

LISÄRAHOITUSHAKEMUS: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue hakee valtiovarainministeriöltä lisärahoitusta turvatakseen alueensa väestölle perustuslain mukaiset, rahoituksen riittämättömyyden vuoksi vaarantumisuhan alla olevat sosiaali- ja terveysterveyspalvelut sekä pelastuspalvelut.

1. Lisärahoitushakemus riittävien sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen sekä pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi

Hyvinvointialueella on nykyisen hyvinvointialueiden rahoituslain 26 §:n mukaisesti ensisijaisena keinona rahoituksen riittämättömyyden vaarantaessa perustuslaissa ja laissa edellytetyt palvelut hakea hyvinvointialueiden rahoituslain 11 §:n mukaista lisärahoitusta.

Hakemuksessa esitetään perustelut lisärahoituksen tarpeelle ja kohdentamiselle. Kertaluonteisen lisärahoituksen avulla hyvinvointialue kykenee purkamaan vuosien 2021–2024 aikana kertyneen hoito- ja palveluvelan sekä vastaamaan maakunnan väestön palvelutarpeisiin, kustannustason nousuun ja henkilöstöpulasta johtuviin haasteisiin. Tavoitteena on, että lisärahoituksella toteutettavan hoito- ja palveluvelan purkamisen jälkeen hyvinvointialueella on mahdollisuudet selviytyä palvelujen järjestämistehtävästään tarveperusteisella laskennallisella valtion rahoituksella.

2. Perustelut rahoitustarpeelle

2.1. Lyhyt kuvaus taloudellisesta tilanteesta

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen taloudellinen tilanne on varsin haasteellinen. Nykyiseen rahoitusmalliin sisältyvä siirtymätasaus on leikannut Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen laskennallista, tarveperusteista rahoitusta yli 120 milj. euroa vuosien 2023–2024 aikana. Tämän rahoitusmallin valuvian vuoksi rahoituksen taso ei lähtökohtaisesti riitä kattamaan lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämisen todellisia kustannuksia. Nykyisen rahoitusmallin vuoksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen laskennallinen rahoitus ei tule saavuttamaan väestön palvelutarpeeseen perustuvaa laskennallista rahoitusta, vaan rahoituspohjaan on jäämässä toistaiseksi pysyvä siirtymätasausvähennys. Tämä on johtanut oikeuskanslerin ratkaisussa (OKV/3069/10/2024) esille nostettuun rahoituksen systemiseen ongelmaan. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on jättänyt tästä rahoitusmallin kansalaisten yhdenvertaista kohtelua loukkaavasta epäkohdasta kirjallisen kannanoton Valtiovarainministeriön kansliapäällikkö Juha Majaselle 13.2.2025 yhdessä viiden muun alueen kanssa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vuosien 2023 ja 2024 tilinpäätösten kumulatiivinen alijäämä on lähes 70 milj. euroa. Alueella on tehty vuosittain merkittäviä menoleikkauksia ja toiminnallisia uudistuksia toiminnan ja talouden sopeuttamiseksi lakisääteisessä ajassa. Vuoden 2024 talousarvio sisälsi 10 milj. euron talouden sopeuttamisohjelman ja vuoden 2025 talousarvio 30 milj. euron talouden sopeuttamisohjelman. Vuodelle 2026

sopeuttamistarpeen arvioidaan olevan vähintään yhtä suuri. Toiminnan ja talouden sopeuttaminen lakisääteisessä ajassa tarkoittaa käytännössä lähes 3 % toimintakulujen vuosittaista vähennystä tilanteessa, jossa hyvinvointialueen rahoituksen taso on siirtymätasausleikkauksen vuoksi lähtökohtaisesti riittämätön.

2.1. Lyhyt kuvaus lakisääteisten palvelujen saatavuuden tilanteesta

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lakisääteisten palvelujen riittävyyteen liittyy merkittäviä haasteita. Vuoden 2024 talousarviossa lakisääteisten palvelujen turvaamiseen kohdennettiin 15 milj. euron lisäpanostukset, mikä paransi palvelujen saatavuutta kaikilla palvelutuotannon toimialueilla. Välttämätön taloudellinen panostaminen lakisääteisten palvelujen turvaamiseen johti alijäämän kasvamiseen ja vaikeutti tulevien vuosien talouden sopeuttamishaastetta.

Vuonna 2025 talousarviossa vastaavaa taloudellista lisäpanostusta lakisääteisten palvelujen turvaamiseen ei ole ollut mahdollista tehdä, mikä on johtanut palvelujen saatavuuden huolestuttavaan heikkenemiseen alkuvuoden aikana. Tällä hetkellä tulorahoitus ei riitä viime vuonna saavutetun palvelutason säilyttämiseen, saati palvelutason parantamiseen lakisääteiselle tasolle. Ilman valtion lisärahoitusta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella palvelujen saatavuus tulee edelleen heikkenemään loppuvuoden 2025 aikana ja ajaudumme palvelujen järjestämisen osalta perustuslain vastaiseen tilanteeseen.

2.3. Keskeiset syyt rahoitusvajaukseen

2.3.1 Väestörakenne ja palvelutarve

Pohjois-Karjala on yksi Suomen ikääntyneimmistä maakunnista. Väestön sairastavuus on 21 % ja työkyvyttömyys 26 % maan keskiarvoa korkeampi. Väestön ikääntyminen, pitkäaikaistyöttömyys sekä mielenterveysongelmista ja työkyvyttömyydestä aiheutuvat sosiaaliset ongelmat näkyvät erityisesti sosiaalipalvelujen ja erikoissairaanhoidon kasvavana palvelutarpeena.

2.3.2 Kustannuskehitys

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet valtakunnallisesti, mutta erityisesti harvaan asutuilla alueilla henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet ja sen seurauksena työvoimakustannusten nousu ovat huolestuttavia. Tilannetta ei helpota vastikään hyväksytty kallis hyvinvointialan palkkaratkaisu. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on kyetty suitsimaan toimintakulujen vuosittaista kasvua vuoden 2023 yli 10 prosentin tasosta reiluun kahteen prosenttiin huhtikuuhun 2025 mennessä. Alue on sitoutunut talouden sopeuttamiseen lakisääteisessä määräajassa, joka edellyttää negatiivista kustannuskehitystä kuluvana vuonna.

2.3.3 Henkilöstöpula

Pohjois-Karjalassa, kuten koko Itä-Suomessa, pelastustoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä on edelleen merkittäviä rekrytointihaasteita, mikä on johtanut omaa toimintaa kalliimpien ostopalvelujen ja vuokratyövoiman käyttöön. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden, lääkäreiden ja psykologien saatavuus on vaikeaa maakunnan reuna-alueille. Pitkittyessään työvoiman saatavuusongelmista seuraa työvoimakustannusten nousu ja

palvelujen heikentyminen erityisesti maakunnan reuna-alueilla. Erikoissairaanhoidon lääkäripula on johtanut hoitojonojen kasvuun ja kalliisiin lääkäripalvelujen ostoihin huolimatta erinomaisesti alkaneesta YTA-yhteistyöstä.

2.4. THL:n valtakunnallinen asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

THL totesi syksyllä 2024 julkaistussa sote-järjestämislain 30 §:n mukaisessa asiantuntija-arviossaan, että vuosien ajan johdonmukaisena jatkuneen sopeuttamisen jälkeen saavutettavissa oleva säästöpotentialiaali ja tuottavuuden lisäys Pohjois-Karjalassa on väistämättä pienentynyt ja monien palvelujen yhdenvertainen saatavuus on alueella heikentynyt.

Edelleen THL:n asiantuntija-arvion mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelutarpeeseen suhteutetut kustannukset ovat olleet maan matalimpien joukossa useiden vuosien ajan. Kustannusten kehitys suhteessa maan keskitasoon oli maan toiseksi pienintä vuosina 2017–2023. THL:n arviointiraportin mukaan jo ennen hyvinvointialueen toiminnan käynnistymistä pitkään jatkunut niukka resursointi suhteessa palvelutarpeeseen ilman taloudellista liikkumavaraa haastaa lisäsäästötoimien löytämistä ja lakisääteisten velvoitteiden täyttämistä Pohjois-Karjalassa. Alueella on uudistettu palvelutuotantoa mm. ottamalla laajasti käyttöön digitaalisia palveluja kansallisen suosituksen mukaisesti.

2.5. Poikkeukselliset tai ennakoimattomat tilanteet

Yhteiskunnan turvallisuustilanteen muuttuminen saattaa aiheuttaa merkittäviä kustannuksia itärajalla sijaitsevien hyvinvointialueiden varautumisessa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rahoituksen taso ei mahdollista riittäviä panostuksia itärajalla sijaitsevan maakunnan varautumisen ja valmiuden ylläpitämiseen liittyviin velvoitteisiin.

3. Arvio lisärahoituksen määrästä

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue hakee kuluvalle tilikaudelle lisärahoitusta perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen turvaamiseksi **yhteensä 28,4 miljoonaa euroa**. Tavoitteena on, että nyt vaarantumassa olevat lakisääteiset palvelut saadaan turvattua lisärahoituksen turvin vuosien 2025–2026 aikana.

3.1 Lisärahoituksen tarve toimialueittain:

- Terveys- ja sairaanhoitopalvelut 17,8 M€
 - Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen arvioinnista (17,8 M€)
- Perhe- ja sosiaalipalvelut 3,4 M€
 - Sosiaalihuoltolain 1301/2014 11 § ja 14 § mukainen toiminta ja sen turvaaminen lisäämällä henkilöstöä kotiin annettaviin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. (0,3 M€)

- Työikäisten asumispalvelujen asiakkaiden (SHL 21 §) ja lastensuojelun sijaishuollon asiakkaiden (LSL 40 §) palvelun tarpeisiin vastaaminen (3,1 M€)
- Ikääntyneiden palvelut 6,1 M€
 - Palvelutarpeen arviointien oikea-aikaisuuden turvaaminen ja palvelujen saatavuuden parantaminen (0,4 M€)
 - Asumispalvelujen saatavuuden parantaminen (5,1 M€)
 - Lakisääteisen päivätoiminnan järjestäminen edistämään oikeasuhtaista palvelurakennetta (0,6 M€)
- Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut 1,1 M€
 - Pelastustoimen väestönsuojeluun varautuminen (0,1 M€)
 - Hyvinvointialueen varautuminen (0,05 M€)
 - Pelastustoimen palvelutason korjaaminen (0,6 M€)
 - Ensihoidon palvelutason korjaaminen (0,3 M€)
 - Onnettomuuksien ehkäisy ja valvonta (0,05 M€)

4. Vaikutukset palveluihin ilman lisärahoitusta

4.1 Palvelujen vaarantuminen

Siirtymätasausleikkauksesta johtuva rahoitustason riittämättömyys suhteessa alueen väestön palvelutarpeisiin on juurisyy alueen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen lakisääteisen järjestämistehtävän toteutumiseen liittyviin pitkittyneisiin ongelmiin.

Aluevaltuusto päätti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palvelustrategiasta ja -verkosta toistamiseen lokakuussa 2024, ensimmäisen päätöksen kumouduttua Itä-Suomen hallinto-oikeudessa keuhkokuumeen 2024. Palveluverkon toimeenpano on käynnistynyt vuoden 2025 alusta alkaen. Ilman talousarvion ulkopuolista lisärahoitusta Pohjois-Karjalan hyvinvointialue joutuisi edelleen karsimaan palveluverkkoa, sekä arviomaan erikoissairaanhoidon palvelujen laajuutta, mikä vaarantaa palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen ja riittävyyden maakunnassa. Aluevaltuuston hyväksymä palveluverkko on varsin vahvasti keskitetty, sillä kriteerinä on käytetty 95 %:lle väestöstä enintään 40 min ajomatkaa lähimpään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun. Maakunnan alueella toimii ainoastaan yksi laajan päivystyksen keskussairaala, joka vastaa erikoissairaanhoidosta ja terveydenhuollon päivystystoiminnasta. Nykyinen valtionrahoituksen taso ei riitä esimerkiksi perusterveydenhuollon kiirevastaanottoaikojen järjestämiseen iltaisin, jotka olisivat erittäin tarpeellisia pitkien välimatkojen ja vesistöjen halkomassa maakunnassa.

4.2 Lakisääteisten palvelujen vaarantuminen

Nykyinen rahoituksen taso vaarantaa sote-järjestämislain, perustuslain ja hyvinvointialuelain mukaisen palvelujen järjestämisen. THL:n arviointiraportin mukaan Pohjois-Karjalassa palveluiden laatu ja saatavuus voi olla uhattuna erityisesti erikoissairaanhoidossa sekä ikääntyneiden ja lapsiperheiden palveluissa. Mikäli ikääntyneiden palveluissa lakisääteisyys ei toteudu palvelutarpeen arvioineissa ja palvelujen järjestämisessä (kotihoito ja asumispalvelut) siitä seuraa merkittävää painetta terveydenhuollon palveluille. Kiireettömän erikoissairaanhoidon 180 vrk hoitoon pääsyn tilanne on maaliskuun 2025 lopun tilanteessa valtakunnan huonoin. Pitkittynyt tilanne aiheuttaa oikeudellisia riskejä ja hoidon saatavuuteen liittyvät vaikeudet lisäävät kansalaisten epäluottamusta sote-palvelujärjestelmään ja valinnanvapauteen perustuvaa ohjautumista muille hyvinvointialueille. Asiakaspalvelujen ostot muilta hyvinvointialueilta lisäävät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kustannuksia.

Lainsäädännössä määritelty hoitoon pääsyn määräajat ohjaavat resursseja vaativiin, erityistason palveluihin. Tämän seurauksena ennaltaehkäisevän työn resursointiin jää niukemmin resursseja, mikä johtaa jatkossa palvelutarpeen hallitsemattomaan kasvuun. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen resursointiin olisi välttämätöntä osoittaa enemmän rahoitusta ja työpanosta, mitä tällä hetkellä pystytään tekemään.

4.3. Yhdenvertaisuuden vaarantuminen

Oikeuskanslerin ratkaisun (OKV/3069/10/2024) mukaisesti perustuslain 6 §:ssä säädetty yhdenvertaisuuden vaatimus velvoittaa hyvinvointialueita niiden hoitaessa tehtäviään. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaisesti turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Hyvinvointialueilla on suoraan perustuslaista johdettavissa oleva velvoite järjestää perusoikeuskytkentäiset tehtävänsä kaikissa tilanteissa. Budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palveluiden saatavuutta (esim. PeVL 26/2017 vp).

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella kansalaisten yhdenvertaisuus on vaarantunut, koska nykyinen rahoitusmalli ei todellisuudessa perustu hyvinvointialueuudistuksen mukaisesti tarveperusteisuuteen. Alue on vahvasti sitoutunut jatkamaan toiminnan ja talouden sopeuttamista lähivuosina. Toiminnan ja talouden sopeuttaminen lakisääteisessä ajassa vaarantaa yhdenvertaisten ja riittävien palvelujen järjestämistehtävän toteutumisen Pohjois-Karjalassa. Tämän vuoksi alijäämien kattamisaikaa tulisi ainakin osalla alueista pidentää.

5. Toimenpidesuunnitelma

5.1 Lisärahoituksen käyttö

Lisärahoituksen keskeisimmät käyttökohteet ovat:

- Henkilöstöresurssien vahvistaminen erikoissairaanhoidossa nykyisen jonotilanteen purkamiseksi ja saattamiseksi lakisääteiselle tasolle
- Palvelujen ostaminen erikoissairaanhoidossa nykyisen jonotilanteen purkamiseksi ja saattamiseksi lakisääteiselle tasolle

- Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain noudattamisen mahdollistamiseksi henkilöstöresurssien vahvistaminen oman palvelutuotannon lisäämiseksi
- Lastensuojelun sijaishuollon ja sosiaalisen asumisen palvelujen turvaamiseksi palvelujen ostojen lisääminen
- Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain noudattamisen mahdollistamiseksi henkilöstöresurssien vahvistaminen oman palvelutuotannon lisäämiseksi
- Palvelujen ostaminen sosiaalihuoltolain mukaisten asumisen jonojen purkamiseksi ja saattamiseksi lakisääteiselle tasolle
- Pelastustoimen varautumisen ja väestönsuojelun lakisääteisten suunnittelu- ja ylläpitotehtävien resursointiin
- Pelastustoimen lakisääteisten valvontatehtävien resursointiin
- Resursointi pelastustoimen toimintavalmiuden saattamiseksi pelastuslain edellyttämälle tasolle
- Resursointi ensihoitopalvelun lakisääteisten tehtävien turvaamiseksi

5.2 Tehostamistoimet ja rakenteelliset uudistukset

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue jatkaa sisäisiä tehostamistoimia ministeriön toimenpidesuosituksen mukaisesti:

- Palvelurakenteen keventäminen erityisesti ikääntyneiden asumispalveluissa
- Palvelurakenteen muutos lapsiperheiden palveluissa/lastensuojelussa ja työikäisten sosiaalipalveluissa asiakkaiden palveluntarpeita vastaavaksi.
- Strategisen uudistusohjelman toteuttaminen vuosittain taloussuunnittelukaudella 2025–2028
- Organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän kehittäminen
- Digitalisaation ja teknologian lisääminen
- Palveluverkon optimointi ja tilatehokkuuden parantaminen
- Yhteistyö Itä-Suomen alueen muiden hyvinvointialueiden kanssa resurssien ja asiantuntijuuden jakamiseksi
- TKIO-toiminnan rakenteiden ja prosessien uudistaminen vuoden 2026 alusta

Näillä toimilla hyvinvointialue varmistaa jatkossa lakisääteisten palvelujen turvaamisen ja varautuu rahoituslain tuleviin muutoksiin hallitusohjelman mukaisesti. Tämä saattaa tarkoittaa alijäämän kattamista koskevan hyvinvointialuelain 115 §:n sisällön ja määräaikojen tarkastelua taloussuunnittelukaudella, kunnes rahoituksen riittävyyteen liittyvät systeemiset ongelmat on ratkaistu.

6. Liitteet

1. Tilinpäätös 2024
2. Talousarvio 2025
3. Osavuositarkastus 1/2025
4. Kannanotto: ”Siirtymätasausjärjestelmän korjaaminen on välttämätöntä”
5. Aluehallituksen päätös lisärahoituksen hakemisesta.

Allekirjoitus

Kirsi Leivonen, hyvinvointialuejohtaja

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Lisärahoitushakemuksen yhteyshenkilö: Rouvinen Ismo, talousjohtaja, konsernipalvelujen toimialuejohtaja, puh. 013 330 4506, ismo.rouvinen@siunsote.fi