



10.9.2025

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen lisärahoituksen valmisteluryhmä 6/2025

Aika	perjantai 5.9.2025 klo 8–11
Paikka	Valtioneuvosto, Meritullinkatu 8 Helsinki, kh C450 Sotokeskus Teams-etäyhteys
Läsnä	Noora Heinonen, finanssineuvos, yksikön päällikkö, VM puheenjohtaja Merja Salmi, lainsäädäntöneuvos, VM varapuheenjohtaja Krista Björkroth, erityisasiantuntija, STM Jutta Kastinen, lakimies, STM Mikko Meuronen, neuvotteleva virkamies, STM Tuomas Pylkkänen, pelastusylitarkastaja, SM Virpi Vuorinen, aluetalouden päällikkö, VM, klo 8.40 lukien Antti Väisänen, johtava erityisasiantuntija, VM Juri Matinheikki, johtava erityisasiantuntija, VM Sally Leskinen, hyvinvointialuejohtaja, Etelä-Karjalan hyvinvointialue Liisa Mänttari, talousjohtaja, Etelä-Karjalan hyvinvointialue Kaisa Heino, hallinto- ja strategiajohtaja, Etelä-Karjalan hyvinvointialue Juuso Tamminen, vaikuttavuus- ja tietojohdaja, Etelä-Karjalan hyvinvointialue Timo Ukkola, erityisasiantuntija, VM sihteeri
Erikseen kutsuttu	Taru Syrjänen, arviointipäällikkö, THL Sari Raassina, lääkintöneuvos, STM Tuula Karhula, hallintoylilääkäri, vs. johtajaylilääkäri, Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Käsitellyt asiat

1. Kokouksen avaus ja esittäytymiset

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 8. Hyväksyttiin kokouksen asialista.

Valmisteluryhmän työskentelystä puheenjohtaja totesi, että vaikka valmisteluryhmän viimeiseksi varsinaiseksi kokousajankohdaksi on sovittu 15.9.2025 klo 9-12, on todennäköistä, että valmisteluryhmä pitää kokouksen myös 17.9.2025 klo 14-16.30.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue totesi, että alue on tehnyt etenkin palvelutarvetta ja tarvevakiointikertoimia koskevia kommentteja valmisteluryhmän muistiluonnokseen. Todettiin, että alueen kommentteihin palataan asialistan 4. kohdassa.

STM:n kysymykseen THL:n asiantuntijan osallistumisesta valmisteluryhmän jatkokokouksiin, puheenjohtaja totesi osallistumisen olevan mahdollista, jos arvioidaan, että ko. kokouksessa on tarpeen hyödyntää THL:n asiantuntijaosaamista. Totesi, että valmisteluryhmän muistion käsittelyä koskevat kokoukset ovat kuitenkin ainoastaan valmisteluryhmän jäsenille tarkoitettuja kokouksia.

Todettiin, että kokoukset tallennetaan ja kokoustallenteet on tarkoitettu yksinomaan valmisteluryhmän käyttöön.

2. Edellisen 22.8.2025 kokouksen muistion hyväksyminen

Hyväksyttiin 22.8.2025 pidetyn kokouksen kokousmuistio.

3. Tietoja ja havaintoja Etelä-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon palveluista

STM selosti valtakunnallisesti käytettävissä olevien tietoaaineistojen perusteella tietoja ja havaintoja Etelä-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon palveluista (pl. äitiys- ja neuvolapalvelut sekä opiskelu- ja kouluterveydenhuollon palvelut). Terveydenhuolto muodostaa yli puolet (54 %) kaikista Etelä-Karjalan hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksista. Terveydenhuollon kustannusten kasvu on ollut absoluuttisesti ja väestöön suhteutettuna Manner-Suomea nopeampaa. Kustannusrakenne on alueella epäedullinen, sillä erikoissairaanhoidon osuus kustannuksista on kasvanut ja perusterveydenhuollon osuus on laskenut. Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset kustannukset ovat kasvaneet voimakkaammin kuin Manner-Suomessa ja kustannusten taso on ollut Manner-Suomea korkeampi.

STM:n mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestämät terveydenhuollon palvelut ovat hyvin lainsäädännön hengen ja kirjaimen mukaisia. Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiset potilaiden tavoittamisaikatavoitteet ylittyvät kaikissa riskialueluokissa, paitsi nk. A-tehtävissä. Erikoissairaanhoidossa hoitopääsy säädetyissä määrärajoissa (nk. hoitotakuu) toteutuu toukokuun 2025 tietojen mukaan kokonaisuudessaan kohtuullisesti. Lainsäädännön veloitteiden näkökulmasta erikoissairaanhoidon hoitopääsyssä ei ole havaittu erityisiä haasteita tai maan kokonaistilanteeseen nähden merkittäviä poikkeamia.

Suun terveydenhuollossa hoitotakuu toteutuu kohtuullisesti, eikä lainsäädännön velvoitteiden näkökulmasta palvelujen järjestämisessä ole havaittu erityisiä haasteita. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsyssä ei lainsäädännön velvoitteiden näkökulmasta ole havaittu erityisiä haasteita tai merkittäviä poikkeamia maan kokonaistilanteeseen nähden.

Hyvinvointialue selosti ennakkoon toimitettuihin kysymyksiin valmisteltuja vastauksia. Vuokratyövoiman kustannukset ovat merkittävät ja maantieteellisten näkökulmien vuoksi rekrytointi on haasteellista. Vain kolmannes (30/90) perusterveydenhuollon lääkäreiden viroista on vakituisesti täytetty ja paineita lääkäreiden palkankorotuksiin on olemassa. Yleislääketieteen päivystys on ollut vuokralääkäreiden varassa ja erikoissairaanhoidossa useilla erikoisaloilla on tukeuduttu ostopalveluihin, esimerkiksi silmätautien erikoisalan palvelut järjestetään kokonaisuudessaan ostopalveluna. Vuoden 2025 sopeutustoimista hyvinvointialue totesi, että perusterveydenhuollossa on vähennetty lääkäreiden ostopalveluja, kuntoutuksen osastopaikkoja (26) ja erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkoja (17) on vähennetty.

Hyvinvointialue oli kirjallisessa vastauksessaan terveydenhuoltoa koskevia sopeuttamistoimia koskien todennut, että uusia sopeutustoimia ei ole käytössä, toimimme nykyisen suunnitelman mukaisesti. Vuoden 2026–2027 sopeutustoimien suunnittelu on käynnissä, mutta ilmoitti täydentävänsä vastausta vielä vuoden 2025 osalta. Keskustelussa terveydenhuollon sopeutustoimien toteutustilanteesta alue totesi, että erikoissairaanhoidon sairaalapalvelujen ostojen sopeutus ei toteudu suunnitellusti. Erikoissairaanhoidon maksutuottojen nettokasvua on pyritty parantamaan asiakasmaksuin. Avoterveydenhuollon hoitotarvikelijakeluprosessin kehittämistä tehdään, mutta yhteisten käytänteiden muuttuminen edellyttää aikaa. Kysymykseen toteuttaako alue edelleen sopeuttamistoimia skenaario 3 pohjalta vai onko alue siirtynyt jo skenaario 4:n mukaisiin toimiin, alue selosti, että skenaario 3 on lähtökohta, mutta kaikkia sopeutustoimia arvioidaan jatkuvasti ja välillä sopeutustoimien toimeenpano hidastuu tai muuttuu.

Terveydenhuollon palveluverkkoa koskevasta kysymyksestä alue selosti, että alueella pyritään jatkuvasti etsimään mahdollisimman taloudellisia tilaratkaisuja. Tavoitteena on siirtyä pieniin tai yhteisiin tiloihin silloin, kun sillä saavutetaan tilatehokkuutta ja taloudellista hyötyä. Alueen merkittävä tilaratkaisu on Lappeenrannan hyvinvointiaseman siirtyminen sairaalakampukselle. Kysymykseen siitä, pyritäänkö ostopalveluilla takaamaan hyvää laatua ja olisiko hoitoon pääsyä mahdollista tarkastella siten, että mahdollinen ylilaatu poistuisi tai kevenisi alue totesi, että lähtökohtana on ollut hoitotakuun toteutuminen. Alue painotti, että palveluiden järjestäminen alueella toteutuu valtakunnalliseen keskiarvoon nähden hyvin, mutta palvelut eivät toteudu sataprosenttisesti ja tämän vuoksi tilannetta on pyritty hoitamaan ostopalveluin. Alue kertoi, että Ikääntyneiden asumispalvelujen henkilöstömitoitus on alkuvuonna 2025 ylittänyt lakisääteisen mitoituksen ja henkilöstöbudjetti on ylittynyt, minkä vuoksi sopeutustoimia on kohdistettu myös kotihoitoon.

Yhteenvetona puheenjohtaja totesi, että Etelä-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon kokonaiskuva osoittaa, että terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ei ole erityisiä haasteita. Asiakkaiden oikeudet toteutuvat, vaikkakin ensihoidon toteutumisessa palvelutasopäätöksiin nähden on tavoittamisaikojen ylityksiä. Terveydenhuollon palveluiden kokonaisuudessa alueella painopiste on voimakkaasti erikoissairaanhoidon palveluissa, jossa on korkeat kustannukset. Erikoissairaanhoidossa on siten tunnistettu tehostamistarpeita, joita alue myös toteuttaa. Alueen tietojen mukaan terveydenhuollon sopeutustoimet ovat euromääräisesti ylittämässä asetetut tavoitteet.

4. Valmisteluryhmän muistion tarkastelu

Käytiin muistioluonnos yleisesti läpi ja todettiin, että luonnosta on edellisessä kokouksessa käsiteltyyn versioon nähden täydennetty lasten, nuorten ja perheiden palveluita käsittelevällä tekstillä. Muistioluonnoksen tekstejä on tarkoitus käydä valmisteluryhmän myöhemmissä kokouksissa yksityiskohtaisesti läpi.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue oli kommentoinut muistioluonnoksen 2.1. ja 2.2. lukuja ja ilmaisi eriäviä kantojaan katsoen ensinnäkin, että lisärahoituksen tarpeen arviointia ei tulisi voimassa olevan lainsäädännön perusteella rajoittaa koskemaan ainoastaan kuluvan vuoden rahoituksen riittävyttä. Toiseksi hyvinvointialue katsoi, että alueen tosiasialliset palvelutarpeet eivät korreloi rahoituksen perustana olevissa tarvevakiointikertoimissa.

Todettiin, että valmisteluryhmän muistioon kirjataan ministeriöiden ja hyvinvointialueen kannanotot erikseen sikäli kuin ne poikkeavat toisistaan. Todettiin lisäksi, että lisärahoitushakemusta koskevan päätösesityksen esittelee valtioneuvostolle valtiovarainministeriö ja valmisteluryhmän muistio on valtioneuvoston päätösasiakirjojen liiteasiakirja.

5. Valmisteluryhmän työsuunnitelman vahvistaminen

Todettiin valmisteluryhmän työn etenemisaikataulu.

6. Muut esille tulevat asiat

Muita esille tulevia asioita ei ollut.

7. Seuraavan kokouksen ti 9.9.2025 klo 11.30–14.30 ajankohdan vahvistaminen

Seuraava kokous järjestetään tiistaina 9.9.2025. Sen aiheena on hyvinvointialueen talouden tilannekuva (kokonaisuus, toteutuma, ennusteet ja erityiskysymykset). Seuraavan kokoukseen liittyvät lisäkysymykset on toimitettu valmisteluryhmän Teams-kansioon 1.9.2025.

8. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja kiitti hyvin sujuneesta kokouksesta ja päätti kokouksen klo 10.41.