuksessa esitetty lisärahoitustarve oli laskettu hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palveluiden tulosaluekohtaisista välittömien kustannusten rahoitusvajeista.

Lisärahoitustarve on eritelty seuraavasti:

- terveyden ja sairaanhoidon palvelut 17 150 000 euroa
- sosiaalipalvelut 9 026 000 euroa sekä
- strategia- ja integraatiopalvelut 53 000 euroa.

Lisäksi todetaan, että pelastustoimen kustannukset toteutuisivat ennusteen mukaan 303 000 euroa talousarviota pienempinä.

Kymenlaakson hyvinvointialueen mukaan alueen eri palveluihin kohdentamasta lisäresursoinnista huolimatta alueella on ollut eräitä palvelupuutteita, jotka olisi voitu ja tulisi korjata lisärahoituksella. Hakemuksen mukaan hyvinvointialue kykenee kertaluonteisen lisärahoituksen avulla purkamaan hoito- ja palveluvelkaa sekä vastaamaan maakunnan väestön palvelutarpeisiin ja kustannustason noususta johtuviin haasteisiin, sekä turvaamaan pelastustoimen riskitason mukaiset palvelut.

Palvelujen järjestämisessä olleita puutteita koskeva lisärahoitustarve tarkentui valmisteluryhmän työn aikana ensin 9.2.2026 yhteensä 15,8 miljoonaan euroon ja sitten 19.2.2026 yhteensä 37,7 miljoonaan euroon. Haetun lisärahoituksen määrä perustui hyvinvointialueen eri toimialojen määrärahaylityksiin, joita alue tarkasteli vahvistettuun talousarvioonsa nähden.

Valmisteluryhmä arvioi Kymenlaakson hyvinvointialueen vuodelle 2025 hakeman lisärahoituksen edellytyksiä alueen toimintaa ja taloutta koskevien tietojen perusteella hyödyntäen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Valtiokonttorin tietopohjaa, THL:n ja aluehallintoviraston tekemiä arviointeja, valvontaviranomaisten selvityksiä ja päätöksiä sekä hyvinvointialueen valmisteluryhmälle toimittamaa ja muuta virallista asiakirjamateriaalia, kuten päätöksentekoasiakirjoja. Arvioinnissa ja etenkin hyvinvointialueiden välisessä vertailussa on käytetty kustannustietojen osalta pääosin vuoden 2024 palveluluokakohtaisia raportointia. Sosiaali- ja terveydenhuollon aikasarjatarkastelussa on käytetty sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävä- ja palveluluokakohtaisia taloustietoja vuodesta 2020 alkaen. Pelastustoimen osalta arvioinnissa on hyödynnetty erityisesti Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilasto PRONTO:a, Kymenlaakson hyvinvointialueen ja sisäministeriön tekemiä vuosittaisia selvityksiä palvelujen ja talouden tilasta sekä

Etelä-Suomen aluehallintoviraston asiantuntija-arvioita ja viimeisimmän valvontakäynnin muistiota.

2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat lakisääteiset **terveydenhuollon palvelut** ovat toteutuneet pääosin lainsäädännön mukaisesti vuonna 2025. **Perusterveydenhuollon** hoidon saatavuus toteutui Kymenlaakson hyvinvointialueella terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetyissä määräajoissa vuonna 2025 ja hoitoon pääsy toteutui paremmin kuin maassa keskimäärin. Perusterveydenhuollossa 23 vuotta täyttäneiden ensimmäinen hoitotapahtuma toteutui kolmen kuukauden enimmäisajassa vuonna 2025. Alle 23-vuotiailla hoitoon pääsy 14 vuorokauden enimmäisajassa toteutui keskimäärin 97 prosentissa kaikista käynneistä vuonna 2025. Suun terveydenhuollon palveluissa 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsy toteutui pääosin kuuden kuukauden enimmäisajassa. Alle 23-vuotiaiden suun terveydenhuollon ensimmäinen hoitotapahtuma toteutui kolmen kuukauden enimmäisajassa keskimäärin 94 prosentissa kaikista käynneistä vuonna 2025.

Myös **erikoissairaanhoidon** hoitoon pääsy toteutui pääosin vuonna 2025 terveydenhuoltolaissa säädetyissä määräajoissa. Vuonna 2025 alle kuusi kuukautta erikoissairaanhoidon pääsyä odottaneiden osuus oli keskimäärin 96 prosenttia. Heikoin tilanne vuoden 2025 aikana oli elokuussa, jolloin 93,5 prosenttia pääsi erikoissairaanhoidon alle kuuden kuukauden enimmäisajassa. Yli kuusi kuukautta odottaneita potilaita oli 235. Alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsy psykiatriseen erikoissairaanhoidon alle kolmessa kuukaudessa toteutui pääosin terveydenhuoltolaissa säädetyissä määräajoissa (keskimäärin 95 prosenttia pääsi hoitoon kolmessa kuukaudessa). Myöhässä käsiteltyjä lähetteitä (yli 21 vrk) kertyi hyvinvointialueen ilmoittaman tiedon mukaan vuoden 2025 aikana yhteensä 970.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira (nyk. Lupa- ja valvontavirasto) antoi Kymenlaakson hyvinvointialueelle 20.3.2024 päätöksen (V/25423/2023), jossa se kehotti hyvinvointialuetta järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi. Tämän jälkeen Valvira on todennut 23.6.2025 antamassaan päätöksessä (V/14931/2025), että erikoissairaanhoidon pääsy oli parantunut alueella aikaisempaan verrattuna ja asiassa ei ollut aihetta enempiin toimenpiteisiin. Päätöksen mukaan hoitoa yli kuusi kuukautta odottaneita oli eniten käsi- ja yleiskirurgiassa sekä silmätaudeissa. Kyseisillä erikoisaloilla on erikoislääkäreiden saatavuushaasteita ja hoitajonon purettiin osittain muiden kirurgian erikoisalojen ja ostopalvelujen avulla. Palvelujen saatavuuden ongelmat silmätaudeissa ja kirurgian erikoissairaanhoidon pääsyssä eivät ole ratkaistavissa yksinomaan rahoitusta kohdentamalla tai lisärahoituksella. Erikoislääkäreiden saatavuus on kansallisen

tason ongelma, jota on pyrittävä edelleen ratkomaan hyvinvointialueiden yhteistyön ja mahdollisesti valtion muiden toimenpiteiden keinoin.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista annetun lain (980/2012) mukaiset **ikäntyneiden palvelut** toteutuivat pääosin lainsäädännön velvoitteiden mukaisesti Kymenlaakson hyvinvointialueella vuonna 2025 lukuun ottamatta ylityksiä iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsystä. Iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsyn kolmen kuukauden määräaika ylittyi vuoden 2025 aikana 258 asiakkaalla. Jotta hyvinvointialue pystyi vastaamaan asiakastarpeeseen ja turvaamaan lakisääteisen palvelun, hyvinvointialueelle syntyi noin 60 lisäpaikan tarve alkuperäiseen talousarvioon verrattuna. Hyvinvointialueen mukaan kustannus vuoden aikana ostetuista, talousarvioon sisällyttämättä paikoista oli 3,5 miljoonaa euroa.

Vammaispalvelut järjestetään Kymenlaakson hyvinvointialueella pääsääntöisesti lainsäädännön mukaisesti. Puutteita on kuitenkin vammaispalvelulain (675/2023) mukaisten palvelujen hakemusten käsittelyssä. Joulukuussa 2025 hakemuksista 71,3 prosenttia käsiteltiin laissa säädettyssä määräajassa. Alueen mukaan palvelupäätösten tekemiseen on lisätty resursseja kesä-elokuussa 2025 kolmen määräaikaisen sosiaaliohjaajan verran. Kustannus oli 77 000 euroa. Päätöksistä 83,7 prosenttia valmistui säädettyssä määräajassa. Alueen mukaan vammaisten henkilöiden palveluissa lisärahoituksen tarve kohdentuu lakisääteisten palvelujen turvaamiseen ja ostopalvelujen hintojen korotusten aiheuttamaan rahoitusvajeeseen. Alue arvioi rahoitustarpeeksi 6,5 miljoonaa euroa. Rahoitustarve koostuu seuraavista osista:

- 4,2 miljoonaa euroa liikkumisen tuen palveluun, työ- ja päivätoiminnan järjestämiseen, henkilökohtaiseen apuun ja lasten aamu- ja iltapäivätoimintaan ja
- 2,3 miljoonaa euroa vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämiseen.

Hyvinvointialueen mukaan vammaisten henkilöiden asumispalvelujen ostojen vuoksi vuoden 2025 talousarvio tulee ylittymään arviolta noin 1,6 miljoonaa euroa. Kustannuksia lisää paitsi kasvava asiakastarve (aikuistuvat nuoret), myös hankintoihin liittyvät hintojen korotukset.

Työikäisten sosiaalipalvelut toteutuivat Kymenlaakson hyvinvointialueella lainmukaisesti vuonna 2025.

Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuollon **palvelut** ovat toteutuneet Kymenlaakson hyvinvointialueella pääosin lainmukaisesti vuonna 2025. Alueella on tehty erittäin hyvää kehittämistyötä ja priorisoitu lapsiperhepalveluja, mikä tosin on nostanut niiden kustannuksia. Toisaalta kustannuskehityksen arvioidaan viittaavan rakenteelliseen ongelmaan, jossa

ehkäisevien ja varhaisen tuen palvelujen riittämättömyys siirtää asiakkuuksia raskaampiin ja kalliimpiin palveluihin.

Hyvinvointialueella on merkittäviä haasteita alaikäisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämisessä, mikä näkyy keskeisenä taustasyynä sijoitusten määrälle lastensuojelussa. Erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäripalveluissa oppilasmäärät ylittävät kansalliset suositukset. Opiskeluhuollon psykologien saatavuus on ollut heikko ja oppilasmäärä on ylittänyt suositellun enimmäismäärän. Tämä on heijastunut nuorten mielenterveyspalvelujen painottumiseen erikoissairaanhoidon. Psykologien saatavuuden haasteiden ohella hyvinvointialueella on ollut pulaa sosiaalityöntekijöistä ja kouluterveydenhuollon lääkäreistä. Vajetta on paikattu ostopalveluilla ja vuokralääkäreillä, mikä on nostanut kustannuksia entisestään.

Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit käynnistyivät ja valmistuivat pääosin säädettyissä määrärajoissa. Keväällä 2025 sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitus ylittyi 5 prosentilla. Huostassa olleiden lasten ja nuorten määrä on maan suurin, samoin kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus. Laitoshoidossa olevien lasten osuus on kasvanut, kun taas perhehoidon osuus on laskenut maan keskiarvon tasolle. Lastensuojelun laitoshoidon ostopalvelujen osuus oli 76 prosenttia. Hyvinvointialue on käynnistänyt useita toimenpiteitä rahoituksen ja järjestämistä vastuu turvaamiseksi lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kehittämistyössä on kiinnitetty erityistä huomiota alaikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmiin, vanhempien osallistamiseen ja sijoitusuhan alla olevien riskiperheiden tunnistamiseen. Alueella on kehitetty monipuolisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluja. Kehittämistoimista huolimatta palvelujen rakenne on monilta osin raskas ja erityistason palvelujen käyttö valtakunnallisesti vertailtuna runsasta. Kodin ulkopuoliset sijoitukset ja laitospalvelujen käyttö ovat muuta maata yleisempiä, minkä vuoksi lastensuojelun laitos- ja perhehoidon kustannukset ovat olleet maan korkeimpien joukossa usean vuoden ajan. Myös lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannukset ovat valtakunnallisesti suurimpia, mikä kertoo mielenterveyspalvelujen käytön painottumisesta edelleen kalliisiin erityistason palveluihin.

2.2. Pelastustoimen järjestäminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen pelastustoimen palvelut (pelastustoiminta, onnettomuuksien ehkäisy ja väestönsuojeluun varautuminen) ovat toteutuneet vuonna 2025 pääosin hyvällä tasolla. Pelastustoiminnassa havaitut yksittäiset toimintavalmiuspuutteet ovat alueella tiedossa, ja niihin on kohdistettu kehittämistoimia. Etelä-Suomen aluehallintovirasto (nyk. Lupa- ja valvontavirasto) on käynnistänyt vuonna 2025 valvonta-asian suuronnettomuuksien edellyttämän pelastustoiminnan valmiuden puutteiden vuoksi. Puutteiden korjaaminen

edellyttää ulkoisten pelastussuunnitelmien saattamista lainsäädännössä edellytetyille tasolle sekä erityisesti satama-alueille sijoittuvien kohteiden osalta harjoitusvelvoitteiden täyttämistä. Valvontaprosessi etenee vuoden 2026 kevään aikana.

Kymenlaakson hyvinvointialue on ylläpitänyt pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaista palvelutasoa vuonna 2025. Lisäkustannus on hyvinvointialueen arvion mukaan ollut 1,23 miljoonaa euroa ja se on sisällytetty hyvinvointialueen talousarvioon.

2.3. Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne vuonna 2025

Kymenlaakson hyvinvointialueen (tilintarkastamattoman) tilinpäätöksen mukaan vuoden 2025 toimintakulut olivat 1 032,3 miljoonaa euroa. Toimintatuottojen määrä oli 126,8 miljoonaa euroa ja valtion rahoitus oli noin 893 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen tilikauden tulos on 10,9 miljoonaa euroa alijäämäinen, vuosikatteen jäädessä negatiiviseksi 7,85 miljoonaa euroa.

Tilikauden tulos on 16,1 miljoonaa euroa syyskuun 2025 tuloksen perusteella laadittua ennustetta (alijäämä 27,0 milj. euroa) parempi. Vuoden 2025 talousarvioon sisältyi tasapainottamistoimia noin 51 miljoonan euron edestä, joista on toteutunut 39,8 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen kumulatiivinen alijäämä vuoden 2025 lopussa on 104,4 miljoonaa euroa. Kymenlaakson hyvinvointialueen maksuvalmius on varainhoitovuonna 2025 ollut turvattu, eikä alueella ole ollut maksuvalmiusongelmia.

2.4. Kokonaisarvio vuoden 2025 lisärahoitustarpeesta

Valmisteluryhmän arvion mukaan Kymenlaakson hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut ovat pääosin toteutuneet vuonna 2025 lainsäädännön mukaisesti. Palvelut eivät kuitenkaan ole toteutuneet lainsäädännön mukaisesti terveydenhuollon hoitoon pääsyn, ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämisen ja vammaispalvelulain mukaisten hakemusten käsittelyn osalta.

Hyvinvointialueen mukaan tilanteeseen on reagoitu ohjaamalla muista palveluista saatuja säästöjä vaarantuneisiin palveluihin budjettilyityksinä. Muissa palveluissa aikaansaadut säästöt eivät hyvinvointialueen mukaan ole kuitenkaan kokonaisuudessaan riittäneet täysimääräisesti kattamaan rahoitusvajetta.

Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajat katsovat, ettei hyvinvointialueen talousarvion ylittyminen sellaisenaan vielä muodosta oikeutta lisärahoitukseen. Valmisteluryhmän työn kuluessa ei pystytty muodostamaan täysin selkeää ja luotettavaa käsitystä hyvinvointialueen hakeman lisärahoituksen perusteista. Näin ollen ministeriöiden edustajat eivät voineet yhtyä hyvinvointialueen esittämään

lisärahoitustarpeeseen lisärahoituksen määrän eikä sen perusteluiden osalta. Valmisteluryhmän työn aikana ei ole ministeriöiden edustajien näkemyksen mukaan tullut näytetyksi, että haettu lisärahoitus ja sen määrä olisivat tosiasiasa olleet perusoikeuskytkentäisten palvelujen lakisääteisen tason puutteista johtuva ja niitä vastaava.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palvelujen asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat Kymenlaakson hyvinvointialueella huomattavasti maan keskitasoa korkeammat. Alueella on käytettävissään erilaisia keinoja palveluiden järjestämiseksi tehokkaammalla ja kustannusvaikuttavammalla tavalla.

Hakeutuminen suoraan erikoissairaanhoidon päivystykseen on alueella huomattavan yleistä etenkin ikääntyneen väestön keskuudessa. Talouden hallinnan parantamiseksi alueen on tärkeää jatkaa toimia epätarkoituksenmukaisen päivystyshoidon ja myös erikoissairaanhoidon käytön vähentämiseksi.

Palvelurakenteen keventämistä perustason palveluja vahvistamalla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraation kehittämistä tulee alueella jatkaa määrätietoisesti, jotta resursseja voidaan kohdentaa nykyistä paremmin tarveperiaatteen mukaisesti. Tämä tarkoittaisi alueella esimerkiksi iäkkäiden palvelukokonaisuudessa resurssien uudelleenkohdentamista terveydenhuollon palveluista kustannustehokkaammin sosiaalihuollon palveluihin, jolloin ikääntyneet asiakkaat saisivat tarpeitaan paremmin vastaavia palveluita.

Kymenlaakson hyvinvointialueella lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kustannusten kasvu on ollut pitkäkestoista ja kustannustaso on valtakunnallisesti poikkeuksellisen korkea. Kustannuskehityksen arvioidaan viittaavan rakenteelliseen ongelmaan, jossa ehkäisevien ja varhaisen tuen palvelujen riittämättömyys siirtää asiakkuuksia raskaampiin ja kalliimpiin palveluihin. Pienentyneestä lasten määrästä huolimatta alueen lasten, nuorten ja perheiden palveluverkko on perusteettoman tiheä, mikä viittaa palveluverkon tiivistämisen merkittävään sopeuttamispotentiaaliin.

Valmisteluryhmän ministeriön edustajat ovat kiinnittäneet huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon väliseen työnjakoon ja hoito- ja palveluketjuihin sekä yhteensovittavien palvelujen palvelukokonaisuuksiin ja resurssien ohjaamiseen asiakkaiden palvelujen tarvetta vastaavasti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:ssä tarkoitetulla tavalla. Valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden integraatio ja yhteensovittavien palveluiden palvelukokonaisuudet näyttävät toimimattomilta, eivätkä alueen resurssit ole kaikissa tilanteissa ohjautuneet asiakkaiden tarpeita vastaavasti ja kustannustehokkaasti. Hyvinvointialueen edellytykset vastata kustannustehokkaalla tavalla asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin ja äkillisiin palvelukysynnän vaihteluihin olisivat paremmat, jos sosiaali-

ja terveydenhuollon palveluiden palveluketjut ja palvelukokonaisuudet olisivat toimivia.

Kymenlaakson hyvinvointialueen palvelut tuotetaan kaikkiaan noin 200 toimipisteessä. Palveluverkon tiivistämistä koskevia viranhaltijaesityksiä on esitetty päätöksentekoa varten, hyvinvointialueen talouden kokonaistilanne huomioiden, varsin verkkaisella aikataululla. Lisäksi palveluverkkoa koskeva päätöksenteko on alueella vain osittain toteutunut viranhaltijaesitysten mukaisesti. Kokonaisuutena arvioiden palveluverkon osuus hyvinvointialueen sopeutustoimissa on toistaiseksi ollut vaatimaton, vaikka sen kustannushyötypotentialiaali sekä toiminnallisten muutosten että taloudellisten vaikutusten aikaansaamiseksi on tärkeä. Valtio on vuosina 2024 ja 2025 antanut hyvinvointialueelle hyvinvointialueneuvotteluissa toimenpidesuosituksia, joiden mukaan alueen on tehostettava määrätietoisesti talouden sopeuttamistoimia. Valmisteluryhmän ministeriön edustajat ovat tunnustaneet, että palveluverkon uudistamisen toimeenpanon ja laajuuden tehostaminen loisi hyvinvointialueella edellytyksiä useamman miljoonan euron vuosittaiselle kustannushyötypotentialille.

Ympäri vuorokautisen päivystyksen tarjonta kahdella paikkakunnalla osaltaan lisää kysyntää ja madaltaa kynnyksiä palvelujen käyttöön. Terveystieteiden lain 50 §:n 4 momentin mukaan Kymenlaakson hyvinvointialueen on järjestettävä Kotkassa keskussairaalaan monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa on tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. Kokonaisvaltaisilla ja suunnitelmallisilla perustason sosiaali- ja terveystieteiden palveluilla on mahdollista merkittävästi ehkäistä raskaimpiin palveluihin päätymistä.

Hallinnon ja johtamisen näkökulmasta Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminta on siiloutunut. Eri palvelualueet toimivat omina kokonaisuuksinaan ja omalla talousseurannallaan ilman selkeää yhteistä panostamista sujuviin ja toimiviin palveluketjuihin.

Kymenlaakson hyvinvointialueella olisi vuonna 2025 ja jo aiemmin ollut mahdollisuuksia turvata lakisääteisiä palveluja rahoitusta uudelleen kohdentamalla sekä toteuttamalla toimintaa ja taloutta koskevia muutoksia. Valmisteluryhmässä käsiteltyjen tietojen perusteella on ollut arvioitavissa, että hyvinvointialueella olisi ollut vuonna 2025 ja jo aiemmin mahdollisuus toimeenpanna myös sellaisia yksittäisiä sopeutustoimia, jotka olisivat tuoneet suoran kustannusvaikutuksen ja turvanneet varainhoitovuonna käytettävissä olleen rahoituksen riittävyttä. Muita mahdollisia toteutettavissa olleita sopeutustoimia olisivat valmisteluryhmän arvion mukaan olleet esimerkiksi muiden kuin lakisääteisten etuuksien vähennys ja palvelujen lopettaminen. Varainhoitovuotta koskevan rahoituksen riittävyden turvaamiseksi

hyvinvointialueella olisi ollut myös mahdollisuus aikaistaa ja laajentaa eräitä sen sittemmin tekemiä päätöksiä.

Edellä kuvattujen taloudellista sopeuttamista koskevien toimien käyttömahdollisuus osoittaa, että alueella olisi ollut käytettävissä mahdollisuuksia uudelleen kohdentaa resursseja ja toimeenpanna talouden sopeuttamistoimia. Vaihtoehtoisia tapoja ja usean eri toimenpiteen yhdistelmiä toteuttaa edellä kuvattuja tehostamistoimia hyvinvointialueen toiminnassa on niin paljon, että niiden kustannusvaikutuksen yksityiskohtainen arviointi osana lisärahoitushakemuksen käsittelyä on erittäin haastavaa. Ottaen kuitenkin huomioon, että hyvinvointialueen saama valtion rahoitus ja toimintatuotot alittavat alueen toiminta- ja rahoituskulut vain 7,85 miljoonalla eurolla, vaikuttaa selvältä, että alueella olisi ollut vuonna 2025 riittävästi liikkumavaraa toteuttaa lakisääteiset järjestämistehtävät saamansa rahoituksen puitteissa.

Oikeuskansleri on todennut palvelujen järjestämistä ja alijäämän kattamista koskevan lainsäädännön välistä suhdetta koskevassa ratkaisussaan (OKV 3069/10/2024), että perustuslakiin ja lakiin perustuvia palveluita ei voida jättää lainvastaisella tavalla hoitamatta hyvinvointialueella alijäämän kattamisvelvoitteen 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 terveystoimen palvelut lainvastaisella tavalla vaarantuvat.

Näin ollen valmisteluryhmän ministeriöiden edustajien mukaan edellytykset lisärahoituksen myöntämiselle eivät täyty. Hyvinvointialue korostaa toteuttaneensa vuonna 2025 taloutta tasapainottavia toimia ja katsoo lisärahoitustarpeen johtuneen ennakoimattomista palvelujen järjestämisestä aiheutuneista kustannuksista, minkä perusteella hyvinvointialue katsoo näkemyksensä mukaan vaarantuneiden palvelujen osalta lisärahoituksen edellytysten täyttyvän.

3. Valtioneuvoston arviointi lisärahoituksen edellytyksistä

Lisärahoitusoikeuden, -tarpeen ja -määrän arvioinnissa tarkastellaan hyvinvointialueen varainhoitovuonna käytettävissä olevan rahoituksen tasoa suhteessa perusoikeuskytkentäisten ja lakisääteisten tehtävien järjestämisen kustannuksiin.

Valtioneuvosto yhtyy valmisteluryhmän arvioon siitä, että Kymenlaakson hyvinvointialue ei ole vuonna 2025 järjestänyt kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluja lainsäädännön mukaisesti. Arvioitaessa alueen oikeutta saada lisärahoitusta tulee kuitenkin tarkastella myös

niitä toimenpiteitä, joita alue on voinut tehdä rahoituksen tason riittävyyden turvaamiseksi.

Valtioneuvosto toteaa, että Kymenlaakson hyvinvointialueella olisi ollut käytettävissään mahdollisuuksia toteuttaa toimintaansa ja talouttaan koskevia lukuisia muutoksia ja kohdentaa vuoden 2025 rahoitusta palvelujen turvaamiseksi siten, että havaittuja puutteita olisi voitu korjata.

Hyvinvointialueen saama valtion rahoitus ja toimintatuotot alittavat alueen toiminta- ja rahoituskulut 7,85 miljoonalla eurolla. Ottaen huomioon valmisteluryhmän työn aikana läpikäyty lisärahoituksen myöntämisen näkökulmasta käytettävissä ollut talouden liikkumavara hyvinvointialueella, on arvioitavissa, että alueella olisi selkeästi ollut mahdollisuus toteuttaa lakisääteiset järjestämistehtävät saamansa rahoituksen puitteissa vuonna 2025.

Edellä kuvatuin perustein, koska on arvioitavissa, että hyvinvointialue olisi pystynyt omilla päätöksillään turvaamaan perusoikeuskytkentäisten palvelujen järjestämisen, voidaan katsoa, että hyvinvointialueen ongelmat eivät johdu siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso on lähtökohtaisesti kuluvana varainhoitovuonna liian alhainen. Näin ollen valtioneuvosto hylkää Kymenlaakson hyvinvointialueen lisärahoitushakemuksen.

Valtioneuvosto korostaa oikeuskanslerinkin ratkaisussaan toteamaa hyvinvointialueen veloitetta edelleen priorisoida ja karsia joidenkin palvelujen osalta joitakin toimintoja siltä osin, kuin lainsäädäntö jättää palvelujen järjestäjälle harkintavaltaa.

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

Hallitusneuvos Kirsi Ruuhonen