



Maa- ja metsätalous-
ministeriö

TIMO HIRVONEN, ARJA JOLKKONEN,
VIRPI LEMPONEN, KEIMO SILLANPÄÄ,
TOMMI ÄLANDER

Kausiasutus saaristoisilla hyvinvointialueilla

Kausiasukkaiden pelastus- ja terveyspalvelujen käyttö ja niistä aiheutuneet kustannukset

Kausiasutus saaristoisilla hyvinvointialueilla

Kausiasukkaiden pelastus- ja
terveyspalvelujen käyttö ja niistä
aiheutuneet kustannukset

Timo Hirvonen, Arja Jolkkonen, Virpi Lemponen, Keimo Sillanpää,
Tommi Ålander

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Maa- ja metsätalousministeriö

CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-366-563-7

ISSN pdf: 1797-397X

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2025

Kausiasutus saaristoilla hyvinvointialueilla : Kausiasukkaiden pelastus- ja terveyspalvelujen käyttö ja niistä aiheutuneet kustannukset

Maa- ja metsätalousministeriön julkaisuja 2025:22

Julkaisija Maa- ja metsätalousministeriö

Tekijä/t Timo Hirvonen, Arja Jolkkonen, Virpi Lemponen, Keimo Sillanpää, Tommi Ålander
Kieli suomi Sivumäärä 130

Tiivistelmä

Varsinais-Suomi, Etelä-Savo, Pohjanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa ovat saaristoisia hyvinvointialueita, jotka saavat sosiaali- ja terveyspalvelujen korotettua rahoitusta saaristokuntien saaristossa asuvan väestön määrän mukaan. Sen sijaan pelastuspalvelujen rahoituksessa ei huomioida saaristoisuutta.

Viidennes Suomen yli puolesta miljoonasta vapaa-ajan asunnosta sijaitsee saaristoalueilla, ja yli puolet näistä sijoittuu edellä mainituille saaristoille hyvinvointialueille. Näillä hyvinvointialueilla on paljon kausiasukkaita, joiden kotikunta sijaitsee näiden alueiden ulkopuolella. Kausiasukkaat käyttävät vapaa-ajan asunnolla oleskellessaan paikallisen hyvinvointialueen pelastuspalveluja sekä sosiaali- ja terveyspalveluja, joista aiheutuu kustannuksia näille saaristoille hyvinvointialueille.

Selvityksessä tarkastellaan kausiasutusta hyvinvointialueittain vapaa-ajan asuntojen ja kausiasukkaiden määrien perusteella. Lisäksi analysoidaan kausiasukkaiden vaikutuksia pelastuspalvelujen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön sekä niistä aiheutuviin kustannuksiin. Tarkastelua havainnollistetaan tapausesimerkeillä, jotka kuvaavat valmiuden ylläpitoa pelastustoimessa ja perusterveydenhuollossa.

Asiasanat hyvinvointialueet, kustannukset, pelastustoimi, perusterveydenhuolto, saaristo, vapaa-ajan asukkaat, vapaa-ajan asunnot

ISBN PDF 978-952-366-563-7 ISSN PDF 1797-397X

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-366-563-7>

Säsongsbosättningen i välfärdsområden med karaktär av skärgård : Säsongsinvånarnas användning av räddnings- och hälsovårdstjänster och kostnaderna för dem

Jord- och skogsbruksministeriets publikationer 2025:22

Utgivare Jord- och skogsbruksministeriet

Författare Timo Hirvonen, Arja Jolkkonen, Virpi Lemponen, Keimo Sillanpää, Tommi Ålander
Språk finska **Sidantal** 130

Referat

Egentliga Finland, Södra Savolax, Österbotten och Norra Österbotten är välfärdsområden med karaktär av skärgård som får ökad finansiering för social- och hälsovårdstjänster på basis av antalet invånare i skärgårdskommunerna. Däremot beaktas inte skärgårdskaraktären i finansieringen av räddningstjänsterna.

En femtedel av Finlands över en halv miljon fritidsbostäder finns i skärgårdsområdena och över hälften av dem finns i ovan nämnda välfärdsområden med karaktär av skärgård. I dessa välfärdsområden finns det många säsongsinvånare vars hemkommun ligger utanför dessa områden. När säsongsinvånarna vistas i sina fritidsbostäder använder de det lokala välfärdsområdets räddningstjänster samt social- och hälsovårdstjänster som orsakar kostnader för dessa välfärdsområden med karaktär av skärgård.

I denna utredning granskas säsongsbosättningen enligt välfärdsområde på basis av antalet fritidsbostäder och säsongsinvånare. Dessutom analyseras säsongsinvånarnas effekt på användningen av räddningstjänster och social- och hälsovårdstjänster samt hur kostnaderna för dessa påverkas. Granskningen åskådliggörs med exempelfall som beskriver hur beredskapen inom räddningsväsendet och primärvården upprätthålls.

Nyckelord välfärdsområde, säsongsinvånare, kostnader, räddningsväsendet, primärvården, skärgården, fritidsboende, fritidsbostad

ISBN PDF 978-952-366-563-7 **ISSN PDF** 1797-397X

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-366-563-7>

Seasonal Housing in Wellbeing Services Counties with Island Areas : Use of Rescue and Health Services by Seasonal Residents and the Costs Incurred

Publications of the Ministry of Agriculture and Forestry 2025:22

Publisher Ministry of Agriculture and Forestry

Author(s) Timo Hirvonen, Arja Jolkkonen, Virpi Lemponen, Keimo Sillanpää, Tommi Ålander
Language Finnish **Pages** 130

Abstract

Southwest Finland, South Savo, Ostrobothnia and North Ostrobothnia are wellbeing services counties with island areas that receive increased funding for health and social services on the basis of the number of people living in the island areas of island municipalities. Instead, island areas are not taken into account in the funding for rescue services.

About a fifth of Finland's half a million free-time dwellings are located in island areas, and more than half of them in the above-mentioned wellbeing services counties with island areas. In these wellbeing services counties, there are a lot of seasonal residents whose municipality of residence is outside these areas. When spending time in their free-time dwelling, the seasonal residents use the rescue services and health and social services of the local wellbeing services county, which causes costs to counties with island areas.

The study explores seasonal housing in these wellbeing services counties on the basis of the number of free-time dwellings and seasonal residents. It also analyses the impact of seasonal residents on the use of rescue services and health and social services, and the costs incurred from these. The study is illustrated by case examples that describe how preparedness is being maintained in rescue services and primary healthcare.

Keywords wellbeing services counties, costs, rescue services, primary healthcare, islands, free-time residents, free-time dwellings

ISBN PDF 978-952-366-563-7 **ISSN PDF** 1797-397X

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-366-563-7>

Sisältö

1	Selvitystehtävä, tavoitteet ja keskeiset määritelmät	8
1.1	Selvitystehtävä ja sen tavoitteet.....	8
1.2	Vapaa-ajan asuntojen ja kausiasukkaiden määritelmät	9
1.3	Aineistot ja menetelmät	12
2	Hyvinvointialueiden kausiasukkaat	14
3	Saaristoisten hyvinvointialueiden vapaa-ajan asunnot ja kausiasukkaat	19
3.1	Saaristoisten hyvinvointialueiden vertailu	19
3.2	Varsinais-Suomi.....	24
3.3	Etelä-Savo.....	30
3.4	Pohjanmaa	36
3.5	Pohjois-Pohjanmaa	42
3.6	Vapaa-ajan asuntojen kiinteistöveroitus.....	50
4	Saaristoisten hyvinvointialueiden palveluverkot ja rahoitus	55
4.1	Saaristoisten hyvinvointialueiden palveluverkot.....	55
4.2	Saaristoisten hyvinvointialueiden rahoitus	59
5	Kausiasukkaiden aiheuttamat pelastustoiminnan kustannukset	61
5.1	Pelastustehtävien kausivaihtelu	61
5.2	Kausiasutuksen aiheuttamat pelastustehtävät ja niiden kustannukset.....	68
5.3	Pelastustoiminnan laskentamenetelmään liittyviä varauksia ja jatkotutkimuksen aiheita	75
6	Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palvelujen käyttö ja aiheuttamat kustannukset.....	77
6.1	Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palvelujen käyttö	78
6.1.1	Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden palvelujen käyttö.....	78
6.1.2	Varsinais-Suomi	78
6.1.3	Etelä-Savo.....	81
6.1.4	Pohjanmaa	86
6.1.5	Pohjois-Pohjanmaa	89
6.1.6	Arviot kausiasukkaiden asioinneista	92

6.2	Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden aiheuttamat kustannukset avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa.....	95
6.2.1	Kustannusten laskutus toisilta hyvinvointialueilta.....	95
7	Tapaustutkimukset hyvinvointialueen kausiasukkaiden vaikutuksista valmiuden ylläpitoon.....	109
7.1	Tapausten valinta.....	110
7.2	Tapaustutkimus varsinais-suomen pelastustoimen valmiuden ylläpidosta.....	110
7.3	Tapaustutkimus etelä-savon perusterveydenhuollon valmiuden ylläpidosta.....	117
8	Päätelmät.....	124
	Lähteet.....	128

1 Selvitystehtävä, tavoitteet ja keskeiset määritelmät

1.1 Selvitystehtävä ja sen tavoitteet

Maa- ja metsätalousministeriö (saaristoasiain neuvottelukunta) tilasi TK-Evalilta ja Itä-Suomen yliopiston Alue- ja kuntatutkimuskeskus Spatialta selvityksen kausiasukkaiden tuottamista kustannusvaikutuksista hyvinvointialueille, jotka saavat tukea saaristoisuuden perusteella.

Selvityksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointialueiden kausiasukkaista, kausiasukkaiden palvelujen käytöstä ja aiheuttamista kustannuksista neljälle saaristoiselle hyvinvointialueelle: Etelä-Savolle, Pohjanmaalle, Pohjois-Pohjanmaalle ja Varsinais-Suomelle. Viidennes Suomen yli puolesta miljoonasta vapaa-ajan asunnosta sijaitsee saaristoalueilla, ja yli puolet saaristoalueiden vapaa-ajan asunnoista sijaitsee näillä neljällä saaristoisella hyvinvointialueilla. Selvityksessä tarkastellaan

1. Kaikkien hyvinvointialueiden kausiasutusta: vapaa-ajan asuntojen ja kausiasukkaiden määrää.
2. Neljän saaristaisen hyvinvointialueen ulkopuolella vakinaisesti asuvien omistamien vapaa-ajan asuntojen ja kausiasukkaiden määrää.
3. Kausiasukkaiden hyvinvointialueille aiheuttamia kustannuksia pelastuspalvelujen käytöstä.
4. Hyvinvointialueiden ulkopuolisten asiakkaiden käyttämiä avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palveluja ja niistä aiheutuneita kustannuksia.
5. Tapausesimerkeillä selvitetään pelastustoiminnan ja perusterveydenhuollon valmiuden ylläpitoa.

Selvityksessä tarkastellaan hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon palveluista avoterveydenhuoltoa, päivystystä ja ensihoitoa sekä pelastustoiminnan palveluja.

1.2 Vapaa-ajan asuntojen ja kausiasukkaiden määritelmät

Vapaa-ajan asunto, josta käytetään myös nimitystä kesämökki, on ympäri- ja osavuotiseen käyttöön soveltuva vapaa-ajan asuinrakennus. Tilastokeskus käyttää kausiasukkaiden¹ määrittelyssä alueen, kuten hyvinvointialueen tai kunnan, ulkopuolella vakinaisesti asuvien vapaa-ajan asuntojen omistajien kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden yhteismäärää. Vapaa-ajan asuntojen omistajien kotikunnat on merkitty tilastoissa tuntemattomiksi, kun vapaa-ajan asunnot ovat perikuntien omistamia, yhteisomistuksessa olevia tai ulkomaalaisten omistamien vapaa-ajan asuntoja. Myös kiinteistöverotuksessa erotellaan vakinaisessa käytössä olevat asuinrakennukset ja muut asuinrakennukset, joita ovat lähinnä vapaa-ajan asunnot.

Alueen väestöstä voidaan erottaa eri aluetasoilla alueella vakinaisesti asuva väestö ja kausiasukkaat, joiden kotikunta sijaitsee kyseessä olevan alueen ulkopuolella. Kausiasukkaan määrittelyssä ja tilastoinnissa on ollut vakiintunut tapa määritellä kausiasukas vain kuntatasolla, jolloin kausiasukkaiksi lasketaan ulkopaikkakuntalaisten vapaa-ajan asunnon omistajien asuntokuntien henkilöiden yhteismäärä. Kuntatason kausiasukkaaksi ei lasketa henkilöä, jonka vapaa-ajan asunto sijaitsee omassa asuinkunnassa. Tämä oli perusteltua ennen hyvinvointialueiden perustamista, koska oli oleellista tietää kuntatason kausiasukkaiden määrä ja sen vaikutukset kuntien järjestämiin palveluihin.

Tässä selvityksessä kausiasukkaat määritellään hyvinvointialueetasolla Tilastokeskuksen Asunnot, rakennukset ja kesämökit- tietokannassa olevien tietojen mukaisesti. **Hyvinvointialueen kausiasukkaiksi lasketaan hyvinvointialueen ulkopuolella vakinaisesti asuvien (kotikunta hyvinvointialueen ulkopuolella) vapaa-ajan asuntojen omistajien kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden yhteismäärä.** Lisäksi hyvinvointialueiden välisten kausiasukasvirtojen perusteella erotellaan kausiasukkaat hyvinvointialueelle tuleviin ja sieltä lähteviin kausiasukkaisiin. Näin hyvinvointialueen kausiasukas on sama asia kuin hyvinvointialueelle tuleva kausiasukas.

1 Tilastokeskuksen Asunnot, rakennukset ja kesämökit- tietokannassa käytetään käsitteitä kesämökki ja kesäasukas. (https://stat.fi/tup/vaesto_asunnot/taulukko_ja_muuttujaluettelo.html, Maaseutuindikaattorit [Kesäasukkaat ja kesämökit](#). PxWeb)

Hyvinvointialueen kausiasukkaan määrittely sekä saaristo- ja saaristo-osakunnat

Vapaa-ajan asuntoja ovat vapaa-ajan viettoon tarkoitettut rakennukset, jotka ovat yksityisessä asuinkäytössä tai vuokrattavissa väliaikaiseen asuinkäyttöön.

Hyvinvointialueen ulkopuolella vakinaisesti asuva vapaa-ajan asunnon omistaja on henkilö, jonka vapaa-ajan asunto sijaitsee eri hyvinvointialueella kuin hänen kotikuntansa.

Hyvinvointialueen kausiasukkaiksi lasketaan hyvinvointialueen ulkopuolella vakinaisesti asuvien (kotikunta hyvinvointialueen ulkopuolella) vapaa-ajan asuntojen omistajien kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden yhteismäärä. Perikuntien omistamia, yhteisomistuksessa olevia tai ulkomaalaisten omistamia kesämökkejä ei ole voitu huomioida kesäasukaiden lukua laskettaessa.

Kausiasukkaat erotellaan tässä hyvinvointialueelle **tuleviin** ja sieltä **lähteviin kausiasukkaisiin**. Tulevien ja lähtevien kausiasukkaiden erotus on **kausiasukastase**.

Saaristokunnat

Varsinais-Suomi: Kemiönsaari, Kustavi ja Parainen

Etelä-Savo: Enonkoski, Puumala, Sulkava

Pohjanmaa: Maalahti

Pohjois-Pohjanmaa: Hailuoto

Saaristo-osakunnat:

Varsinais-Suomi: Kaarina, Naantali, Salo, Taivassalo, Uusikaupunki

Etelä-Savo: Hirvensalmi, Mikkeli, Savonlinna

Pohjanmaa: Luoto, Mustasaari, Närpiö, Vöyri

Pohjois-Pohjanmaa: Vaala

Lähteet: Tilastokeskus, Maaseutuindikaattorit, Rakennukset ja kesämökkit: tilaston dokumentaatio <https://stat.fi/tilasto/dokumentaatio/rakke> ja Rakennusluokitus 2018 https://stat.fi/fi/luokitukset/rakennus/rakennus_6_20180101?code=02; Saaristoasiain neuvottelukunta, Suomen saaristokunnat ja -osakunnat <https://www.saaristopolitiikka.fi/saaristopolitiikka/saaristokunnat>

Vapaa-ajan asuntojen käyttäjämääriä ei tiedetä. Mökkibarometrin (2021², 2025) mukaan vapaa-ajan asuntoa käyttää keskimäärin neljä henkilöä. Tämä arvio perustuu kyselytutkimuksiin (v. 2021 N=1 275, v. 2025 N=1 138), joissa ei ole eroteltu, ovatko vapaa-ajan asunnon käyttäjät vapaa-ajan asunnon sijaintikunnan, saman hyvinvointialueen toisen kunnan tai toisen hyvinvointialueen kunnan vakinaisia asukkaita.

Tämä selvitys käsittelee vain yhtä vapaa-ajan asukkaiden ryhmää eli **hyvinvointialueen kausiasukkaita**. Niiden lukumäärän selvittäminen edellyttää aineistoa, jonka avulla on mahdollista erottaa hyvinvointialueen vapaa-ajan asuntojen käyttäjistä ne, joiden kotikunta on toisella hyvinvointialueella. Näin vapaa-ajan asunnon käyttäjistä rajataan pois asuinkunnassaan vapaa-ajan asunnollaan aikaansa viettävät ja ne, joiden vapaa-ajan asunto sijaitsee oman hyvinvointialueen kunnassa. Tätä rajausta tarvitaan, sillä tarkasteltavana ovat toisilta hyvinvointialueilta tulevien asiakkaiden ja kausiasukkaiden käyttämät hyvinvointialueen palvelut ja niistä aiheutuvat kustannukset. On myös tärkeää huomioda, että eri aluerajauksilla – kunta, hyvinvointialue – määritellyt kausiasukasmäärät poikkeavat huomattavasti toisistaan. Hyvinvointialueiden kuntien kausiasukkaista (kotikunta kunnan ulkopuolella) vain osa on hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia.

Rekisteritiedot vapaa-ajan asunnon omistajan kotitalouden henkilömäärästä ja kyselyihin pohjautuvat arviot vapaa-ajan asuntojen käyttäjämääristä poikkeavat toisistaan. Rekisteripohjaisen tiedon rajoitteena on, että se kattaa vain vapaa-ajan asunnon omistajan kotitalouteen kuuluvat henkilöt. Näin se ei huomioi muita vapaa-ajan asuntoa toistuvasti käyttäviä, kuten vapaa-ajan asunnon omistajan sukulaisia tai vuokralaisia. Tämän vuoksi rekisteripohjainen tieto aliarvioi vapaa-ajan asuntojen todellista käyttöä ja kausiasukkaiden kokonaismäärää.

Tässä selvityksessä valittiin rekisteripohjainen lähestymistapa, jotta **voidaan erottaa tarkasti hyvinvointialueiden kausiasukastaseet (lähtevät ja tulevat kausiasukkaat) sekä tarkastella, miltä hyvinvointialueilta ja mistä kunnista kausiasukkaat tulevat saaristoille hyvinvointialueille**. Rekisteriaineiston avulla pyrittiin myös tuottamaan mahdollisimman vertailukelpoinen ja yhdenmukainen kuva hyvinvointialueiden kausiasutuksesta, sillä hyvinvointialueet ja niiden kunnat ovat erityyppisiä sekä vapaa-ajan asuntojen kannan että kausiasukkaiden lähtöalueiden osalta.

2 Mökkibarometrin 2021 (Voutilainen ym. 2021) kyselyn perusteella vapaa-ajan asuntoja toistuvasti (huolimatta käytön määrästä) käyttäviä on keskimäärin 4,7 (mediaani 4). Erilaisista laskentatavoista ja vapaa-ajan asunnon määritelmästä riippuen toistuvasti vapaa-ajan asuntoa käyttäviä voidaan siten arvioida Suomessa olevan 2,4–2,9 miljoonaa.

Tässä selvityksessä kausiasukkaiden tulo- ja lähtöaluetietoja tarvittiin myös hyvinvointialueen kausiasukkaiden pelastustoimen tehtävien ja kustannusten arvioinnissa sekä arvioitaessa sitä, mikä osuus kausiasukkailla on hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden aiheuttamista kustannuksista.

1.3 Aineistot ja menetelmät

Selvityksen kausiasukkaita käsittelevä aineisto perustuu Tilastokeskuksen toimittamaan aineistoon, joka sisälsi hyvinvointialuetasoiset kausiasukastiedot neljästä saaristoisesta hyvinvointialueesta sekä kuntatasoiset tiedot kaikista Suomen kunnista. Taulukossa 1 on esitetty selvityksessä käytetyt aineistot ja menetelmät.

Hyvinvointialueilta koottu aineisto oli epäyhtenäistä ja osin myös epävarmaa. Tämä johtui ennen kaikkea siitä, että hyvinvointialueet ovat toimineet vasta muutaman vuoden ja niiden tietojärjestelmät eivät vielä tuota yhdenmukaisia ja vertailukelpoisia tietoja. Lisäksi hyvinvointialueiden kustannuslaskentajärjestelmät ovat vasta kehittymässä. Kaikilla tarkastelun kohteena olleilla hyvinvointialueilla ei myöskään ollut koko alueen kattavia ja yhtenäisiä tietojärjestelmiä, joten tiedot piti poimia useista eri järjestelmistä. Hyvinvointialueiden toteuttama tiedonkeruu selvityksen tarpeisiin oli työlästä ja aikaa vievää.

Terveydenhuollon osalta oli saatavissa hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asiointien määrät ja asioinneista laskutetut kustannukset. Tosin nämä tiedot olivat osin puutteellisia ja laskutettujen kustannusten kohdistaminen kausiasukkaisiin oli haasteellista. Hyvinvointialueiden välinen laskutus perustuu asiakkaan kotikuntatietoon, joten asiakkaiden avoterveydenhuollon ja päivystyksen asioinneista voidaan erottaa oman hyvinvointialueen asiakkaiden ja hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asioinnit. Tämä jaottelun perusteella ei tiedetä, onko asiakas hyvinvointialueella vapaa-aikaansa viettävä kausiasukas vai esimerkiksi satunnainen matkailija. Täten selvityksessä jouduttiin arviomaan, mikä osuus hyvinvointialueen ulkopuolisista terveydenhuollon asiakkaista oli hyvinvointialueen ulkopuolisia kausiasukkaita.

Pelastustoimen osalta tiedonkeruu oli terveydenhuollon tiedonhankintaa yksinkertaisempaa. Valtakunnallisesti on käytössä Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilastojärjestelmä (PRONTO), joka sisältää kootut tiedot pelastustoimen tehtävistä ja niihin käytetyistä resursseista kaikilta hyvinvointialueilta. Pelastustoimen selvitystyötä vaikeutti se, etteivät nämä tiedot sisällä tehtäviä aiheuttaneiden henkilöiden tietoja, vaan kausiasukkaista aiheutuvien tehtävien määrät oli arvioitava.

Taulukko 1. Selvityksessä käytetyt aineistot ja menetelmät

Osatehtävä	Aineistot	Menetelmät
1. Alkukartoitus ja aineistojen hankinta	Saaristoisten hyvinvointialueiden alkukartoituspajat (4 kpl), tarkentavat palaverit THL:n, Hyvil Oy:n, pelastustoimen PRONTO-asiantuntijan (2 kpl) sekä Etelä-Savon hyvinvointialueen terveydenhuollon asiantuntijan ja controllerin kanssa.	Sisällön analyysi, joka ohjasi aineiston hankintaa ja analyysseja.
2. Vapaa-ajan asuntojen ja kausiasukkaiden määrällinen kartoitus	Tilastokeskuksen Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokannasta poimima hyvinvointialue- ja kuntatasoinen aineisto vapaa-ajan asunnoista ja kausiasukkaista.	Kuvailevat tunnusluvut, kuviot ja kartografiset esitykset.
3. Hyvinvointialueiden palveluverkot	Saaristoisten hyvinvointialueiden verkkosivuilta ja tilinpäätöksistä koostettu aineisto.	Sisällön analyysi.
4. Kausiasukkaiden aiheuttamat pelastustoiminnan pelastustehtävät ja kustannukset	Pelastustehtävien tiedot resurssi- ja onnettomuustilasto PRONTOsta. Kustannustiedot hyvinvointialueiden tilinpäätöksistä.	Regressioanalyysi.
5. Kausiasukkaiden aiheuttamat perusterveydenhuollon (ensihoito, ympärivuorokautinen päivystys ja avoterveydenhuollon kustannukset	Saaristoisten hyvinvointialueiden toimittamat tiedot laskutuksesta ulkohyvinvointialueilta ja ulkohyvinvointialueilla asuvien asiakkaiden asiointikäynneistä.	Tunnusluvut asioinneista ja niiden kustannuksista.
6. Tapaustutkimukset valmiuden ylläpidosta pelastustoimessa ja perusterveydenhuollossa	Varsinais-Suomen ja Etelä-Savon asiantuntijahaastattelut, edellisten kohtien aineistot ja analyysit.	Haastattelujen sisällön analyysi. Valmiuden ylläpidon arviointi.

2 Hyvinvointialueiden kausiasukkaat

Päähavainnot

- Kausiasukkaat voidaan jakaa hyvinvointialueilta lähteviin ja hyvinvointialueille tuleviin.
- Yli puolet (57 %) Suomen kaikilta hyvinvointialueilta lähtevistä kausiasukkaista on Helsingistä ja muilta sen lähellä sijaitsevilta hyvinvointialueilta.
- Kausiasukkaita tulee eniten Etelä-Savoon, Pirkanmaalle ja Varsinais-Suomeen muilta hyvinvointialueilta.
- Etelä-Savoon tulee vuosittain yli 45 000 kausiasukasta hyvinvointialueen ulkopuolelta. Alueen väkiluku kasvaa kausiluonteisesti noin 130 000:sta jopa 175 000:een.
- Muille saaristoisille hyvinvointialueille tulevia kausiasukkaita on huomattavasti vähemmän: Varsinais-Suomessa noin 23 500, Pohjois-Pohjanmaalla noin 11 600 ja Pohjanmaalla noin 5 800.

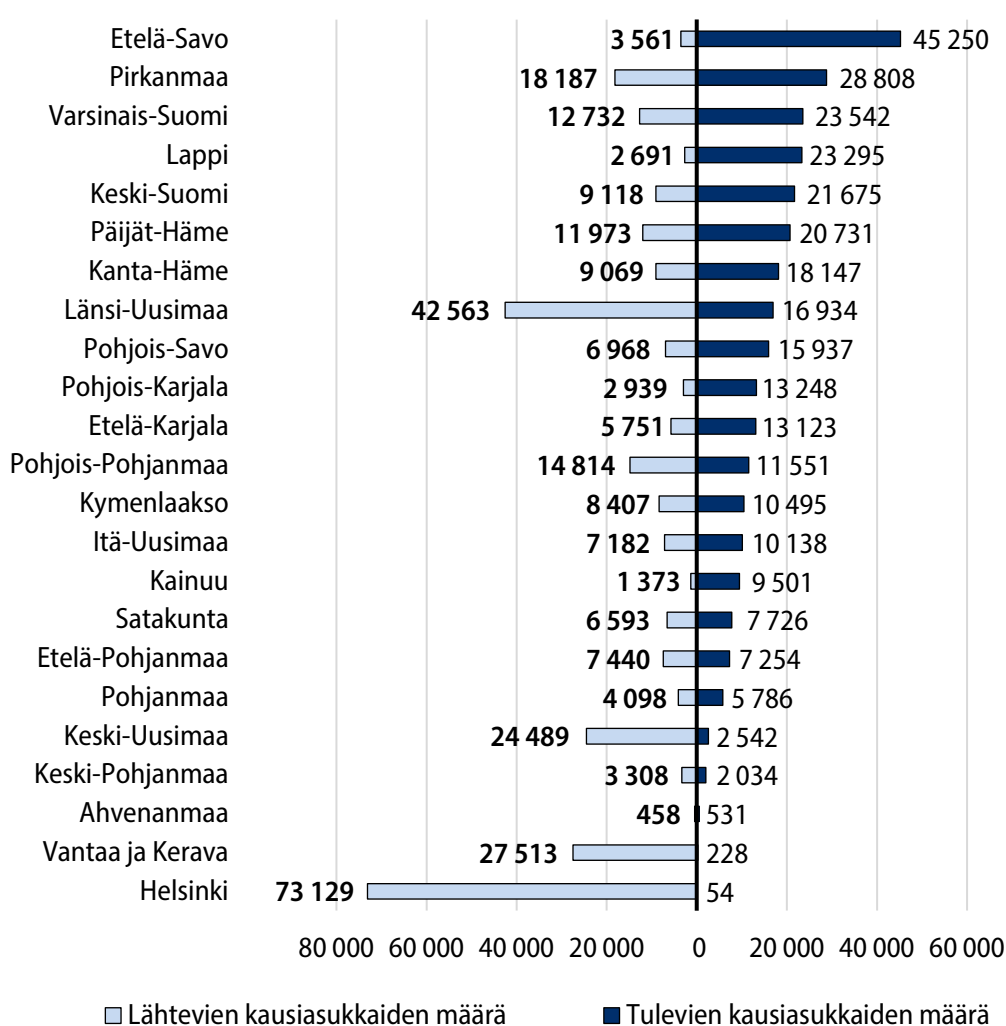
Suomessa oli 503 750 vapaa-ajan asuntoa vuonna 2023, joista hieman yli 400 000 oli yksityishenkilöiden omistamia. Näistä yksityishenkilöiden vapaa-ajan asunnoista 68 prosenttia oli ulkopaikkakuntalaisten³ omistamia. Yksityisten vapaa-ajan asunnon omistajien asuntokuntien henkilömäärä oli 737 000 ja heistä 69 prosenttia oli ulkopaikkakuntalaisia. (Tilastokeskus, Maaseutuindikaattorit, kesäasukkaat ja kesämökit.)

Tilastokeskuksen Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tilaston avulla voidaan yhte-nevästi määritellä eri hyvinvointialueille tulevat ja sieltä lähtevät kausiasukkaat. Kuntien alueella olevien määrää on mitattu myös mobiilidataan perustuvalla juhan-nuskertoimella, joka osoittaa, että tietyinä ajankohtana joidenkin kuntien alueella olevien ihmisten määrä on moninkertainen kunnan asukasluukuun nähden. Juhan-nuksena 2024 juhannuskerroin oli suurin Keski-Suomessa sijaitsevassa Luhangassa

3 Kausiasutuksen kuntatason määrittely, jonka mukaan vapaa-ajan asunnon omistaja asuu eri kunnassa kuin missä hänen omistamansa vapaa-ajan asunto sijaitsee.

(5,0), ja kerroin oli korkea myös saaristoisten hyvinvointialueiden kunnista Puumalassa (4,8) ja Kustavissa (4,8). Näissä kunnissa oli vähintään viisinkertainen väestö normaaliin verrattuna. (Piela 2024.)

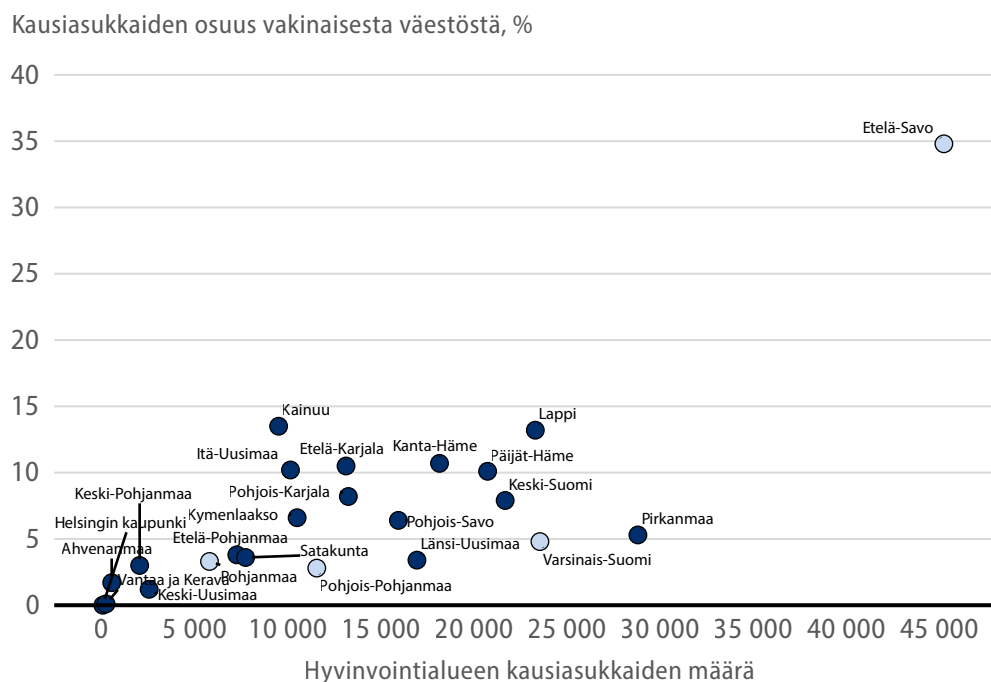
Kuvio 1. Lähtevät ja tulevat kausiasukkaat hyvinvointialueittain vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökkit -tietokanta



Kun kausiasutusta tarkastellaan hyvinvointialueilta lähtevien ja hyvinvointialueille tulevien kausiasukkaiden määrän suhteen hyvinvointialueittain, eniten hyvinvointialueelle tulevia kausiasukkaita on Etelä-Savossa, Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa. Yli puolet kaikista Suomen hyvinvointialueilta lähtevistä kausiasukkaista

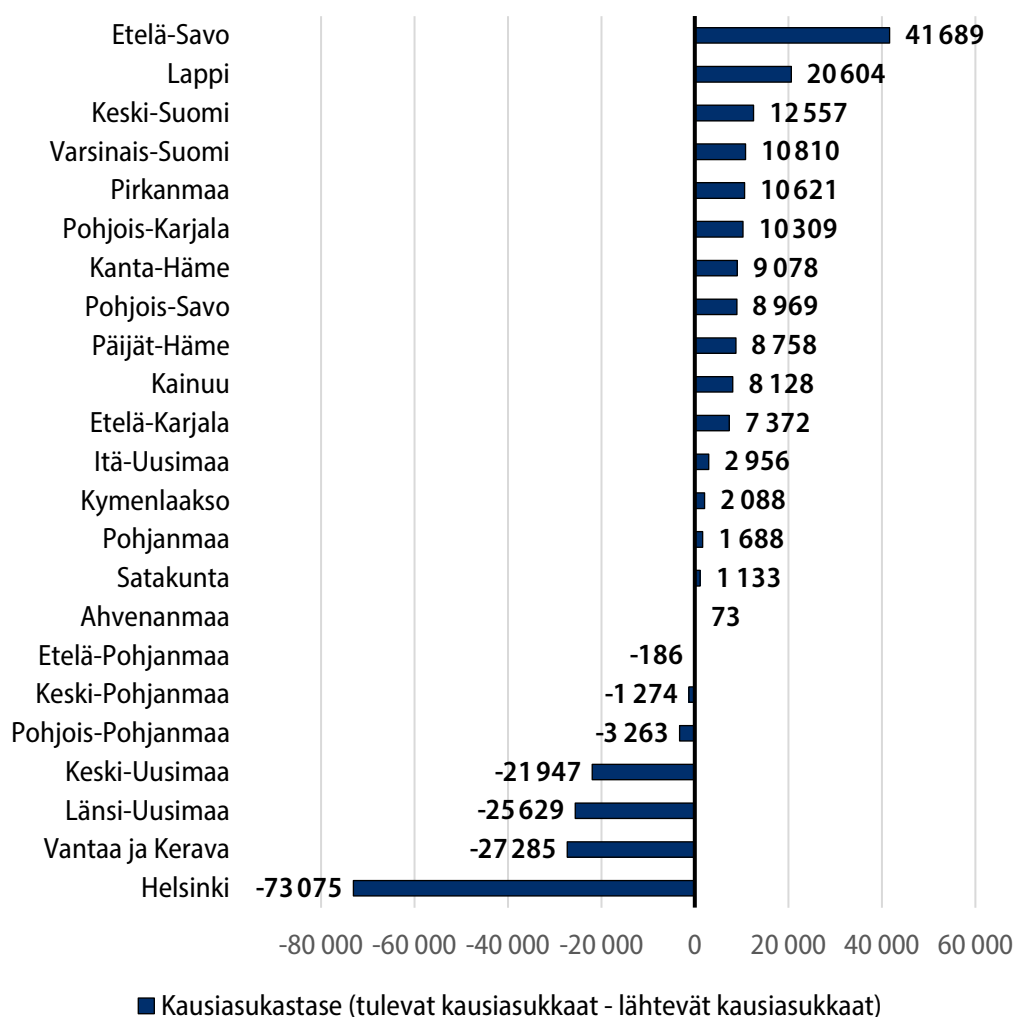
(57 %) on Helsingistä ja muilta sen lähellä sijaitsevilta hyvinvointialueilta (Länsi-Uusimaa, Vantaa ja Kerava, Keski-Uusimaa, Itä-Uusimaa). (Kuvio 1.) Väkilukuun suhteutettuna kausiasutus on selvästi merkittävä Etelä-Savossa (34,8 %). Myös Kainuu (13,5 %) ja Lappi (13,2 %) erottuvat tällä mittarilla muista hyvinvointialueista. (Kuvio 2.)

Kuvio 2. Kausiasukkaiden määrä ja kausiasukkaiden osuus vakinaisesta väestöstä (kausiasukkaiden määrä/ vakinaisten asukkaiden määrä * 100) hyvinvointialueittain vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



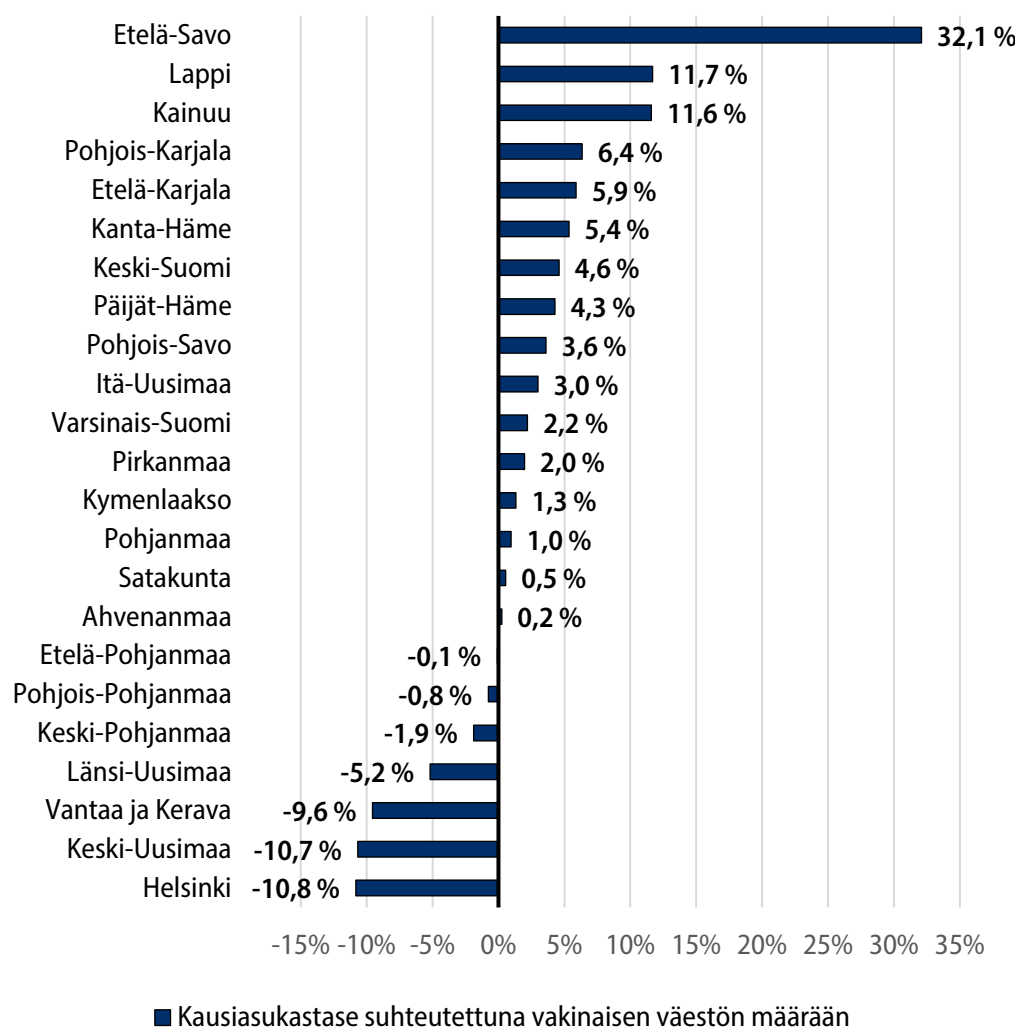
Kausiasukastase eli lähtevien ja tulevien kausiasukkaiden erotus oli positiivinen 15 hyvinvointialueella. Ahvenanmaalla lähteviä ja tulevia kausiasukkaita oli lähes saman verran ja seitsemällä hyvinvointialueella lähteviä kausiasukkaita oli enemmän kuin tulevia. Kausiasukastase oli positiivisin Etelä-Savossa (n. 42 000) ja Lapissa (n. 21 000), negatiivisin Helsingissä (n. -73 000). Hyvinvointialueiden kausiasutustaset vaikuttavat palvelutarpeisiin ja resurssien kohdentamiseen. Hyvinvointialueet, joille tulee paljon kausiasukkaita, joutuvat kausittain vastaamaan kasvavien asiakasmäärien tarpeisiin. Vastaavasti hyvinvointialueet, joilta lähtee muualle huomattava määrä kausiasukkaita, voivat vähentää palvelutarjontaansa. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. Kausiasukastase (tulevien ja lähtevien kausiasukkaiden määrän erotus) hyvinvointialueittain vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



Hyvinvointialueiden vakinaisen väestön määrään suhteutettu kausiasukastase on Helsingissä, Keski-Uudenmaan sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla samansuuruinen (n. -10 %). Etelä-Savon hyvinvointialueen kausiasukastase on määrällisesti noin kaksi kertaa suurempi kuin Lapin hyvinvointialueen, mutta väestömäärään suhteutettuna se on lähes kolminkertainen (32 %) Lappiin verrattuna (12 %). Myös Kainuussa väestömäärään suhteutettu kausiasukastase on yhtä korkea (12 %) kuin Lapissa. (Kuvio 4.)

Kuvio 4. Hyvinvointialueiden kausiasukastaseet väestömäärään suhteutettuna vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



3 Saaristoisten hyvinvointialueiden vapaa-ajan asunnot ja kausiasukkaat

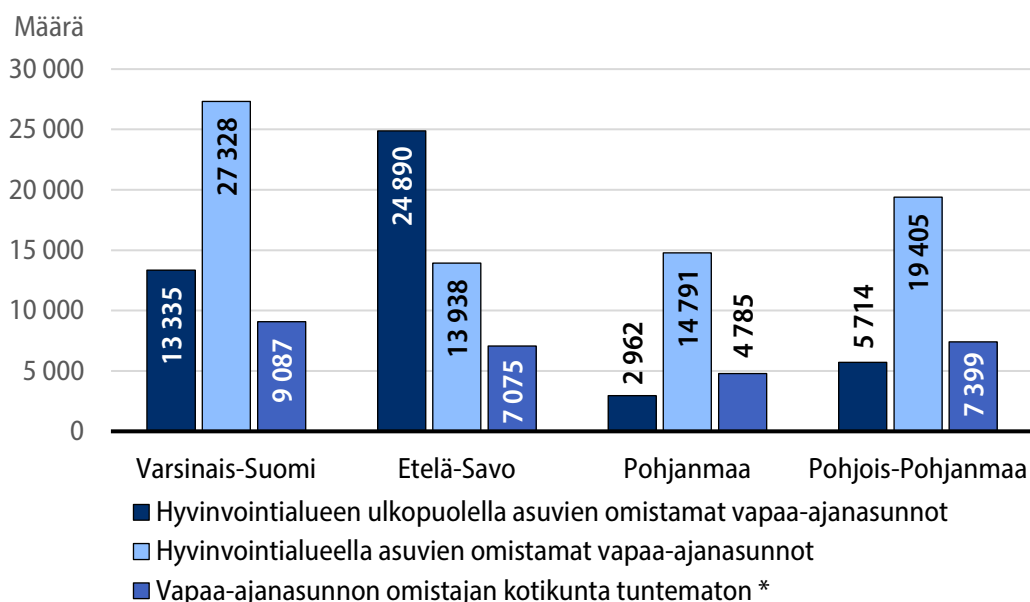
Päähavainnot

- Saaristoista hyvinvointialueista eniten vapaa-ajan asuntoja oli Varsinais-Suomessa (49 750). Hyvinvointialueen ulkopuolella asuvien omistamia vapaa-ajan asuntoja oli eniten Etelä-Savossa (24 890).
- Varsinais-Suomen ja Pohjanmaan vapaa-ajan asunnoista yli puolet sijaitsi saaristossa (sisäsaaristossa, välisaaristossa, ulkosaaristossa). Pohjanmaan saaristo- ja saaristo-osakunnissa huomattavan suuri osuus vapaa-ajan asunnon omistajista oli omalta hyvinvointialueelta.
- Varsinais-Suomessa kausiasutus keskittyy saaristo- ja saaristo-osakuntiin. Erityisesti Salossa, Paraisilla ja Kemiönsaarella hyvinvointialueen ulkopuolisten kausiasukkaiden määrä oli huomattava.
- Yli puolet (56 %) Etelä-Savoon tulevista kausiasukkaista oli Helsingistä sekä Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilta.
- Pohjois-Pohjanmaalla on paljon vapaa-ajan asuntoja Kuusamossa, Pudasjärvellä ja Kalajoella, jotka ovat merkittäviä matkailukuntia. Saaristokunta Hailuodossa ja saaristo-osakunta Vaalassa hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden määrä oli vähäinen.

3.1 Saaristoisten hyvinvointialueiden vertailu

Varsinais-Suomen, Etelä-Savon, Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan saaristoiset hyvinvointialueet eroavat toisistaan vapaa-ajan asuntojen ja hyvinvointialueen kausiasukkaiden määrän suhteen, ja myös hyvinvointialueen kausiasukkaiden osuudet vakinaisesta väestöstä vaihtelevat. Tarkastelun kohteena olevat hyvinvointialueet eroavat merkittävästi myös saaristoisuuden suhteen. Selvityksessä vertaillaan ensin neljän saaristoisen hyvinvointialueen vapaa-ajan asuntoja ja kausiasukkaita, jonka jälkeen jokaista hyvinvointialuetta tarkastellaan erikseen.

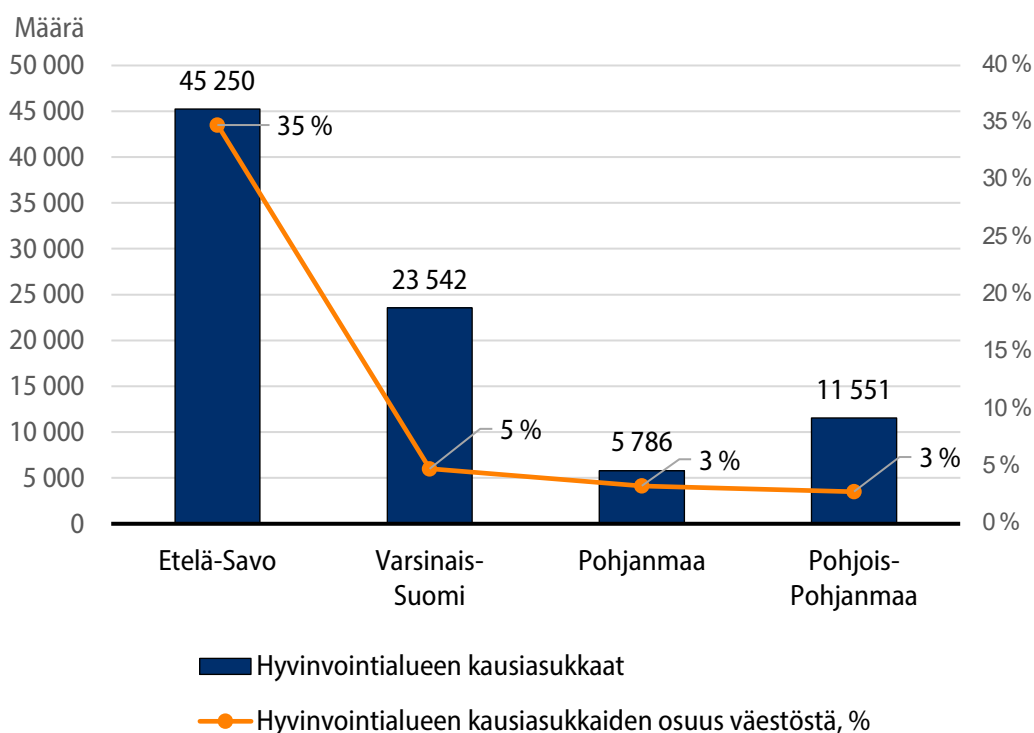
Kuvio 5. Varsinais-Suomen, Etelä-Savon, Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden ulkopuolella asuvien omistamat vapaa-ajan asunnot ja hyvinvointialueilla asuvien omistamat vapaa-ajan asunnot vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökkit -tietokanta⁴. (*Vapaa-ajan asunto perikunnan tai ulkomaalaisen omistuksessa tai yhteisomistuksessa)



- Eniten vapaa-ajan asuntoja (49 750) oli Varsinais-Suomessa. Niistä 33 prosenttia (13 335 kpl) oli Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ulkopuolella asuvien omistuksessa.
- Etelä-Savossa vapaa-ajan asuntoja oli yhteensä 45 903, joista peräti 64 prosenttia (24 890 kpl) oli Etelä-Savon hyvinvointialueen ulkopuolella asuvien omistamia.
- Pohjanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla, kuten Varsinais-Suomessa, hyvinvointialueella asuvien omistamia vapaa-ajan asuntoja oli enemmän kuin hyvinvointialueen ulkopuolella asuvien omistamia. Pohjanmaalla vain 17 prosenttia (2 962 kpl) ja Pohjois-Pohjanmaalla 23 prosenttia (5 714 kpl) vapaa-ajan asunnoista oli hyvinvointialueen ulkopuolisten omistamia.
- Vapaa-ajan asunnon omistajan puuttuvia kotikuntatietoja oli Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella 23 prosenttia ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta 21 prosenttia. Puuttuvien tietojen osuus oli pienin Etelä-Savon hyvinvointialueella (15 %) ja toiseksi pienin Varsinais-Suomen hyvinvointialueella (18 %). Puuttuvan kotikuntatiedon vuoksi kausiasukkaiden määrää ei voida määrittää niiden vapaa-ajan asuntojen osalta, joiden omistajien kotikunta ei ole tiedossa. (Kuvio 5.)

4 Tilastokeskus ei pysty päättämään perikuntien omistamien, yhteisomistuksessa olevien tai ulkomaalaisten omistamien vapaa-ajan asuntojen omistajien kotikuntaa. Näin myöskään näissä vapaa-ajan asunnossa viettävien kausiasukkaiden määrää ei ole tiedossa.

Kuvio 6. Varsinais-Suomen, Etelä-Savon, Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kausiasukkaiden määrä ja heidän osuutensa suhteessa hyvinvointialueen väestöön vuonna 2023. Lähteet: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta, Väestörakenne

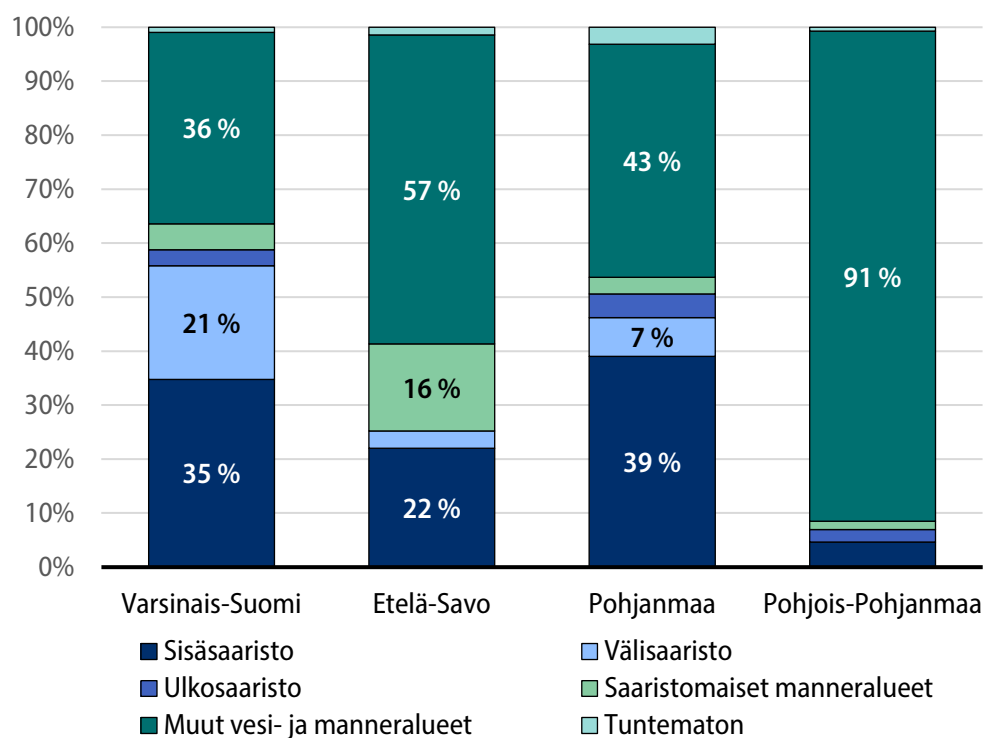


- Saaristoisten hyvinvointialueiden kausiasukkaiden määrä oli kaikkein suurin Etelä-Savon hyvinvointialueella, yli 45 000 kausiasukasta. Kausiasukkaita oli 35 prosenttia hyvinvointialueen vakinaisen väestön määrästä.
- Kausiasukkaiden määrä ja heidän osuutensa hyvinvointialueen vakinaisesta väestöstä Varsinais-Suomessa, Pohjanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla oli huomattavasti pienempi kuin Etelä-Savossa. (Kuvio 6.)

Vuonna 2022 valmistunut saaristoluokitus on tilastollinen ja paikkatietopohjainen alueluokitus, jossa Suomen saaristoalueet jaetaan sisäsaaristoon, välisaaristoon, ulkosaaristoon sekä saaristomaisiin manneralueisiin. Sisäsaaristolle on ominaista mantereen läheisyys ja suuri maapinta-ala. Alueet ovat usein kiinteän tieyhteyden päässä, ja yhteydet mantereelle ovat hyvät. Välisaaristo sijoittuu sisäsaariston ulkopuolelle, ja sitä luonnehtii runsas saarten määrä sekä melko lyhyet etäisyydet saarten välillä. Kiinteitä tieyhteyksiä on harvoin, mutta alueet ovat usein saavutettavissa saaristoliikenneyhteyksien avulla. Ulkosaaristossa ei ole kiinteitä tieyhteyksiä, ja sille

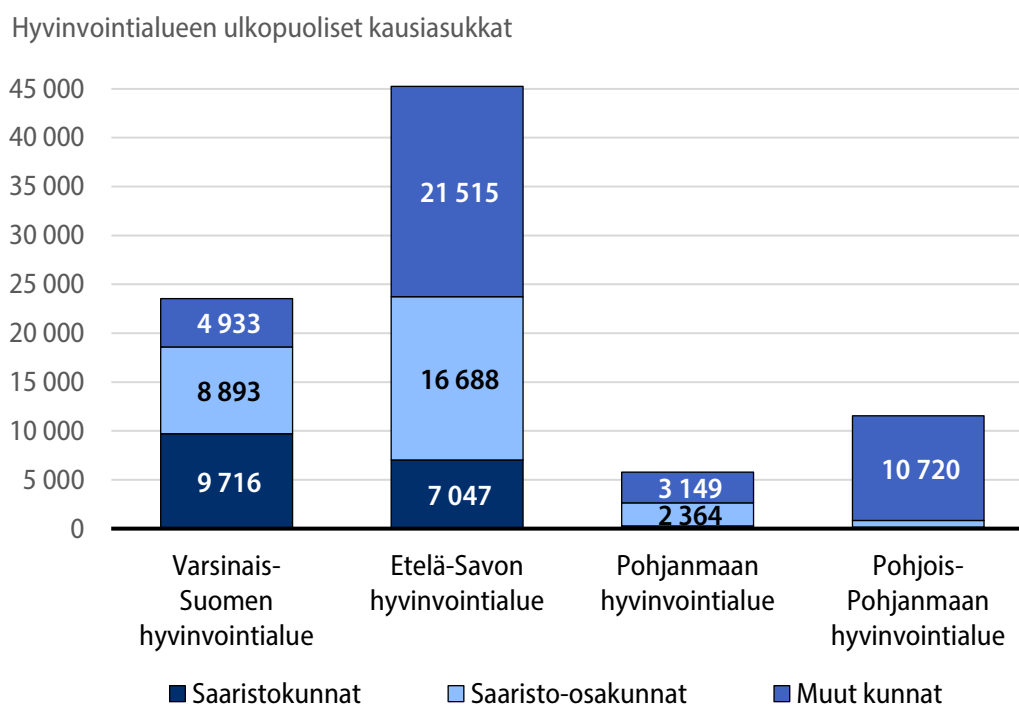
ovat tyypillisiä laajat vesialueet sekä pitkät välimatkat muihin saariin. Saaristomaiset manneralueet muistuttavat saaristoa vesistöjen aiheuttaman rikkonaisuuden ja saavutettavuushaittojen vuoksi, ja vesistöjen läsnäolo on niissä merkittävää. Alueet, jotka eivät kuulu saaristoalueisiin, on luokiteltu muiksi vesi- ja manneralueiksi. (Syke, Saaristoluokitus.)

Kuvio 7. Vapaa-ajan asuntojen osuudet (%) saaristoluokituksen mukaan hyvinvointialueittain vuonna 2023. Lähde: Suomen ympäristökeskus, Elinympäristön tietopalvelu Liiteri



- Paikkatietopohjaisen saaristoluokituksen mukaan suurin osa kaikista Varsinais-Suomen (59 %) ja Pohjanmaan vapaa-ajan asunnoista (51 %) sijaitsi saaristossa.
- Etelä-Savossakin neljännes vapaa-ajan asunnoista sijaitsi saaristossa, kun Pohjois-Pohjanmaalla saaristossa sijaitsevien vapaa-ajan asuntojen osuus oli vain seitsemän prosenttia.
- Etelä-Savossa huomattavasti muita alueita suurempi osa vapaa-ajan asunnoista oli saaristomaisilla manneralueilla (16 %). (Kuvio 7.)

Kuvio 8. Varsinais-Suomen, Etelä-Savon, Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kausiasukkaat luokiteltuna saaristokuntiin, saaristo-osakuntiin ja muihin kuntiin vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kausiasukkaista suurin osa (80 %) viettää aikaa saaristokunnissa tai saaristo-osakunnissa.
- Etelä-Savon hyvinvointialueen kausiasukkaista hieman yli puolet viettää aikaansa alueen saaristokunnissa tai saaristo-osakunnissa.
- Pohjanmaan hyvinvointialueella hieman alle puolet alueen kausiasukkaista viettää aikaansa saaristo- tai saaristo-osakunnissa.
- Pohjois-Pohjanmaan saaristokunnassa Hailuodossa ja saaristo-osakunnassa Vaalassa on vähän kausiasukkaita. Eniten hyvinvointialueen kausiasukkaita oli Kuusamon, Pudasjärven ja Kalajoen matkailukunnissa. (Kuvio 8.)

3.2 Varsinais-Suomi

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (Varha) kattaa koko Varsinais-Suomen maakunnan, ja siihen kuuluu 27 kuntaa. Vuonna 2023 Varsinais-Suomessa asui 490 786 asukasta.

Varsinais-Suomen kunnista Kemiönsaari, Kustavi ja Parainen ovat saaristokuntia, ja Kaarina, Naantali, Salo, Taivassalo sekä Uusikaupunki ovat saaristo-osakuntia. Vuonna 2023 Varsinais-Suomessa oli yhteensä 49 750 vapaa-ajan asuntoa, joita oli eniten Paraisilla, Salossa, Kemiönsaarella, Naantalissa ja Uudessakaupungissa. Kaikista vapaa-ajan asunnoista viidennes oli ympärivuotiseen käyttöön soveltuvia. Määrällisesti eniten ympärivuotiseen käyttöön soveltuvia vapaa-ajan asuntoja oli Salossa, Paraisilla ja Kemiönsaarella. Prosentuaalisesti kunnan vapaa-ajan asunnoista eniten ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia oli Raisiossa (47 %) ja Orissa (42 %). (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Ympäri- ja osavuotiseen käyttöön soveltuvien vapaa-ajan asuntojen määrä Varsinais-Suomessa vuonna 2023. Lähde: Suomen ympäristökeskus, Elinympäristön tietopalvelu Liiteri

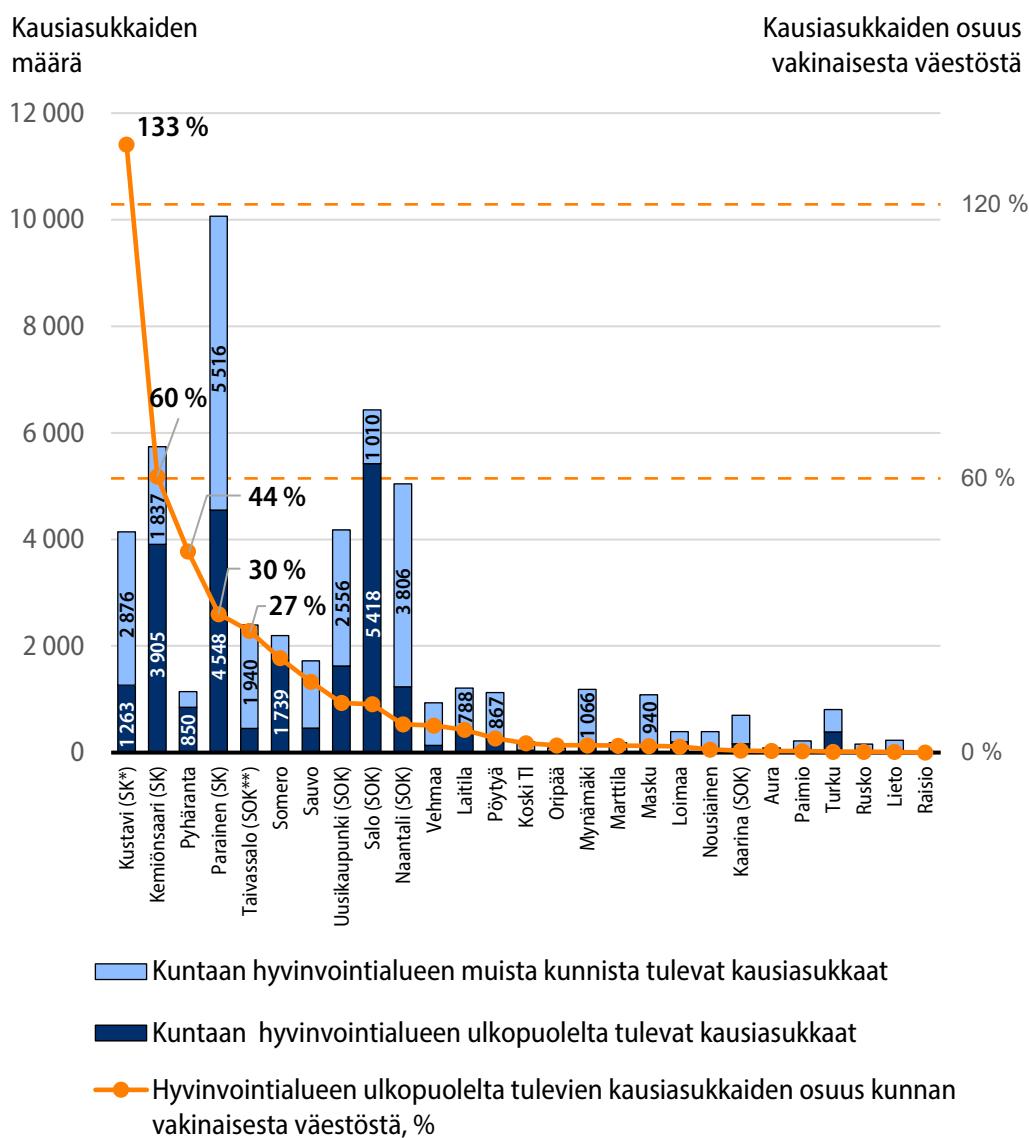
Kunta	Määrä yhteensä*	Vapaa-ajan asunnot		
		Osavuotiseen asumiseen soveltuvat, määrä	Ympärivuotiseen asumiseen soveltuvat	
			Määrä	%
Salon	6 403	4 752	1 651	26 %
Parainen	9 426	7 860	1 566	17 %
Kemiönsaari	4 857	3 782	1 075	22 %
Naantali	4 854	3 886	968	20 %
Kustavi	3 285	2 528	757	23 %
Uusikaupunki	4 134	3 437	697	17 %
Somero	2 010	1 460	550	27 %
Turku	2 540	2 069	471	19 %
Taivassalo	1 984	1 553	431	22 %
Sauvo	1 371	1 067	304	22 %

Vapaa-ajan asunnot

Kunta	Määrä yhteensä*	Osavuotiseen asumiseen soveltuvat, määrä	Ympäri vuotiseen asumiseen soveltuvat	
			Määrä	%
Laitila	1 320	1 066	254	19 %
Pöytyä	972	766	206	21 %
Mynämäki	1 033	836	197	19 %
Loimaa	563	380	183	33 %
Vehmaa	838	673	165	20 %
Kaarina	739	578	161	22 %
Pyhäranta	938	798	140	15 %
Masku	902	771	131	15 %
Nousiainen	305	235	70	23 %
Paimio	241	175	66	27 %
Lieto	292	248	44	15 %
Koski Tl	201	164	37	18 %
Marttila	168	132	36	21 %
Oripää	76	44	32	42 %
Raisio	51	27	24	47 %
Rusko	167	143	24	14 %
Aura	80	57	23	29 %
Varsinais-Suomi	49 750	39 487	10 263	21 %

*Määrään sisältyvät kaikki vapaa-ajan asunnot riippumatta siitä, sijaitseeko omistajan kotikunta kyseisellä hyvinvointialueella vai sen ulkopuolella.

Kuvio 9. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kuntien kausiasukkaiden määrät ja hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden osuus kunnan vakinaisesta väestöstä vuonna 2023. Lähteet: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta, Väestörakenne. (*SK=saaristokunta, **SOK=saaristo-osakunta.)

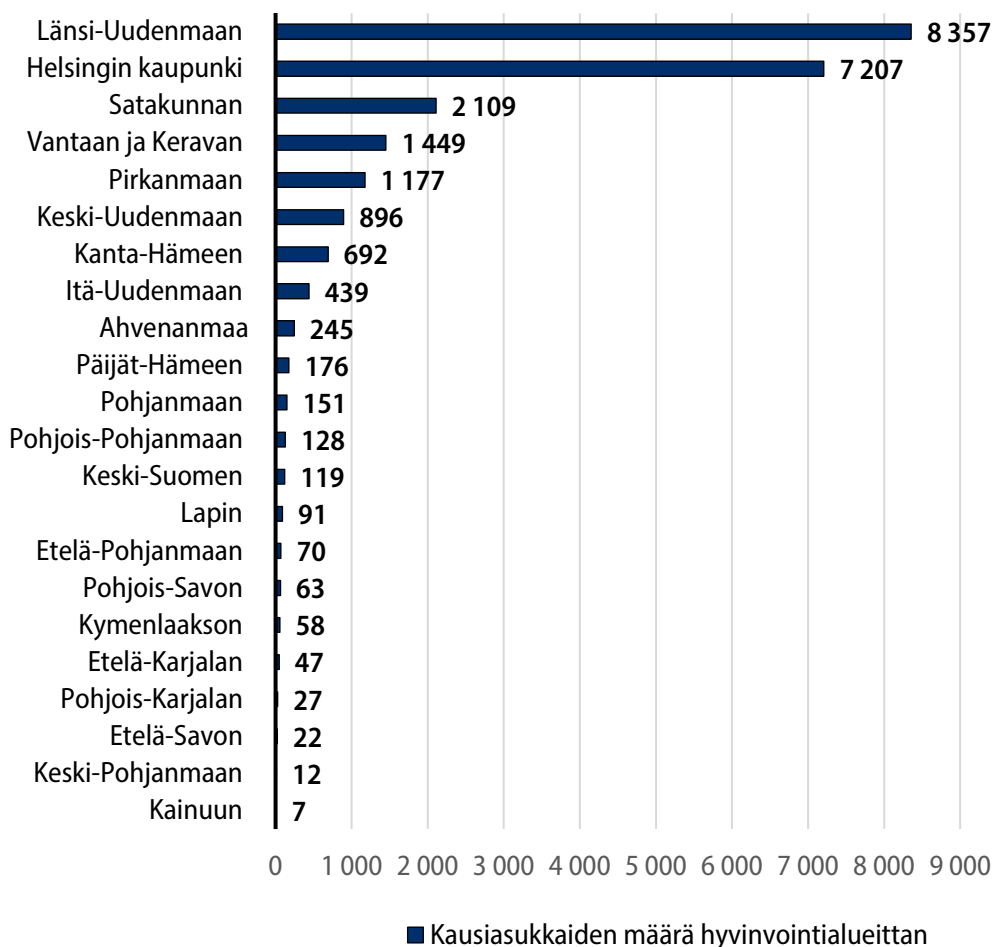


Hyvinvointialuetasoisten kausiasukkaiden (hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevat) lisäksi hyvinvointialueen kunnissa on sen muista kunnista tulevia kausiasukkaita⁵ (hyvinvointialueen sisältä toisista kunnista tulevat). Oman hyvinvointialueensa toisessa kunnassa vapaa-ajan asunnollaan aikaa viettävät eivät lisää hyvinvointialueen asiakasmääriä, mutta vaikuttavat palvelutarpeen kasvuun alueilla, joille vapaa-ajan asunnot ovat keskittyneet. Varsinais-Suomen kunnissa sekä hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevat että hyvinvointialueen muista kunnista tulevat kausiasukkaat keskittyvät saaristo- ja saaristo-osakuntiin.

- Vuonna 2023 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kunnissa oli yhteensä hieman yli 52 000 kausiasukasta, joista 23 542 (45 %) oli hyvinvointialueen ulkopuolelta.
- Kunnittain tarkasteltuna määrällisesti eniten hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita oli Salossa, Paraisilla, Kemiönsaarella, Somerolla, Uudessakaupungissa, Kustavissa ja Naantalissa.
- Kustavissa oli hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita yli 1,3 kertaa enemmän kuin kunnassa vakinaisia asukkaita. Kemiönsaarella hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita oli 60 prosenttia kunnan vakinaisten asukkaiden määrästä, Pyhärannalla 44 prosenttia, Paraisilla 30 prosenttia ja Taivassalossa 27 prosenttia. Näissä kunnissa hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden määrä oli merkittävä suhteessa vakinaisiin asukkaisiin.
- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kaikista kausiasukkaista suurin osa (74 %) viettää aikaansa saaristo- tai saaristo-osakunnissa. (Kuvio 9.)

5 Kuntatason kausiasukkaaksi lasketaan ulkopaikkakuntalaisten vapaa-ajan asunnon omistajien kotitalouksien yhteenlaskettu henkilömäärä. Tässä tarkastelussa on eroteltu ulkopaikkakuntalaiset vapaa-ajan asunnon omistajat sen mukaan, onko heidän kotikuntansa tarkasteltavalla hyvinvointialueella vai sen ulkopuolella. Näiden kausiasukasyhmien yhteenlaskettu määrä on kuntatason tarkastelun mukainen kausiasukasmäärä.

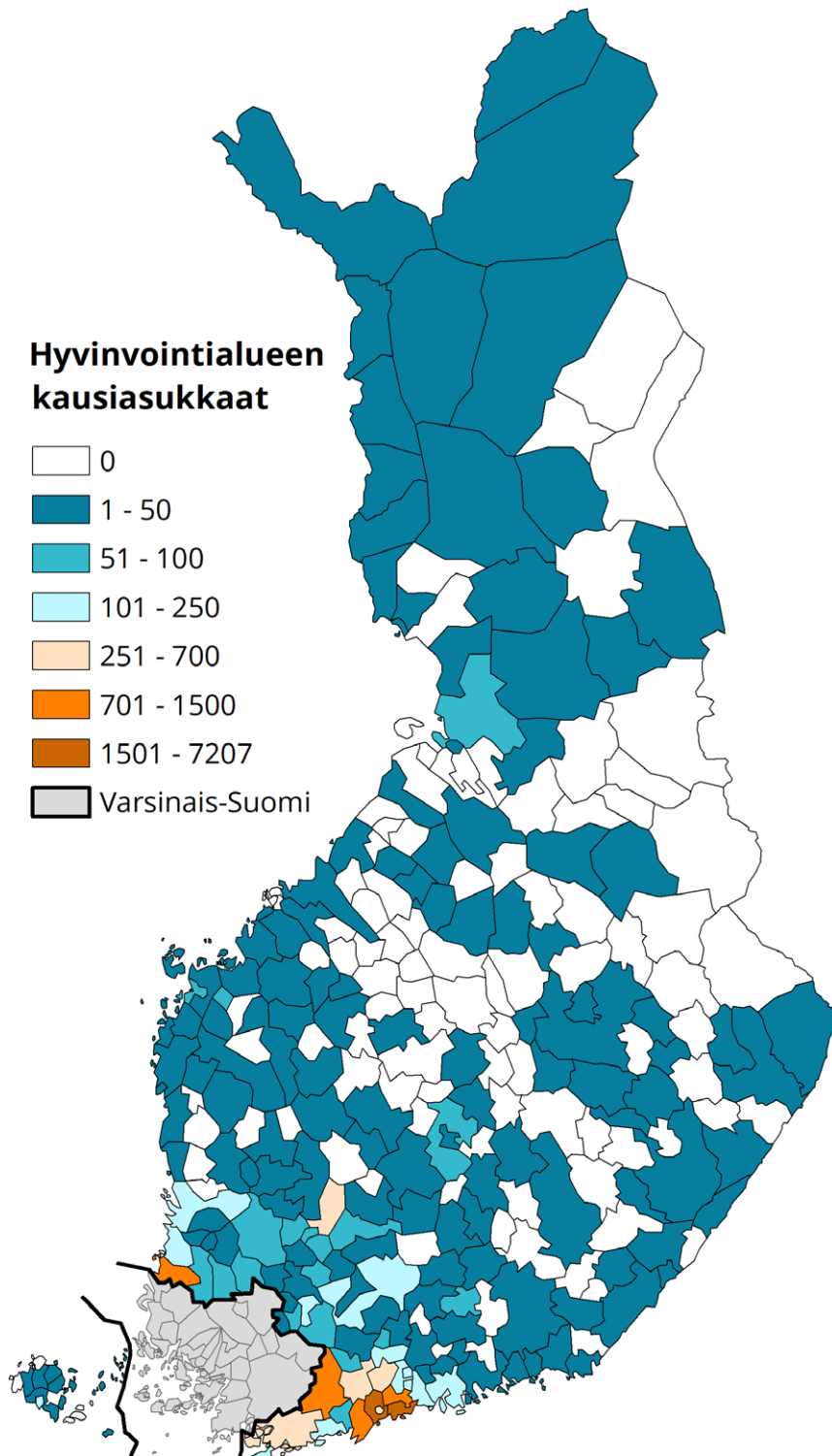
Kuvio 10. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kausiasukkaiden määrä hyvinvointialueen mukaan vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



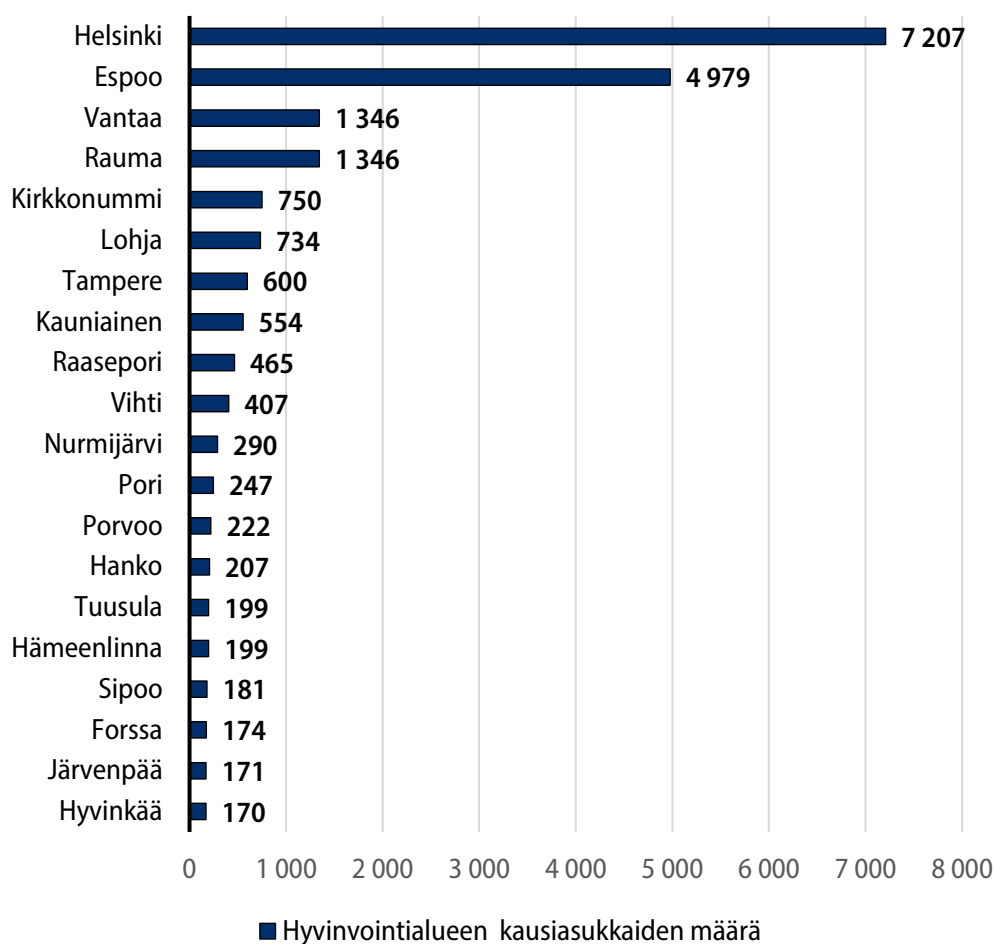
- Hyvinvointialueittain tarkasteltuna 16 prosenttia (8 357) Varsinais-Suomen kausiasukkaista oli Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta ja 14 prosenttia (7 207) Helsingistä.
- Seuraavaksi eniten Varsinais-Suomessa oli kausiasukkaita Satakunnan hyvinvointialueelta (4 %). (Kuvio 10.)

Kunnittain tarkasteltuna Varsinais-Suomessa oli hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita 181 Varsinais-Suomen ulkopuolisesta kunnasta. Eniten Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kausiasukkaista oli pääkaupunkiseudun kunnista: Helsingistä ja Espoosta. Kolmanneksi eniten kausiasukkaita oli Vantaalta ja Varsinais-Suomen pohjoisrajaan rajoittuvalta Raumalta. (Kartta 1, Kuvio 11.)

Kartta 1. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kausiasukkaat kunnittain vuonna 2023.
Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



Kuvio 11. Kunnat, joista oli eniten kausiasukkaita Varsinais-Suomen hyvinvointialueella vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



3.3 Etelä-Savo

Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa) kattaa Etelä-Savon maakunnan alueen, jossa on 11 kuntaa⁶. Vuonna 2023 Etelä-Savossa asui 129 914 asukasta.

⁶ Pertunmaa liittyi Mäntyharjuun vuoden 2025 alussa.

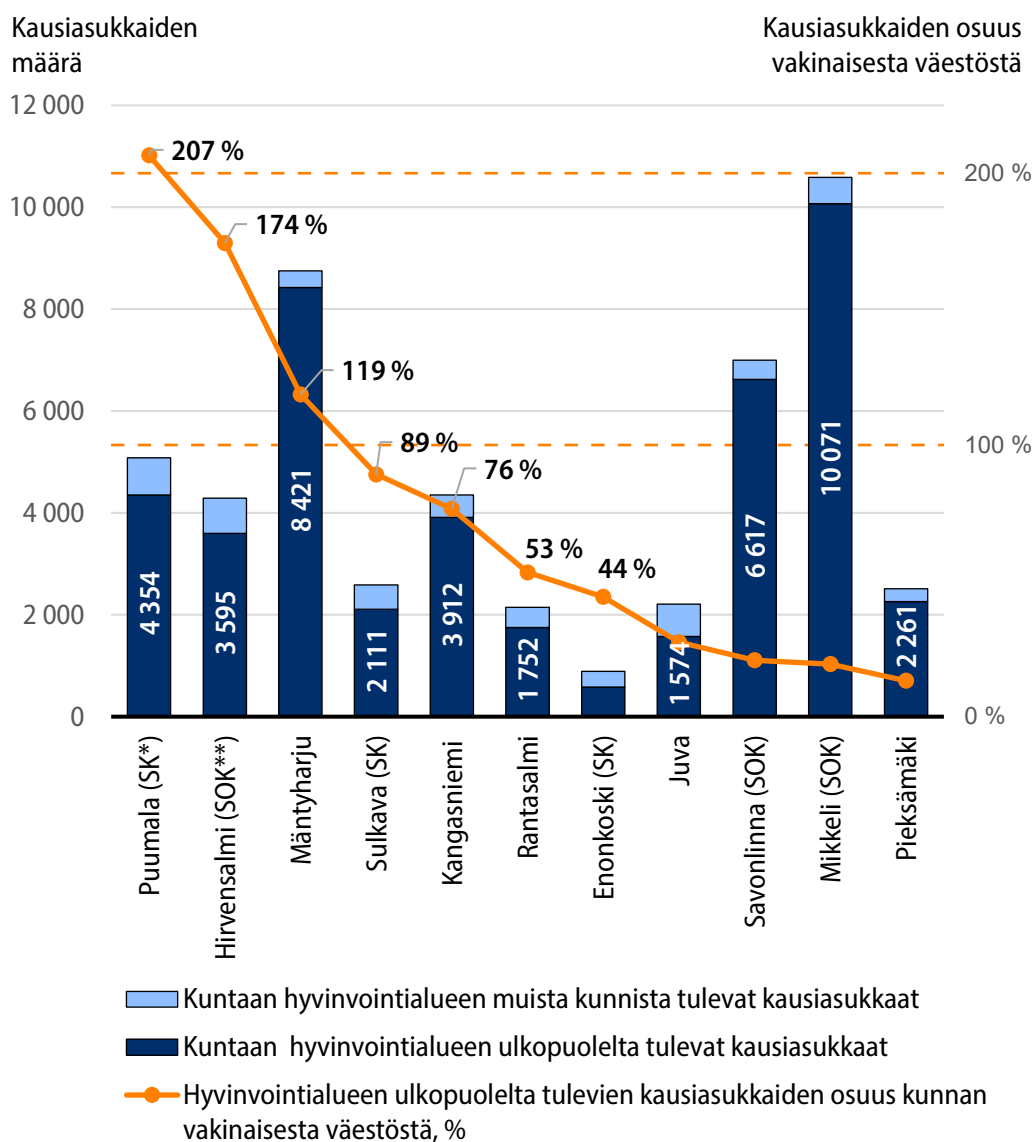
Etelä-Savon kunnista Enonkoski, Puumala ja Sulkava ovat saaristokuntia, Hirvensalmen, Mikkelin sekä Savonlinnan ollessa saaristo-osakuntia. Vuonna 2023 Etelä-Savossa oli 45 903 vapaa-ajan asuntoa, ja niitä oli eniten alueen suurimmissa kaupungeissa Mikkelissä ja Savonlinnassa. Etelä-Savon kaikista vapaa-ajan asunnoista ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia oli viidennes. Määrällisesti eniten ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia vapaa-ajan asuntoja oli Savonlinnassa, Mikkelissä, Mäntyharjulla ja Puumalassa. Etelä-Savon vapaa-ajan asunnoista prosentuaalisesti eniten ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia oli Puumalassa (26 %) ja Juvalla (25 %). (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Ympäri- ja osavuotiseen käyttöön soveltuvien vapaa-ajan asuntojen määrä Etelä-Savossa vuonna 2023. Lähde: Suomen ympäristökeskus, Elinympäristön tietopalvelu Liiteri. (Vuoden 2025 aluejako)

Kunta	Vapaa-ajan asunnot			
	Määrä yhteensä*	Osavuotiseen asumiseen soveltuvat, määrä	Ympärivuotiseen asumiseen soveltuvat	
			Määrä	%
Savonlinna	8 725	6 786	1 939	22 %
Mikkeli	10 026	8 134	1 892	19 %
Mäntyharju	8 218	6 414	1 804	22 %
Puumala	3 997	2 939	1 058	26 %
Kangasniemi	3 555	2 775	780	22 %
Hirvensalmi	2 965	2 394	571	19 %
Juva	2 068	1 548	520	25 %
Rantasalmi	2 183	1 697	486	22 %
Pieksämäki	3 006	2 551	455	15 %
Sulkava	2 132	1 746	386	18 %
Enonkoski	761	599	162	21 %
Etelä-Savo	45 903	36 241	9 662	21 %

*Määrään sisältyvät kaikki vapaa-ajan asunnot riippumatta siitä, sijaitseeko omistajan kotikunta kyseisellä hyvinvointialueella vai sen ulkopuolella.

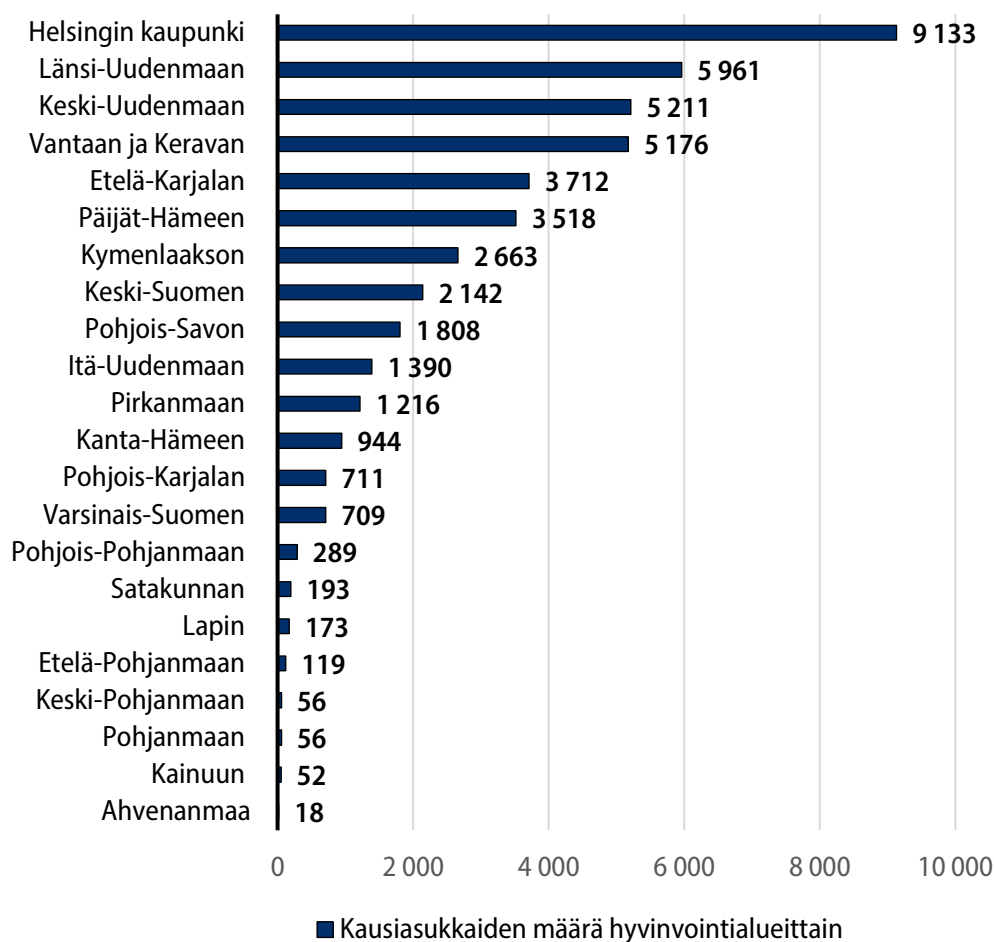
Kuvio 12. Etelä-Savon hyvinvointialueen kuntien kausiasukkaiden määrät ja hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden osuus kunnan vakinaisesta väestöstä vuonna 2023. Lähteet: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökkitietokanta, Väestörakenne. (*SK=saaristokunta, **SOK=saaristo-osakunta)



Hyvinvointialuetasojen kausiasukkaiden (hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevat) lisäksi hyvinvointialueen kunnissa on sen muista kunnista tulevia kausiasukkaita (hyvinvointialueen sisältä toisista kunnista tulevat). Etelä-Savon kunnissa on vähän hyvinvointialueen muista kunnista tulevia kausiasukkaita.

- Etelä-Savon hyvinvointialueen kunnissa oli vuonna 2023 yhteensä 50 400 kausiasukasta, joista 45 250 (90 %) oli hyvinvointialueen ulkopuolelta.
- Määrällisesti eniten Etelä-Savon hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita oli Mikkelissä, Mäntyharjulla, Savonlinnassa, Puumalassa, Kangasniemellä ja Hirvensalmella.
- Etelä-Savon hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita oli Puumalassa yli kaksinkertainen määrä (207 %) kunnan vakinaisiin asukkaisiin nähden. Heidä oli huomattavan paljon myös Hirvensalmella (174 %) ja Mäntyharjulla (119 %). Myös muissa kunnissa heidän määränsä olivat merkittäviä.
- Etelä-Savon hyvinvointialueen kuntien kaikista kausiasukkaista yli puolet (60 %) vietti aikaansa saaristo- tai saaristo-osakunnissa. (Kuvio 12.)

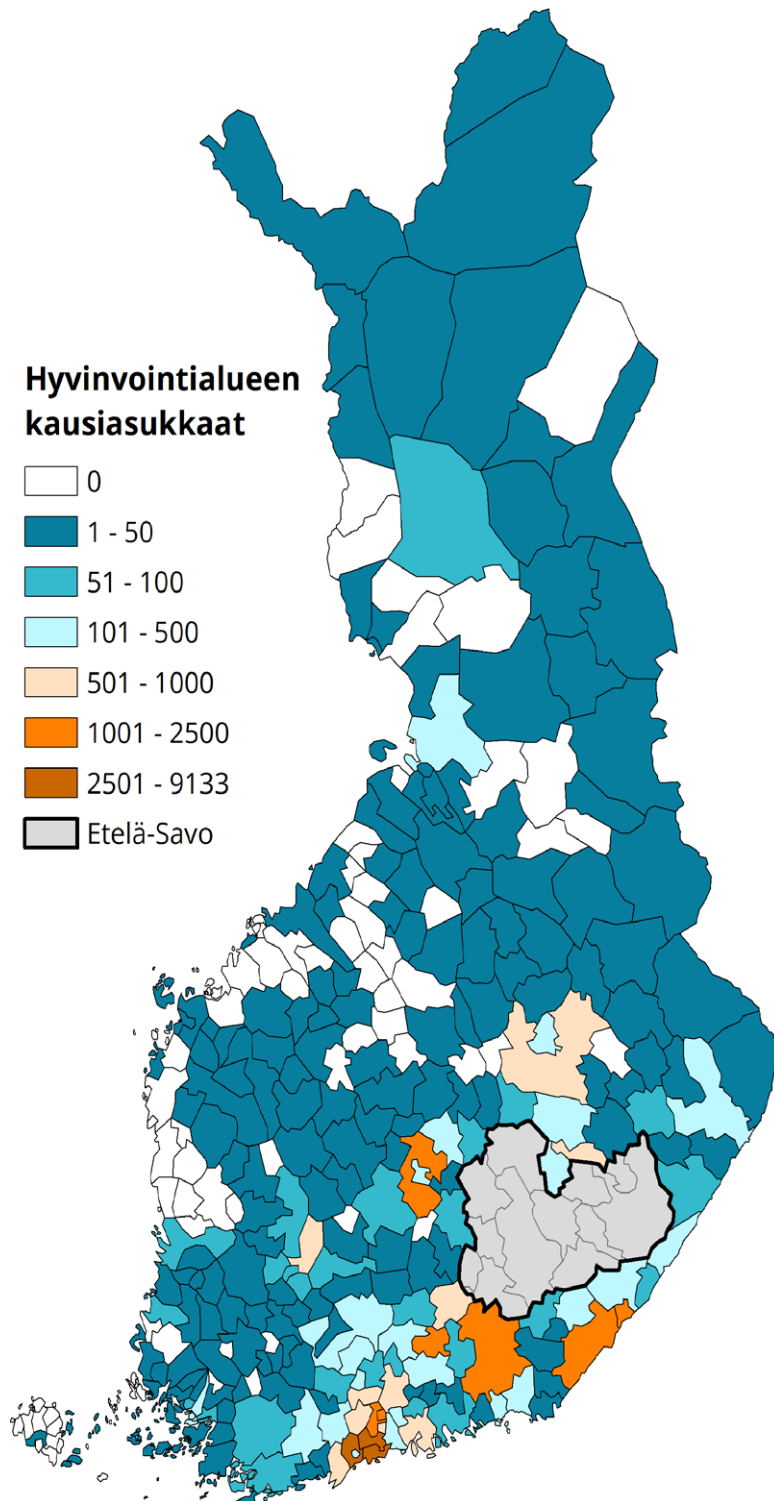
Kuvio 13. Etelä-Savon hyvinvointialueen kausiasukkaiden määrät hyvinvointialueen mukaan vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



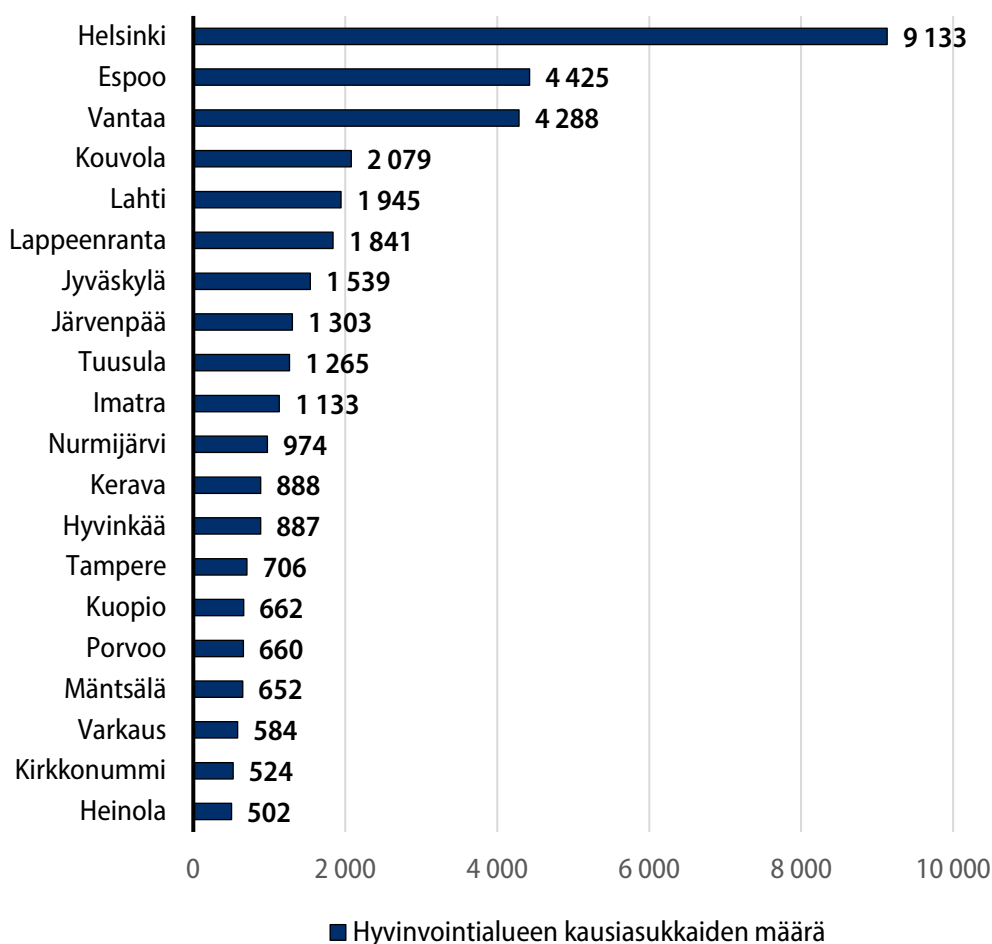
- Hyvinvointialueittain tarkasteltuna puolet Etelä-Savon hyvinvointialueelle tulevista kausiasukkaista oli pääkaupungista Helsingistä (18 %) ja sen lähellä sijaitsevalta kolmelta hyvinvointialueelta: Länsi-Uudeltamaalta (12 %), Keski-Uudenmaalta (10 %) sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta (10 %).
- Etelä-Savon kausiasukkaista myös huomattava osa oli sen lähihyvinvointialueilta Etelä-Karjalasta (7 %) ja Päijät-Hämeestä (7 %).
(Kuvio 13.)

Vuonna 2023 Etelä-Savossa oli hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita 228 kunnasta. Valtaosa heistä oli pääkaupunkiseudulta ja sen ympäristöstä sekä Itä-Suomesta. Kunnittain tarkasteltuna eniten hyvinvointialueen kausiasukkaita Etelä-Savossa oli pääkaupunkiseudun kunnista Helsingistä, Espoosta ja Vantaalta. Alueen kausiasukkaista huomattava määrä oli lähialueiden suurimmista kaupungeista: Kouvolasta, Lahdesta, Lappeenrannasta ja Jyväskylästä. (Kartta 2, Kuvio 14.)

Kartta 2. Etelä-Savon hyvinvointialueen kausiasukkaat kunnittain vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



Kuvio 14. Kunnat, joista oli eniten kausiasukkaita Etelä-Savon hyvinvointialueella vuonna 2023 Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



3.4 Pohjanmaa

Pohjanmaan hyvinvointialue koostuu 14 kunnasta, ja se kattaa koko Pohjanmaan maakunnan alueen. Vuonna 2023 Pohjanmaalla asui 177 602 asukasta.

Pohjanmaan ainoa saaristokunta on Maalahti, ja Luoto, Mustasaari, Närpiö ja Vöyri ovat saaristo-osakuntia. Pohjanmaalla oli 22 538 vapaa-ajan asuntoa vuonna 2023. Eniten vapaa-ajan asuntoja oli Mustasaarella, Vöyrillä, Luodossa ja Uudessakaarlepyyssä. Kaikista vapaa-ajan asunnosta 31 prosenttia oli ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia. Määrällisesti eniten ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia vapaa-ajan

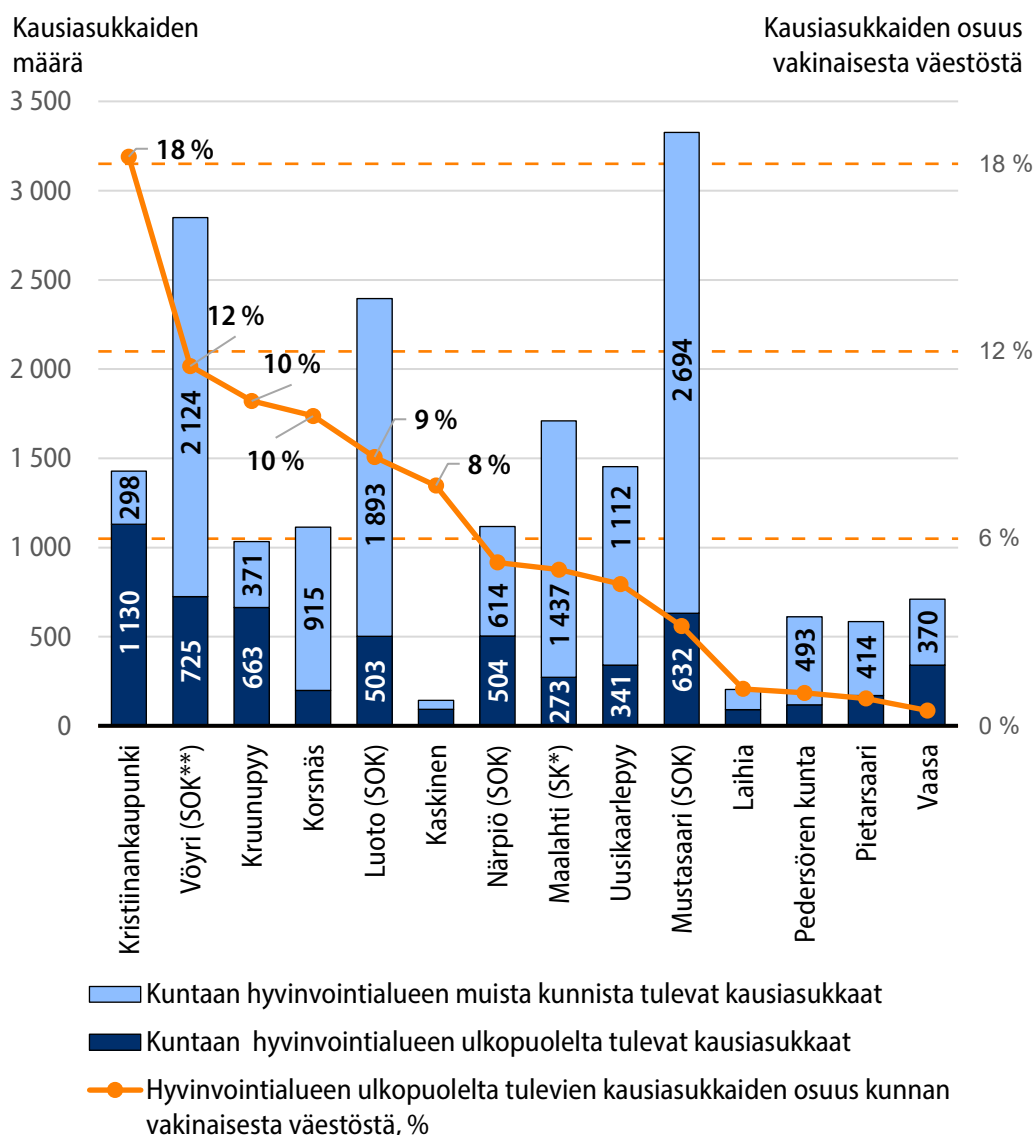
asuntoja oli Mustasaarella ja Närpiössä. Kaskisen vapaa-ajan asunnoista peräti 82 prosenttia oli ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia, mutta määrällisesti vapaa-ajan asuntoja oli vähän. Prosentuaalisesti eniten ympärivuotiseen asumiseen soveltuvia vapaa-ajan asuntoja oli Närpiössä (67 %), Korsnäsissä (53 %) ja Maalahdessa (48 %). (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Ympäri- ja osavuotiseen käyttöön soveltuvien vapaa-ajan asuntojen määrä Pohjanmaalla vuonna 2023. Lähde: Suomen ympäristökeskus, Elinympäristön tietopalvelu Liiteri.

Kunta	Vapaa-ajan asunnot			
	Määrä yhteensä*	Osavuotiseen asumiseen soveltuvat, määrä	Ympärivuotiseen asumiseen soveltuvat	
			Määrä	%
Mustasaari	4 056	2 906	1 150	28 %
Närpiö	1 578	518	1 060	67 %
Maalahti	1 992	1 043	949	48 %
Vaasa	1 991	1 353	638	32 %
Vöyri	2 569	2 001	568	22 %
Korsnäs	992	463	529	53 %
Uusikaarlepyy	2 182	1 679	503	23 %
Kristiinankaupunki	1 396	968	428	31 %
Luoto	2 216	1 876	340	15 %
Pietarsaari	1 317	1 025	292	22 %
Kruunupyy	1 057	902	155	15 %
Kaskinen	156	28	128	82 %
Pedersören kunta	828	708	120	14 %
Laihia	208	150	58	28 %
Pohjanmaa	22 538	15 620	6 918	31 %

*Määrään sisältyvät kaikki vapaa-ajan asunnot riippumatta siitä, sijaitseeko omistajan kotikunta kyseisellä hyvinvointialueella vai sen ulkopuolella.

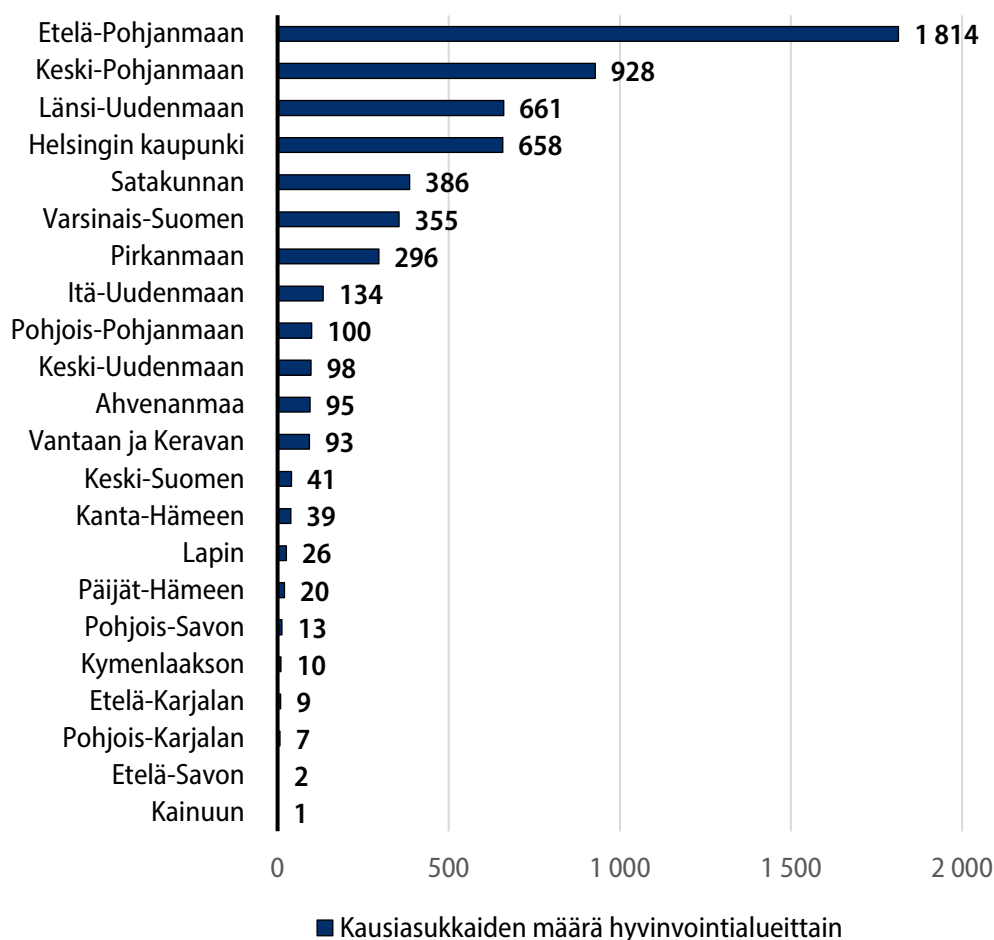
Kuvio 15. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntien kausiasukkaiden määrät ja hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden osuus kunnan vakinaisesta väestöstä vuonna 2023. Lähteet: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökkitietokanta, Väestörakenne. (*SK=saaristokunta, **SOK=saaristo-osakunta)



Hyvinvointialuetasojen kausiasukkaiden (hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevat) lisäksi hyvinvointialueen kunnissa on sen muista kunnista tulevia kausiasukkaita (hyvinvointialueen sisältä toisista kunnista tulevat). Sekä hyvinvointialueen ulkopuolelta että muista kunnista kuntiin tulevat kausiasukkaat keskittyvät saaristokuntiin. Pohjanmaan kunnissa, erityisesti saaristo- ja saaristo-osakunnissa huomattavan suuri osuus kausiasukkaista on hyvinvointialueen toisista kunnista.

- Pohjanmaan hyvinvointialueen kunnissa oli vuonna 2023 yhteensä 18 684 kausiasukasta, joista vain 31 prosenttia (5 786) oli hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia.
- Pohjanmaan hyvinvointialueen kunnista eniten sen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita oli Kristiinankaupungissa, Vöyrillä, Kruunupyysä ja Mustasaassa.
- Kristiinankaupungissa hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita oli 18 prosenttia vakinaisten asukkaiden määrästä, Vöyrillä 12 prosenttia ja Kruunupyysä ja Korsnäsissä kummassakin 10 prosenttia.
- Hyvinvointialueen kaikista kausiasukkaista 61 prosenttia vietti aikaansa saaristokunnassa tai saaristo-osakunnissa. (Kuvio 15.)

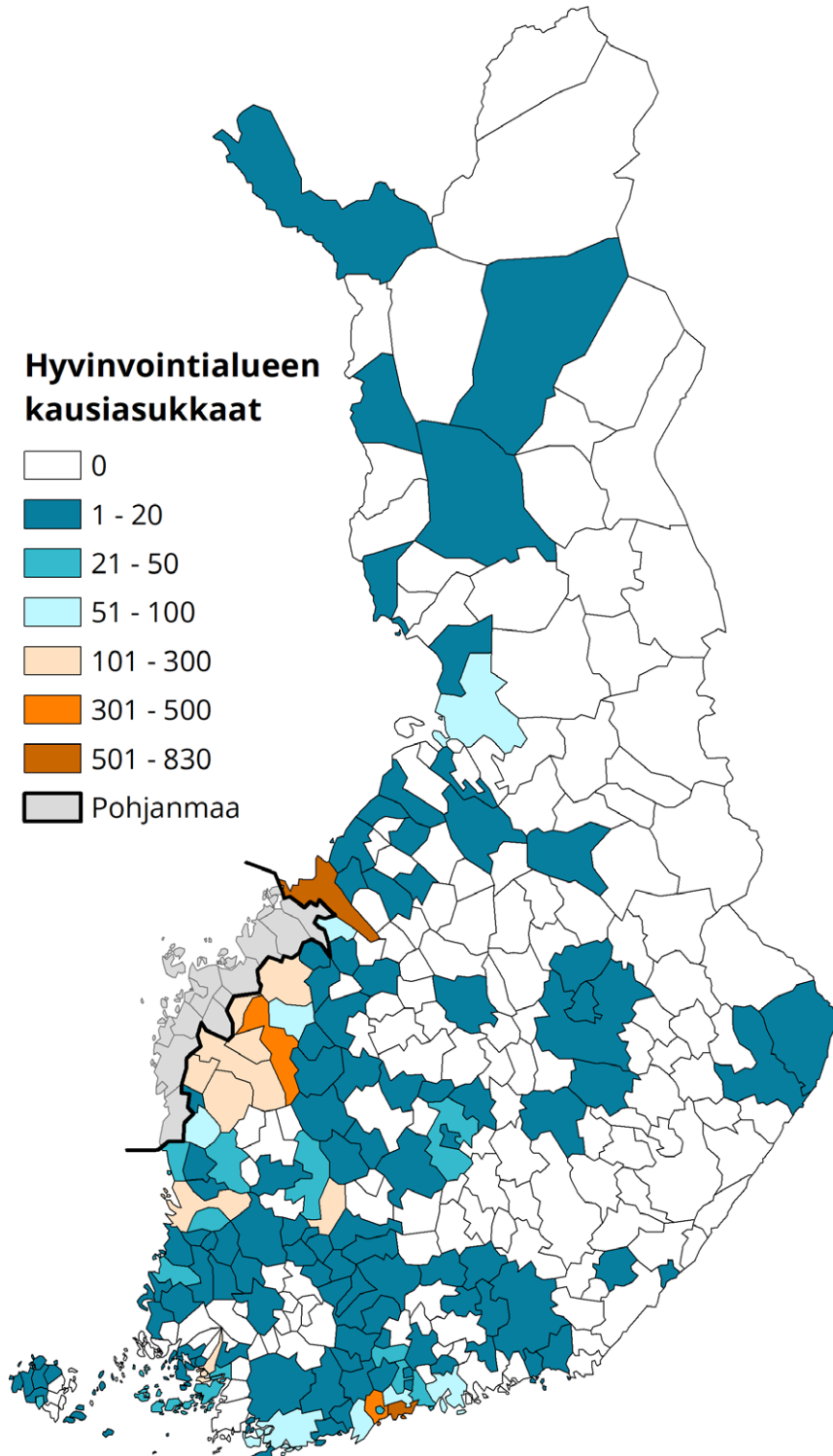
Kuvio 16. Pohjanmaan hyvinvointialueen kausiasukkaiden määrä hyvinvointialueen mukaan vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämojit -tietokanta



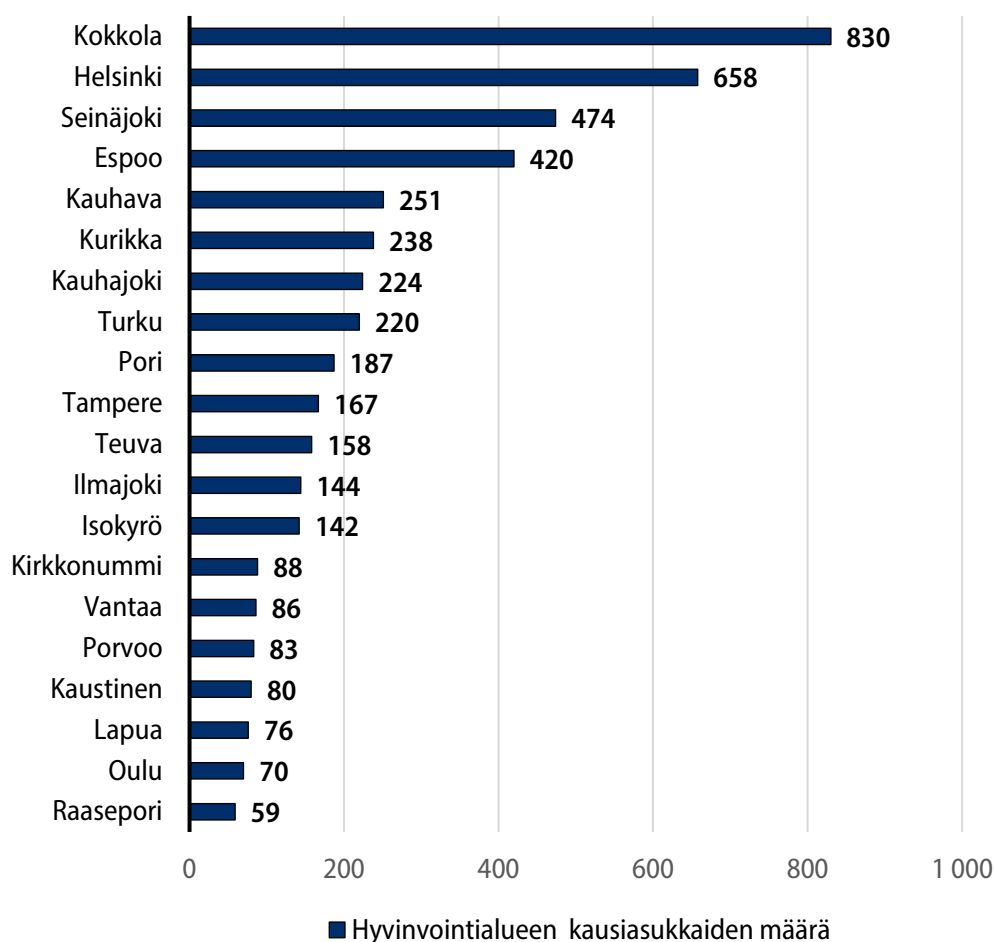
- Hyvinvointialueittain tarkasteltuna Pohjanmaan hyvinvointialueen kausiasukkaista suurin osa oli Etelä-Pohjanmaan (10 %) ja Länsi-Uudenmaan (3,5 %) hyvinvointialueilta sekä Helsingistä (3,5 %). (Kuvio 16.)

Vuonna 2023 Pohjanmaan hyvinvointialueella oli hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita 139 kunnasta. Pääasiassa he olivat Länsi-Suomen ja Etelä-Suomen kunnista. Kausiasukkaita oli eniten hyvinvointialueen pohjoisesta rajakunnasta Kokkolasta ja toiseksi eniten Helsingistä. Kolmanneksi eniten heitä oli pääkaupunkiseudulta Espoosta. Etelä-Pohjanmaan kunnista kausiasukkaita oli eniten Seinäjoelta. (Kartta 3, Kuvio 17.)

Kartta 3. Pohjanmaan hyvinvointialueen kausiasukkaat kunnittain vuonna 2023.
Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



Kuvio 17. Kunnat, joista oli eniten kausiasukkaita Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



3.5 Pohjois-Pohjanmaa

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) on Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kattava hyvinvointialue, johon kuuluu 30 kuntaa. Vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaan väkiluku oli 418 205.

Pohjois-Pohjanmaan kunnista Hailuoto on saaristokunta ja Vaala saaristo-osakunta. Vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaalla oli 32 518 vapaa-ajan asuntoa, joista yli puolet sijaitsi Kuusamossa, Pudasjärvellä, Oulussa ja Kalajoella. Pohjois-Pohjanmaalla ympärivuotiseen asumiseen soveltuvien vapaa-ajan asuntojen osuus oli 39 prosenttia. Tätä selittää etenkin Kuusamon, Pudasjärven ja Kalajoen monipuoliset matkailukeskittymät. (Taulukko 5.)

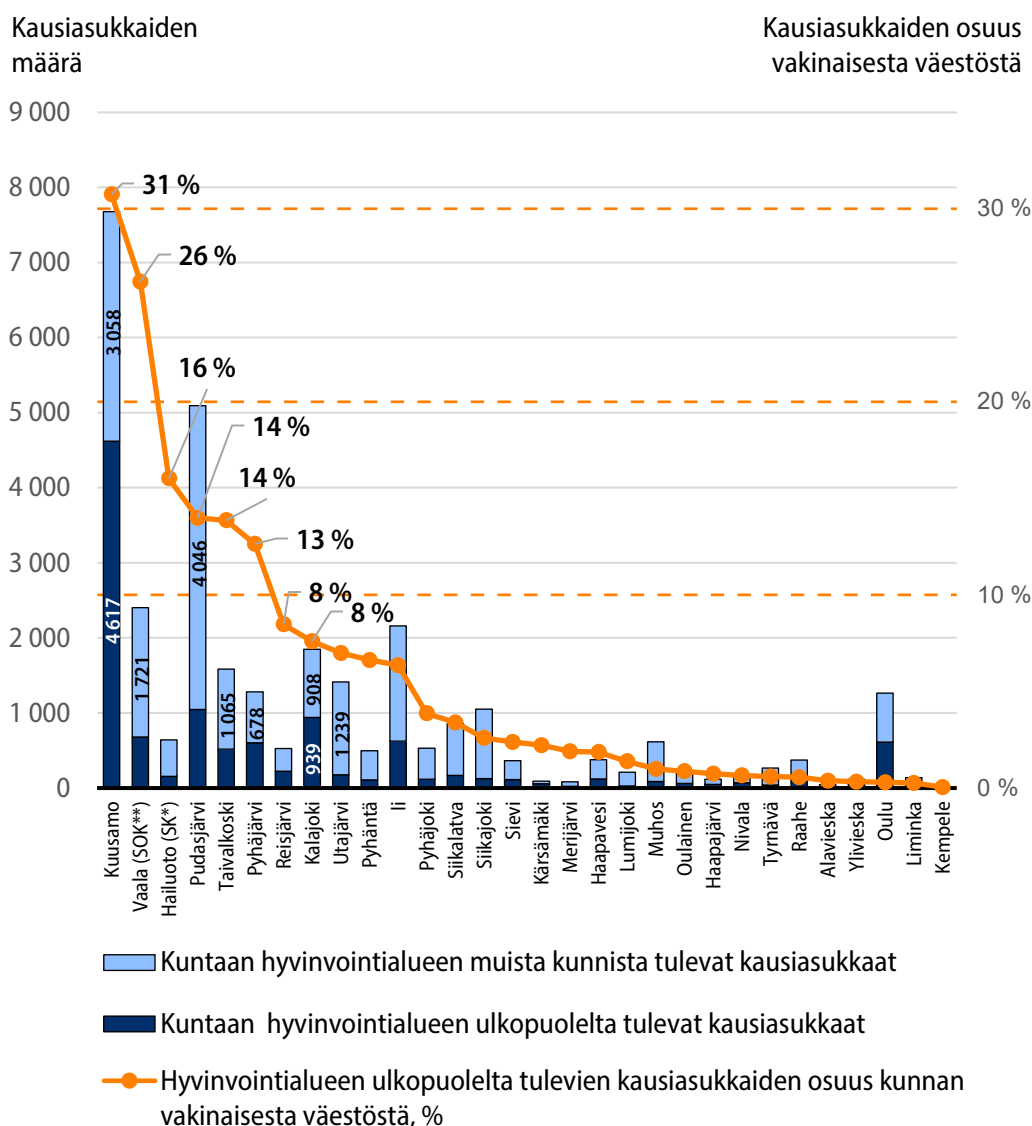
Taulukko 5. Taulukko 5. Ympäri- ja osavuotiseen käyttöön soveltuvien vapaa-ajan asuntojen määrä Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2023. Lähde: Suomen ympäristökeskus, Elinympäristön tietopalvelu Liiteri

Kunta	Vapaa-ajan asunnot			
	Määrä yhteensä*	Osavuotiseen asumiseen soveltuvat, määrä	Ympärivuotiseen asumiseen soveltuvat	
			Määrä	%
Kuusamo	7 526	3 066	4 460	59 %
Pudasjärvi	3 775	2 164	1 611	43 %
Oulu	4 149	2 996	1 153	28 %
Kalajoki	2 180	1 072	1 108	51 %
Vaala	1 661	1 145	516	31 %
Pyhäjoki	712	245	467	66 %
Raahe	919	459	460	50 %
Ii	2 051	1 623	428	21 %
Taivalkoski	1 262	949	313	25 %
Utajärvi	1 081	799	282	26 %
Pyhäjärvi	1 054	832	222	21 %
Hailuoto	691	474	217	31 %
Siikalatva	832	644	188	23 %
Siikajoki	779	611	168	22 %
Muhos	553	415	138	25 %
Sievi	299	166	133	44 %
Haapavesi	464	363	101	22 %
Reisjärvi	408	317	91	22 %
Nivala	209	133	76	36 %
Pyhäntä	351	276	75	21 %
Oulainen	293	225	68	23 %
Tyrnävä	271	214	57	21 %
Haapajärvi	175	132	43	25 %

Vapaa-ajan asunnot				
Kunta	Määrä yhteensä*	Osavuotiseen asumiseen soveltuvat, määrä	Ympärivuotiseen asumiseen soveltuvat	
			Määrä	%
Ylivieska	180	140	40	22 %
Lumijoki	233	199	34	15 %
Kärsämäki	98	65	33	34 %
Liminka	130	102	28	22 %
Merijärvi	83	58	25	30 %
Alavieska	71	51	20	28 %
Kempele	28	23	5	18 %
Pohjois-Pohjanmaa	32 518	19 958	12 560	39 %

*Määrään sisältyvät kaikki vapaa-ajan asunnot riippumatta siitä, sijaitseeko omistajan kotikunta kyseisellä hyvinvointialueella vai sen ulkopuolella.

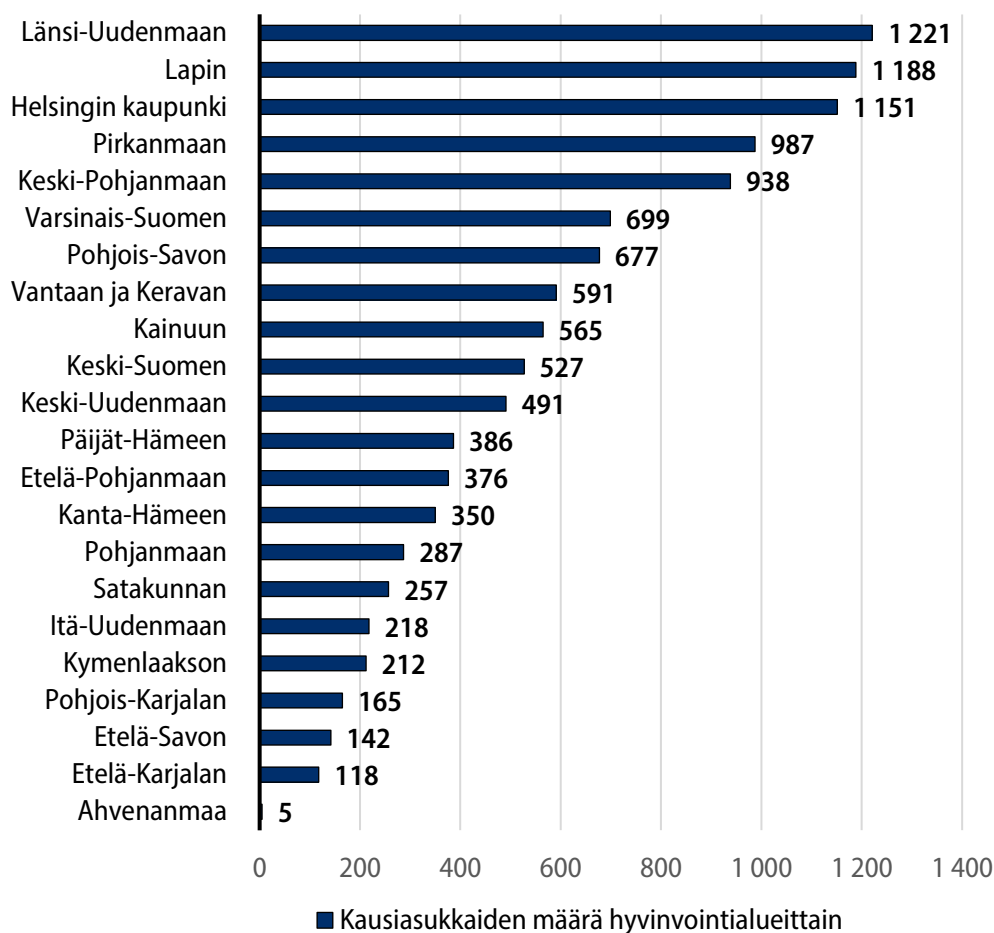
Kuvio 18. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntien kausiasukkaiden määrät ja hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden osuus kunnan vakinaisesta väestöstä vuonna 2023. Lähteet: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökkitietokanta, Väestörakenne. (*SK=saaristokunta, **SOK=saaristo-osakunta)



Hyvinvointialuetasojen kausiasukkaiden (hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevat) lisäksi hyvinvointialueen kunnissa on sen muista kunnista tulevia kausiasukkaita (hyvinvointialueen sisältä toisista kunnista tulevat). Nämä molemmat kausiasukkaiden ryhmät keskittyvät erityisesti Kuusamoon ja Pudasjärvelle, joissa hiihtokeskukset ja kansallispuistot ovat merkittäviä matkailun ja vapaa-ajan asumisen vetovoimatekijöitä.

- Pohjois-Pohjanmaan kunnissa oli vuonna 2023 yhteensä lähes 32 000 kausiasukasta, joista hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia oli 11 551 (36 %).
- Määrällisesti eniten Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntiin sen ulkopuolelta tulevia hyvinvointialueen kausiasukkaita oli Kuusamossa, Pudasjärvellä ja Kalajoella.
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden osuus oli suurin Kuusamossa, jossa heitä oli 31 prosenttia kunnan vakinaisten asukkaiden määrästä. Vastaava luku saaristo-osakunta Vaalassa oli 26 prosenttia ja saaristokunta Hailuodossa 16 prosenttia.
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntien kaikista kausiasukkaista vain 9,5 prosenttia vietti aikaansa alueen saaristokunnassa Hailuodossa tai saaristo-osakunta Vaalassa. (Kuvio 18.)

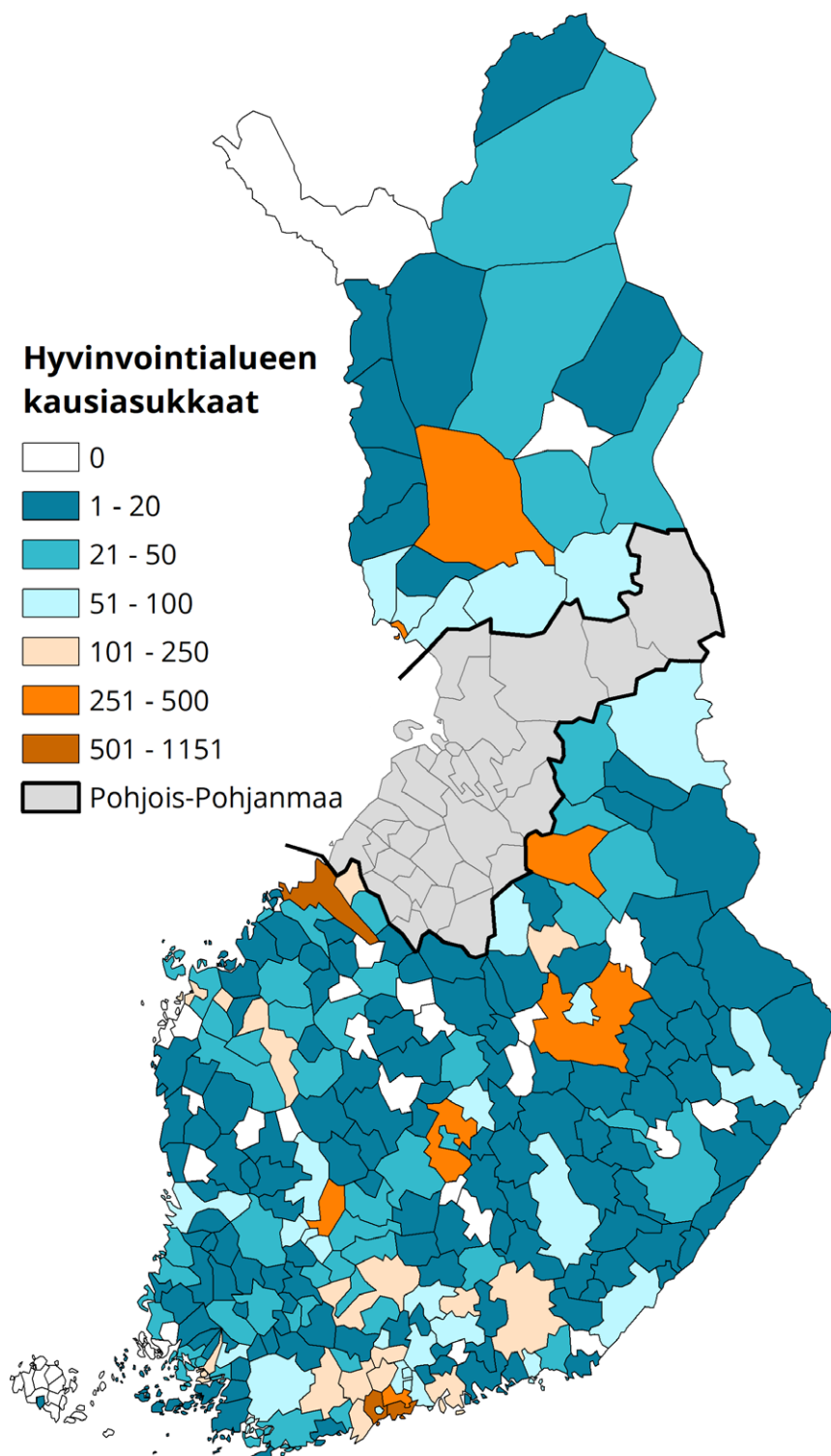
Kuvio 19. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kausiasukkaiden määrä hyvinvointialueen mukaan vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



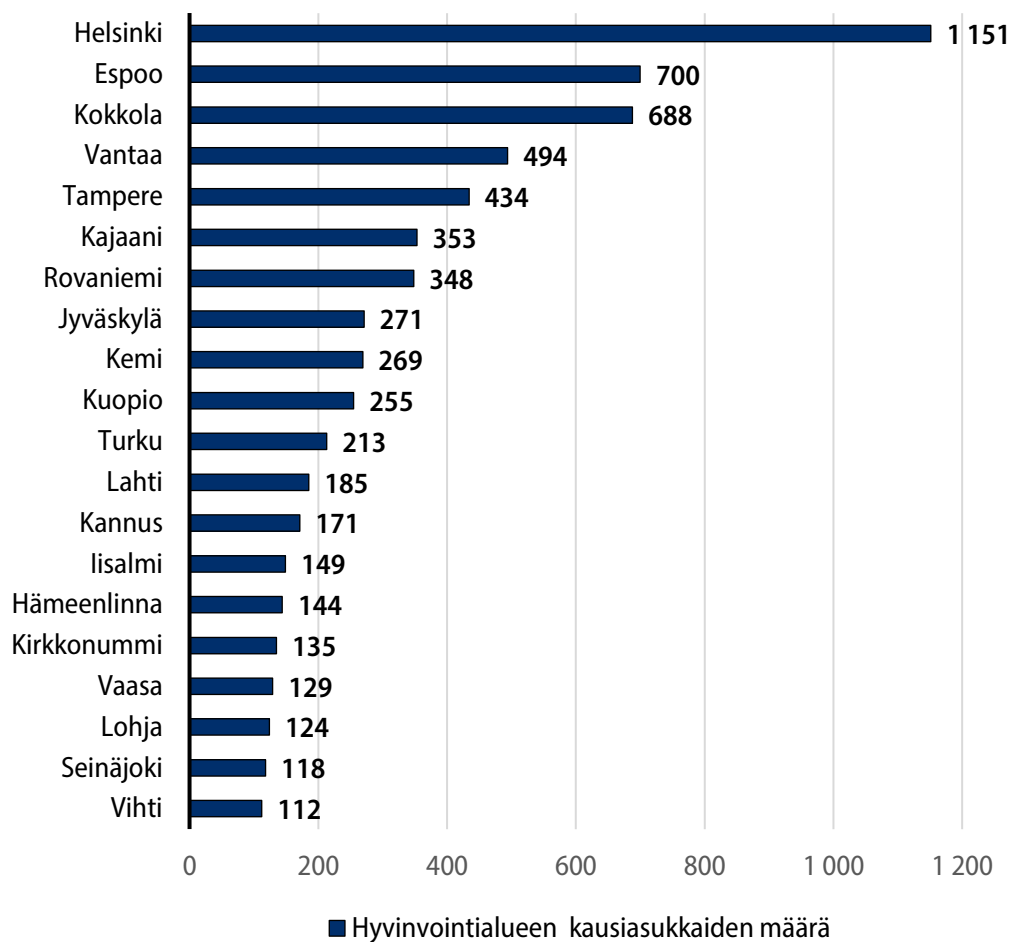
- Hyvinvointialueittain tarkasteltuna Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella oli eniten kausiasukkaita Länsi-Uudenmaan (3,8 %) ja Lapin (3,7 %) hyvinvointialueita sekä Helsingistä (3,6 %). (Kuvio 19.)

Vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaalla oli hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia kausiasukkaita 239 kunnasta. Suuri osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kausiasukkaista asuu melko kaukana vapaa-ajan asunnoistaan. Kausiasukkaiden kotikunnat sijoittuvat pääasiassa Etelä-Suomeen sekä maakuntakeskuksiin, kuten Tampereelle, Kajaaniin, Rovaniemelle, Jyväskylään ja Kuopioon. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella oli kausiasukkaita eniten Helsingistä, Espoosta ja Kokkolasta. (Kartta 4, Kuvio 20.)

Kartta 4. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kausiasukkaat kotikunnittain vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta



Kuvio 20. Kunnat, joista oli eniten kausiasukkaita Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2023. Lähde: Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökkitietokanta



3.6 Vapaa-ajan asuntojen kiinteistöverotus

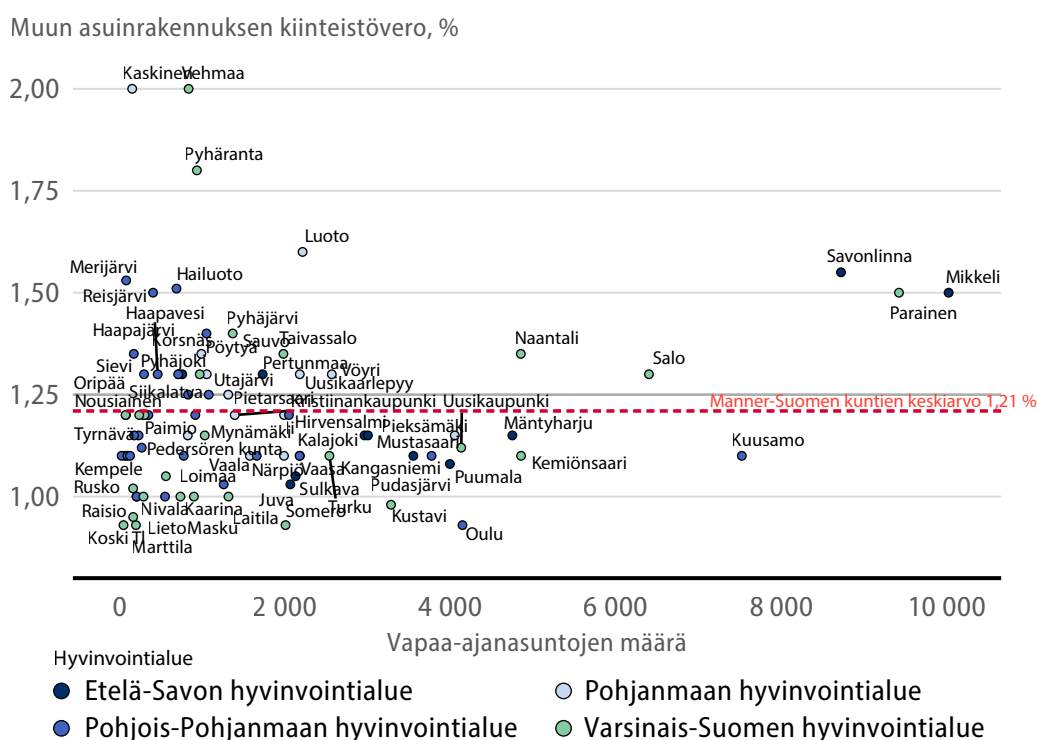
Kiinteistövero on vuosittain kiinteistön omistukseen perustuva vero, jonka veron-
saajia ovat kunnat (Valtiovarainministeriö, kiinteistöverotus). Kiinteistöveroa perus-
tellaan tavallisesti siten, että kiinteistöjen omistajat hyötyvät julkisiin palveluihin ja
infrastruktuuriin tehdyistä investoinneista. Samalla ne lisäävät kiinteistöstä omista-
jalle tulevaa hyötyä ja nostavat kiinteistöjen arvoja. (Niskakangas ym. 2020.)

Vapaa-ajan asunnoista kerätty kiinteistövero (muun asuinrakennuksen kiinteis-
tövero) voi olla tärkeä tulonlähde kunnille, joissa on paljon vapaa-ajan asuntoja.
Näin myös vapaa-ajan asuntojen omistajat osallistuvat kuntien palvelujen rahoit-
tamiseen, vaikka eivät asu kunnassa vakinaisesti. Kunnat määräävät kiinteistö-
veroprosentit vuosittain niille annetuissa rajoissa. Vakinaisessa käytössä olevien
asuinrakennusten veroprosentti on yleensä alhaisempi kuin muiden asuinraken-
nusten, kuten vapaa-ajan asuntojen. Vuonna 2024 vakinaisessa käytössä olleiden
asuinrakennuksen veroprosentti oli 0,41–1,00 prosenttia ja muiden asuinrakennus-
ten 0,93–2,00⁷. Rakennuksen kiinteistöveron määrä saadaan kertomalla verotusarvo
rakennuksen sijaintikunnan päättämällä kiinteistöveroprosentilla.

Ennen vuoden 2023 hyvinvointialueuudistusta kunnilla oli mahdollisuus käyttää
vapaa-ajan asunnoista saamaansa kiinteistöveroa kattamaan vapaa-ajan asumi-
sesta aiheutuvia kuluja, kuten kausiasukkaiden käyttämien sosiaali- ja terveyspal-
velujen ja pelastuspalvelujen kustannuksia. Hyvinvointialueuudistuksen jälkeen
tämä vapaa-ajan asumisen kiinteistöveron ja sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelu-
jen yhteys katkesi. Erityisesti saaristoisilla hyvinvointialueilla, joissa on paljon vapaa-
ajan asutusta ja kausiasukkaita, yhteyden katkeamista pidettiin ongelmallisena
palvelujen rahoituksen kannalta.

7 Verohallinto, <https://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/omaisuus/kiinteistovero/kiinteiston-arvo-ja-kiinteistoveroprosentit/rakennukset>

Kuvio 21. Vapaa-ajan asuntojen määrät vuonna 2023 ja muiden asuinrakennusten kiinteistöveroprosentit vuonna 2024 kunnittain tarkasteltavilla hyvinvointialueilla.
Lähde: Verohallinnon tilastotietokanta



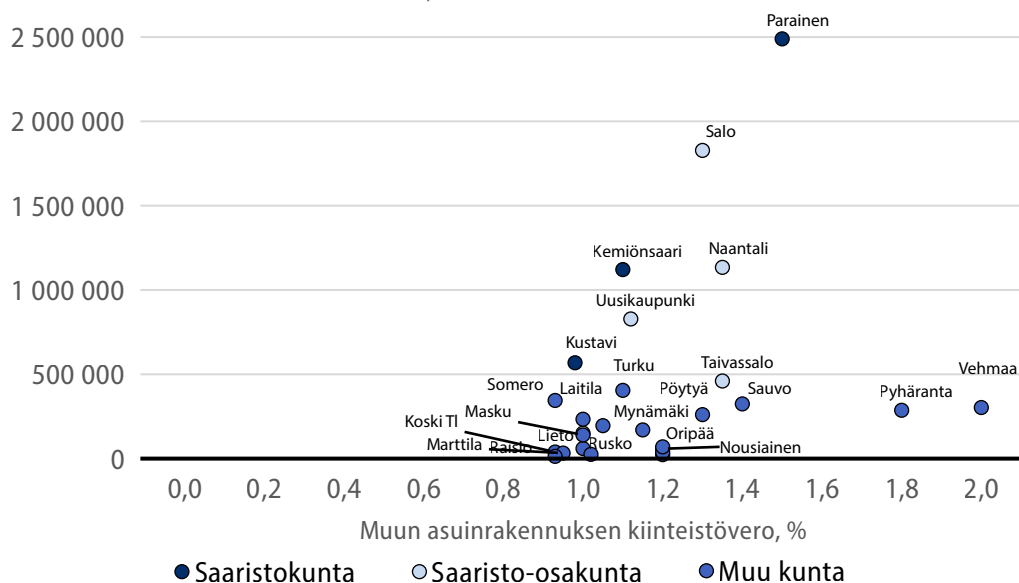
- Hyvinvointialueiden kuntien kesken on selviä eroja verotuskäytännöissä, jotka voivat johtua muun muassa kuntien taloudellisesta tilanteesta, niiden harjoittamasta veropolitiikasta tai pyrkimyksestä hyödyntää tätä tulonlähdetä kattamaan vapaa-ajan asumisesta aiheutuvia kustannuksia.
- Vapaa-ajan asuntojen suuri määrä kunnassa ei suoraan korreloi korkean kiinteistöveroprosentin kanssa. Esimerkiksi Kaskisissa oli vain 167 vapaa-ajan asuntoa, mutta kiinteistöveroprosentti vapaa-ajan asunnoille oli korkein mahdollinen. Manner-Suomen kunnissa muiden asuinrakennusten kiinteistövero oli keskimäärin 1,21 prosenttia. Pohjanmaan kunnista puolella veroprosentti oli tätä korkeampi, ja muiden hyvinvointialueiden kunnissa noin kolmasosassa.
- Toisaalta esimerkiksi Savonlinnassa, Mikkeliissä ja Paraisilla on paljon vapaa-ajan asuntoja, mutta vapaa-ajan asuntojen määrän lisäksi kunnat ovat saaristo- tai saaristo-osakuntia, jolloin alueelliset erityispiirteet selittävät muiden asuinrakennusten korkeaa kiinteistöveroprosenttia.

- Vapaa-ajan asuntojen verokertymä vaihteli kunnittain 6 000 euron ja 2,7 miljoonan euron välillä. Mikkelissä, Paraisilla, Kuusamossa, Savonlinnassa, Salossa, Naantalissa ja Kemiönsaarella verokertymä ylitti miljoona euroa. Näistä kunnista Kuusamoa lukuun ottamatta kaikki muut ovat joko saaristo- tai saaristo-osakuntia. Kuusamon vetovoima vapaa-ajan asutuksen sijaintikuntana perustuu pitkälti Rukan matkailukeskukseen, muissa kunnissa perinteiseen kesäajan mökkeilyyn. (Kuvio 21 – Kuvio 25.)

Kuvio 22. Muiden asuinrakennusten kiinteistöverokertymä (€) ja veroprosentti Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2024. Lähde: Verohallinnon tilastotietokanta

Varsinais-Suomen hyvinvointialue

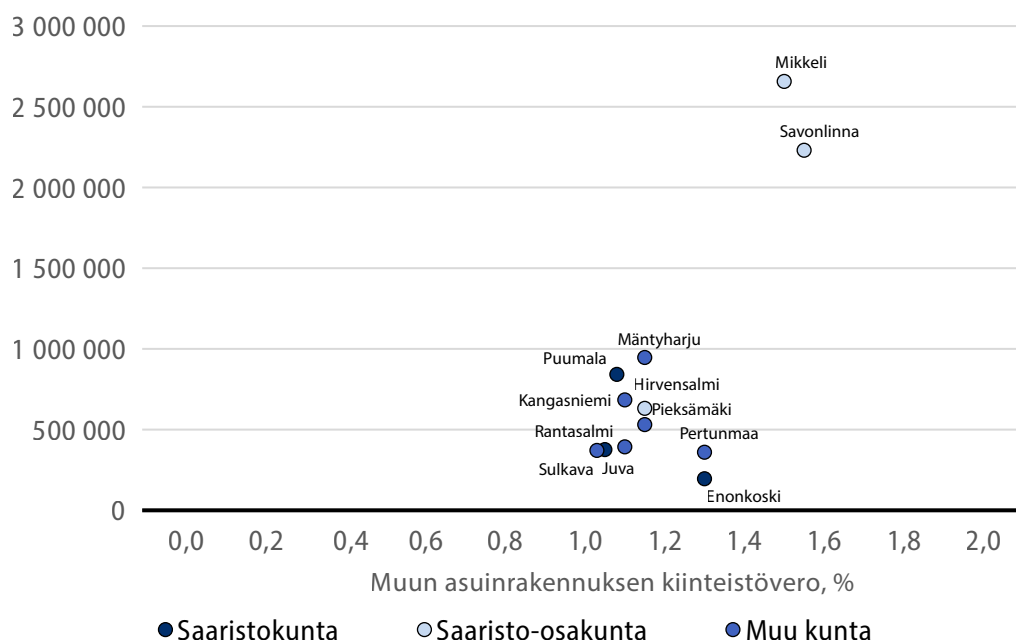
Muun asuinrakennuksen kiinteistövero, €



Kuvio 23. Muiden asuinrakennusten kiinteistöverokertymä (€) ja veroprosentti Etelä-Savon hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2024. Lähde: Verohallinnon tilastotietokanta

Etelä-Savon hyvinvointialue

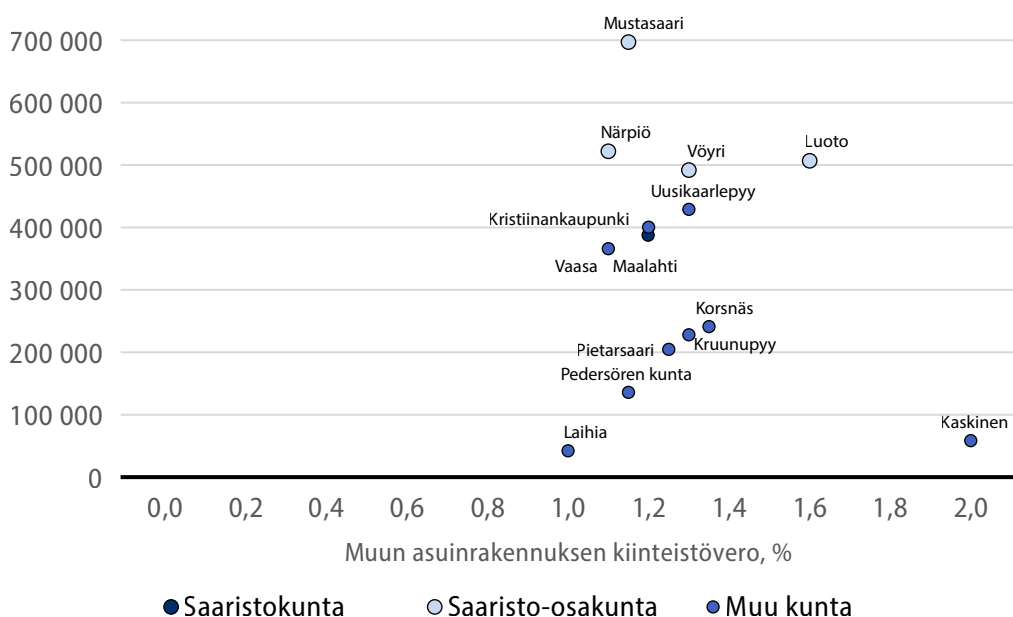
Muun asuinrakennuksen kiinteistövero, €



Kuvio 24. Muiden asuinrakennusten kiinteistöverokertymä (€) ja veroprosentti Pohjanmaan hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2024. Lähde: Verohallinnon tilastotietokanta

Pohjanmaan hyvinvointialue

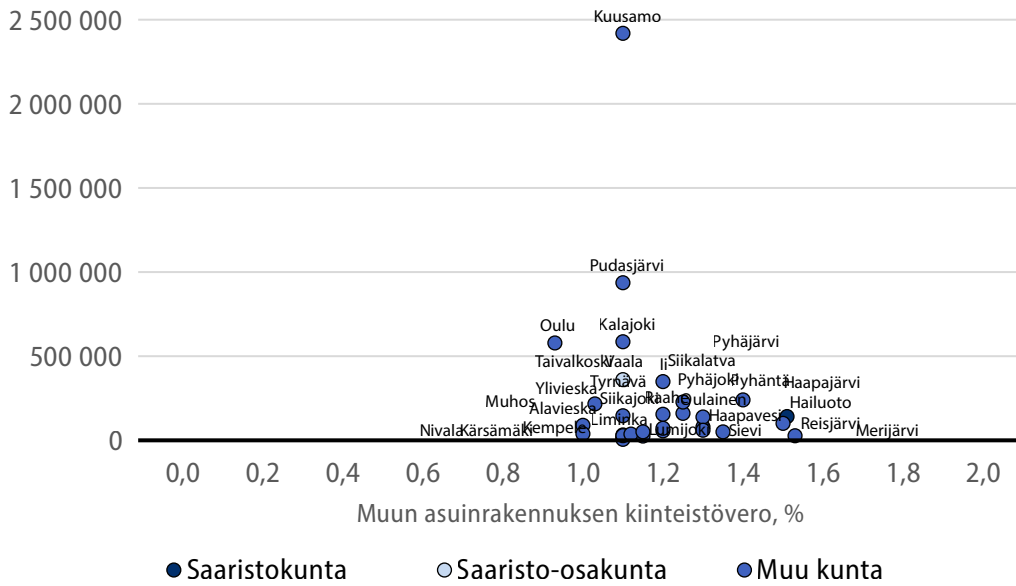
Muun asuinrakennuksen kiinteistövero, €



Kuvio 25. Muiden asuinrakennusten kiinteistöverokertymä (€) ja veroprosentti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2024. Lähde: Verohallinnon tilastotietokanta

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Muun asuinrakennuksen kiinteistövero, €



4 Saaristoisten hyvinvointialueiden palveluverkot ja rahoitus

Päähavainnot

- Hyvinvointialueet uudistavat sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkoa keskittämällä palveluja, laajentamalla digitaalisia palveluja ja supistamalla fyysistä ympärivuorokautista päivystystä.
- Saaristossa sopimuspalokunnilla on merkittävä tehtävä vakinaisen pelastustoimen tukena ja täydentäjänä. Osa sopimuspalokunnista on erikoistunut toiminnallisesti tai kalustollisesti pelastustoiminnan erityistehtäviin.
- Kausiasutusta ei oteta huomioon saaristoisten hyvinvointialueiden rahoituksessa, vaikka se kasvattaa alueella oleskelevan väestön määrää ja lisää palvelujen käyttöä.

4.1 Saaristoisten hyvinvointialueiden palveluverkot

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (Varha)

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Vuoden 2025 alussa Varsinais-Suomen hyvinvointialueella oli 50 terveysasemaa, kaksi terveyskeskusta (Laitila ja Uusikaupunki) sekä Taalintehtaan lähipalvelupiste Kemiönsaarella. Ympärivuorokautinen päivystys on Turussa Tyksin T-sairaалassa. Tyks Salon sairaalan ympärivuorokautinen päivystys päättyy lokakuun alussa 2025⁸. Tyks Loimaan ja Tyks Uudenkaupungin sairaalat päivystävät joka päivä klo 10–20. Varhan puhelimitse saatava päivystysapu on ympärivuorokautista. Hyvinvointialueen digitaalisten chat-palvelujen käyttö edellyttää Varha-sovelluksen käyttöä ja

8 Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys päättyy saaristoilla hyvinvointialueilla Salossa ja Oulaisissa lokakuun alussa 2025. Savonlinnassa päättyy erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys, mutta perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys jatkuu. [HE 149/2024 vp](#)

tunnistautumista. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue.) Varhan palveluverkkosuunnitelman mukaan vuoden 2026 loppuun mennessä Varhalla on seitsemän kiinteää laajan palvelun sote-keskusta, 16 sote-asemaa ja 19 sote-pistettä (Varhan palveluverkkosuunnitelma, Sosiaali- ja terveystieteiden palveluverkon uudistaminen 2024–2026).

Pelastuspalvelut

Varsinais-Suomen pelastuslaitos vastaa hyvinvointialueen pelastus- ja ensihoitopalveluista 27 kunnan alueella ja saaristossa. Saariston pitkät etäisyydet ja hankalat kulkuyhteydet haastavat pelastuslaitoksen toimintaa, ja saariston erityispiirteet kasvavasti kasvaneen on otettava pelastuspalveluissa huomioon. Pysyvästi asuttuja saaria on 230, joista 165 on ilman kiinteää tieyhteyttä. Pelastuslaitoksen toiminta-alue on noin 20 000 neliökilometriä, josta lähes puolet (48 %) on vesistöä. Vesistöstä 47 prosenttia on Saaristomeren merialuetta. Pelastuslaitoksen tehtävissä korostuvat meripelastustehtävät, erityisesti erikoiskoulutettu meritoimintaryhmä MIRG⁹, merellisten öljyvahinkojen torjunta ja liikkuminen saarissa tapahtuville tehtäville. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos; Maanmittaushallitus.)

Hyvinvointialueella on 80 paloasemaa, joista kymmenessä on ympärivuorokautinen päivystys. Vakinaisia päiväpalokuntia on kolme. Sopimuksen mukaista ensihoitopalvelua pelastuslaitos tuottaa kuudelta paloasemalta: Turussa (2 asemaa), Naantalissa, Raisiossa, Kaarinassa ja Paraisilla. Varsinais-Suomessa on 66 sopimuspalokuntaa. Kaupunkialueella sopimuspalokunnat tukevat vakinaisten paloasemien toimintaa suurissa ja samanaikaisissa hälytystehtävissä. Osa Varsinais-Suomen sopimuspalokunnissa on myös erikoistunut toiminnallisesti ja kalustollisesti pelastustoiminnan erityistehtäviin, kuten venetoimintaan, vesihuoltoon ja eläinpelastukseen. Varsinais-Suomen pelastuslaitos vastaa myös Länsi-Suomen (Pohjanmaan, Satakunnan, Varsinais-Suomen) pelastustoimen tilanne- ja johtokeskustoiminnasta. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos; Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Tilinpäätös ja toimintakertomus 2023.)

9 Suomessa MIRG-ryhmät (Maritime Incident Response Group) ovat Helsingissä ja Varsinais-Suomessa.

Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa)

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Etelä-Savon hyvinvointialueella on 15 sosiaali- ja terveysasemaa, kolme sosiaali- ja terveyskeskusta (Mikkeli, Pieksämäki, Savonlinna) sekä Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaalat. Mikkelin keskussairaalan monitoimijapäivystys palvelee äkillisissä sairastapauksissa ympärivuorokautisesti. Päivystys sisältää sairaiden ja loukkaantuneiden päivystyksen, mielenterveys- ja päihdepäivystyksen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä lastensuojelun päivystyksen. Savonlinnan sairaalan erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys päättyy lokakuun alussa 2025, mutta perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys säilyy. Fyysisen ympärivuorokautisen päivystyksen lisäksi on ympärivuorokautinen puhelinpäivystys terveydenhoitoon, äkillisiin hätä- ja kriisitilanteisiin (sosiaalipäivystys) sekä suun terveydenhuoltoon. Lisäksi hyvinvointialueella on kattava chat-palvelu, jonka kautta saa apua ja neuvontaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta. Chat-palvelua voi käyttää myös tunnistautumattomana ja ilman sovellusta. (Etelä-Savon hyvinvointialue, palvelupaikat.)

Pelastuspalvelut

Etelä-Savon pelastuslaitos vastaa hyvinvointialueen pelastus- ja ensihoitopalveluista. Etelä-Savon pelastuslaitoksen toiminta-alue on hieman yli 17 000 neliökilometriä, josta hieman yli neljännes (26 %) on vesistöä. Etelä-Savon pelastuslaitoksen toimialue on jaettu kolmeen osaan: Mikkelin, Pieksämäen ja Savonlinnan paloasemaryhmiin, joilla on hälytysvalmius ympäri vuorokauden. Pääpaloasemien lisäksi Etelä-Savossa on 27 sopimuspalokuntaa. Etelä-Savon pelastuslaitos hoitaa vuosittain noin 3 000 tehtävää, joista suurelle osalle hälytetään vakinaisen henkilöstön lisäksi myös sopimuspalokuntia. (Etelä-Savon pelastuslaitos; Maanmittaushallitus.)

Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueella oli vuoden 2025 alussa kahdeksan hyvinvointiasemaa, seitsemän sosiaali- ja terveyskeskusta ja yksi terveyskeskus. Lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueella ja Pihlajalinnalla on Kristiinankaupungissa yhteisyritys Selkämeren terveys, joka tarjoaa terveyskeskuspalveluja. Alueen ympärivuorokautinen päivystys on Vaasan keskussairaalassa ja Malmin sairaalassa Pietarsaareissa. Pohjanmaan hyvinvointialueen digitaalisella chat-asiointikanavalla on mahdollisuus keskustella arkisin sairaanhoitajan kanssa ja se on vaihtoehtoinen kanava puhelinpalvelulle. Osa chat-kanavista vaatii tunnistautumisen. (Pohjanmaan hyvinvointialue.)

Pelastuspalvelu

Pohjanmaan pelastuslaitos huolehtii alueensa pelastustoiminnasta, onnettomuuksien ehkäisystä ja varautumisesta. Pelastuslaitoksen toiminta-alue on 17 800 neliökilometriä, josta lähes 60 prosenttia on vesialuetta ja lähes koko vesialue on merialuetta. Pitkällä rannikkoalueella merialueen pelastustehtäviin osallistuvat vakinaisen ja sivutoimisen pelastushenkilöstön lisäksi Vaasan meripelastusyhdistys ja Vaasan meripuolustustaidon kehittämissyhteistyö. (Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös; Maanmittaushallitus.)

Pohjanmaan pelastuslaitoksen alueella on kolme ympäri vuorokauden päivystävää paloasemaa (Vaasa, Mustasaari, Pietarsaari), 14 arkisin toimivaa päiväpaloasemaa (avoinna 8–16) ja 31 paloasemaa, joissa on sopimushenkilöstöä palokuntasopimuksella ja henkilökohtaisella sopimuksella hyvinvointialueen kanssa. (Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös; Pohjanmaan hyvinvointialueen paloasemat.)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde)

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella oli vuoden 2025 alussa 18 sosiaali- ja terveysasemaa, 16 sosiaali- ja terveyskeskusta sekä Siikalatvassa Pulkkilan ja Rantsilan terveyskeskukset, joissa palvelun tuottaa Mehiläinen. Hyvinvointialueella on käytössä myös digitaalinen sote-keskus, joka on verkossa toimiva terveyskeskus, jossa voi keskustella sairaanhoitajan kanssa ilman ajanvarausta. Digitaalisesta sote-keskuksesta voi saada ajan lääkärin tai muun ammattilaisen videovastaanotolle. Digitaalisessa sote-keskuksessa voi asioida viikon jokaisena päivänä ja myös iltaisin. Digitaalisen sote-keskuksen lisäksi hyvinvointialueen asukkaat voivat käyttää Helsingin yliopistollisen sairaalan Terveyskylän taloja, jotka ovat yli 30 teeman ympärille rakennettuja virtuaalisia palveluja. (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue; Terveyskylä.)

Perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys on Oulun seudun yhteispäivystyksessä yliopistollisessa sairaalassa ja Kuusamon sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Oulaisissa sijaitsevan Oulaskankaan sairaalan ympärivuorokautinen päivystys loppuu lokakuun alussa 2025¹⁰. Raahen sosiaali- ja terveyskeskuksen kiirevastaanotto on avoinna joka päivä klo 8–22. (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue.)

10 Kansalaisaloite Oulaskankaan sairaalan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen mahdollistamisesta sai yli 50 000 kannatusilmoitusta maaliskuussa 2025. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/14659>

Pelastuspalvelut

Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitoksen tehtävänä on onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, väestönsuojelu ja Pohjois-Suomea (Keski-Pohjanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, Lappi) palvelevan, ympärivuorokautisesti miehitetyn pelastustoimen tilanne- ja johtokeskuksen ylläpito. Pohjois-Pohjanmaalla pelastuslaitoksen toiminta-alue on lähes 46 000 neliökilometriä. Tästä vesialuetta on 20 prosenttia, ja vesialueesta 15 prosenttia on merialuetta. (Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimi; Maanmittaushallitus.)

Pohjois-Pohjanmaalla on 46 pelastusasemaa, joista 41:ssä toimii sopimuspalokunta. Hyvinvointialueella on noin 400 päätoimista pelastuslaitoksen työntekijää ja noin 800 sopimuspalokuntien sopimushenkilöstöön kuuluvaa. Vuonna 2024 pelastuslaitoksella oli yhteensä 6 630 hälytystehtävää. (Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimi.)

4.2 Saaristoisten hyvinvointialueiden rahoitus

Valtio myöntää hyvinvointialueille sosiaali- ja terveyspalvelujen laskennallista rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, yliopistosairaalalisän sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella. Pelastustoimen laskennallinen rahoitus perustuu asukaslukuun, asukastiheyskertoimeen ja riskikertoimeen. Pelastustoimen laskennalliset kustannukset muodostuvat kertomalla asukaskohtainen pelastustoimen perushinta hyvinvointialueen asukasmäärällä ja lisäämällä tuloon pelastustoimen asukastiheyden ja riskitekijöiden perusteella määritellyt laskennalliset kustannukset. Laskennallisesta rahoituksesta 65 prosenttia perustuu asukasmäärään, 30 prosenttia riskitekijöihin ja viisi prosenttia asukastiheyteen. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021, Pelastustoimen rahoitus hyvinvointialueilla.)

Saaristoisuuden perusteella määräytyvät hyvinvointialueen laskennalliset kustannukset lasketaan kertomalla hyvinvointialueen saaristossa asuvien asukkaiden määrä saaristoisuuden perushinnalla. Saaristossa asuvilla asukkailla tarkoitetaan hyvinvointialueen niitä asukkaita, jotka asuvat saariston kehityksen edistämiseksi annetun lain (494/1981) 9 §:ssä tarkoitetun saaristokunnan saaristossa. Hyvinvointialueen saaristossa asuvien asukkaiden määrä määräytyy Tilastokeskuksen väestörakennetilaston varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneen vuoden lopun tietojen mukaan. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021.)

Saaristoisuuden perusteella korotettua rahoitusta myönnetään neljälle hyvinvointialueelle saaristokuntien saaristossa asuvan väestön määrän mukaan. Rahoituksen tarkoituksena on korvata hyvinvointialueille saaristo-olosuhteista aiheutuvia kustannuksia. Saaristoisuus-kriteerin osuus vuoden 2025 sote-laskennallisesta rahoituksesta on 0,112 prosenttia ja 846,69 euroa asukasta kohden. Vuonna 2025 sosiaali- ja terveystalouden laskennallinen rahoitus saaristoisuuden perusteella on Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle 18,7 miljoonaa euroa (22 096 asukasta), Etelä-Savon hyvinvointialueelle 4,7 miljoonaa euroa (5 662 asukasta), Pohjanmaan hyvinvointialueelle 4,5 miljoonaa euroa (5 413 asukasta) ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle 0,8 miljoonaa euroa (935 asukasta), yhteensä 28,8 miljoonaa euroa. (Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat 2025.)

Saaristoisuus-kriteeri lasketaan saaristossa vakinaisesti asuvien määrästä. Kausiasutus vaikuttaa kuitenkin saaristoisten hyvinvointialueiden alueella oleskelevan väestön määrään ja hyvinvointialueiden tehtäviin kuuluu antaa palveluja henkilön asuinpaikasta riippumatta. Saaristolain uudistamisen yhteydessä lakiin ehdotetaan uutta saaristoisia hyvinvointialueita koskevaa pykälää ja sen nojalla annettavaa asetusta, jossa määriteltäisiin kriteerit saaristoille hyvinvointialueille. Nämä olisivat perustana rahoitukselle, joka myönnetään hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella. (Saaristolain uudistaminen etenee – kuulemisia ensi vuonna 20.12.2024.)

5 Kausiasukkaiden aiheuttamat pelastustoiminnan kustannukset

Päähavainnot

- Pelastustehtävissä on kausivaihtelua, joka on hyvinvointialueiden vertailujoukossa tarkasteltuna yhteydessä kausiasutuksen määrään. Pelastustehtävien kausivaihteluun liittyy tehtävien lisääntyminen erityisesti kesäkaudella.
- Kausiasutus vaikuttaa myös pelastustehtävien sijaintirakenteeseen mahdollisesti lisäten pelastustoimen kustannuksia.
- Kausiasutuksen aiheuttamia pelastustehtäviä ei tilastoida eikä niiden lukumäärää tiedetä. Tässä selvityksessä kausiasukkaiden aiheuttamien pelastustehtävien määrä arvioitiin regressioanalyysin avulla. Kustannusvaikutuksia koskeva laskelma muodostettiin regressionanalyysin tuottamien tehtävien määrää koskevien arvioiden perusteella.
- Pelastustoimen rahoitusmallia kehitettäessä on perusteltua tarkastella kausiasutuksen huomioimista väkilukukerrointa määritettäessä. Regressioanalyysin tulokset tarjoavat perusteita ja jakokriteerin, jos tavoitteeksi asetetaan kausiasutuksen aiheuttamien kustannusvaikutusten tasoittaminen hyvinvointialueiden välillä. Kausiasutusta koskevan tasoituserän mittakaava jää kuitenkin avoimeksi eli aihepiiriä koskevan tilastoinnin ja muun tietoperustan kehittämisen ja/tai poliittisen harkinnan varaan.

5.1 Pelastustehtävien kausivaihtelu

Hyvinvointialueet vastaavat pelastustoimen järjestämisestä. Puitteet pelastustoimen järjestämiselle ja sen palvelutasolle asettaa lainsäädäntö. Pelastustoimen tavoitteet suuntautuvat kahtaalle. Varautumisen avulla ehkäistään onnettomuuksia ja vaaratilanteita. Pelastustehtäviä suorittamalla puolestaan pelastetaan ja suojataan ihmisiä ja omaisuutta sekä rajoitetaan onnettomuuksista aiheutuvia vahinkoja. Alueelliset pelastuslaitokset vastaavat näiden tavoitteiden saavuttamiseen tähtävien toimien toteutuksesta.

Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilastojärjestelmä (PRONTO) on kehitetty pelastustoimen seuranta- ja kehittämistä sekä onnettomuuksien selvittämistä varten. Se sisältää tiedot pelastustoimen tehtävistä ja niihin käytetyistä resursseista. Tässä selvityksessä käytetty pelastustoimen aineisto kattoi PRONTO-järjestelmästä poimitut koko maan pelastustehtävät onnettomuustyypeittäin ja hyvinvointialueittain eriteltynä vuosilta 2021–2024.

Pelastustoimen tehtävät tilastoidaan PRONTO-järjestelmään onnettomuustyyppien mukaisesti. Pelastuslaitoksilla on vuosittain noin 100 000 pelastustehtävää (Taulukko 6). Tehtävistä suurin osa on erilaisia tarkastustehtäviä. Liikenneonnettomuuksia ja ensivastetehtäviä on kumpiakin noin 15 prosenttia tehtävistä. Tulipalojen tehtäväosuus on noin kahdeksasosa.

Taulukko 6. Pelastuslaitosten tehtävien lukumäärä onnettomuustyypeittäin neljällä saaristoisella hyvinvointialueella ja Manner-Suomessa yhteensä. Vuosikeskiarvo vuosina 2021–2024 suoritetuista pelastustehtävistä. Lähde: PRONTO-tietojärjestelmä

Onnettomuustyyppi	Etelä-Savo	Pohjanmaa	Pohjois-Pohjanmaa	Varsinais-Suomi	Manner-Suomi yhteensä
Rakennuspalo	61	72	161	177	1 879
Rakennuspalovaara	89	96	200	318	3 180
Maastopalo	82	44	157	256	2 350
Liikennevälinepalo	64	54	199	159	2 138
Muu tulipalo	58	58	181	214	2 424
Liikenneonnettomuus	460	456	1 179	1 312	14 844
Öljyvahinko	110	47	202	208	2 819
Vaarallisten aineiden onnettomuus	7	9	19	21	306
Räjähdykset/räjähdyksvaara	1	0	2	2	19
Sortuma/sortumavaara	2	2	6	4	63

Onnettomuus- tyyppi	Etelä- Savo	Pohjan- maa	Pohjois- Pohjan- maa	Varsinais- Suomi	Manner- Suomi yhteensä
Häkeen liitetyn paloilmoittimen tarkastustehtävä	395	716	972	1 393	17 247
Muun paloilmoittimen tai palovaroittimen tarkastustehtävä	86	80	278	469	4 950
Muu tarkastustehtävä	410	225	828	808	10 644
Ensivastetehtävä	349	390	1904	746	14 880
Ihmisen pelastaminen	82	48	197	158	2 190
Eläimen pelastaminen	59	38	111	194	2 264
Vahingontorjunta- tehtävä	409	168	640	792	10 006
Avunantotehtävä	170	99	328	334	4 468
Virka-aputehtävä	143	118	361	335	4 645
Yhteensä	3 035	2 716	7 921	7 899	101 312

Kausivaihtelulla tarkoitetaan säännöllistä ja toistuvaa vaihtelua aikasarjassa. Monissa pelastustehtävissä on kausivaihtelua, ja sen seurauksena onnettomuus-tyypeillä on niille ominainen kuukausi-, viikko- tai päiväprofiili. Esimerkiksi maas-topaloja syttyy harvakseltaan talvikuukausina, ja liikennemääriin suhteutettuna liikenneonnettomuuksia tapahtuu eniten aamuyöllä.

Pelastustoimelle kausivaihtelu aiheuttaa kustannuksia kolmen vaikutusmekanismin kautta. Ensinnäkin kausittaisuuteen voi liittyä pelastustehtävien lukumäärän lisääntyminen huippukausina kuten loma-aikoina. Toiseksi kausittaisuus voi lisätä kustannuksia siten, että pelastustehtävät tapahtuvat tuotantokustannuksiltaan epäedullisina ajankohtina (esimerkiksi viikonloput ja muut korkeiden työvoimakustannusten ajankohdat). Kolmas kustannusvaikutus syntyy pelastustehtävien sijaintirakenteen muutoksen kautta – esimerkiksi kesämökkeilyyn liittyvät pelastustehtävät tapahtuvat usein kaukana keskuksista ja pelastuslaitosten toimipisteistä.

Pelastustehtävien kausivaihtelun suuruutta voidaan kuvata kausivaihtelun indeksin (seasonality index) avulla. Se on suhdeluku, joka kertoo, kuinka paljon pelastustehtäviä on tietyllä ajanjaksolla verrattuna keskimääräiseen tasoon koko tarkastelu-periodin aikana. Kausivaihtelun indeksin ilmoittaminen prosentteina helpottaa tulkintaa: esimerkiksi 93 prosentin indeksiarvo tietylle kuukaudelle osoittaa pelastustehtävien lukumäärän olevan tuossa kuussa seitsemän prosenttiyksikköä pienempi kuin koko vuoden keskimääräinen taso. Kausivaihtelua voidaan kuvata myös hajontalukujen avulla. Variaatiokerroin on yleisin hajonnan tunnusluku. Se osoittaa kuinka monta prosenttia havaintoarvojen keskihajonta on havaintoarvojen keskiarvosta. Kausivaihtelun viitekehyksessä tulkittuna variaatiokertoimen arvon suurentuessa hajonta kasvaa eli kausivaihtelu lisääntyy.

Taulukko 7 havainnollistaa hyvinvointialueiden pelastustehtävien kausivaihtelua kesäkuukausiin sijoittuvien tehtävien osuuden perusteella (kausivaihtelun indeksi kesäkuukausille) ja eri vuodenaikojen välillä esiintyvien tehtävämäärien vaihtelun avulla (kausivaihtelun indeksin variaatiokerroin 4 vuodenaajan mukaisesti). Harvinaisiin onnettomuustyyppeihin liittyvän satunnaisuuden vähentämiseksi tarkastelu kohdistuu neljään vuodenaikaan vuosilta 2021–2024 (joulu-, tammi- ja helmikuu; maaliskuu-, huhti- ja toukokuu; kesä-, heinä- ja elokuu; syys-, loka- ja marraskuu).

Taulukko 7. Hyvinvointialueiden pelastustehtävien kausivaihtelu kahdella tunnusluvulla mitattuna. Pelastustehtävien lukumäärä vuosina 2021–2024 neljän vuodenaajan mukaisesti tarkasteltuna. Hyvinvointialueet järjestetty kausivaihtelun indeksin mukaiseen järjestykseen

Hyvinvointialue	Kausivaihtelun indeksi kesäkuukausille (kesä-, heinä- ja elokuu)	Kausivaihtelun indeksin variaatiokerroin (4 vuodenaikaa)
Etelä-Savo	137 %	22 %
Pohjois-Karjala	127 %	16 %
Keski-Pohjanmaa	126 %	15 %
Etelä-Karjala	125 %	15 %
Päijät-Häme	125 %	15 %
Pohjois-Savo	124 %	14 %
Kainuu	122 %	14 %

Hyvinvointialue	Kausivaihtelun indeksi kesäkuukausille (kesä-, heinä- ja elokuu)	Kausivaihtelun indeksin variaatiokerroin (4 vuodenaikaa)
Kymenlaakso	122 %	15 %
Itä-Uudenmaa	122 %	14 %
Pirkanmaa	121 %	13 %
Keski-Suomi	121 %	13 %
Kanta-Häme	121 %	12 %
Varsinais-Suomi	120 %	12 %
Pohjois-Pohjanmaa	120 %	12 %
Länsi-Uusimaa	119 %	12 %
Satakunta	119 %	14 %
Etelä-Pohjanmaa	117 %	10 %
Pohjanmaa	116 %	10 %
Helsingin kaupunki	115 %	10 %
Vantaa ja Kerava (ml. Keski-Uusimaa)	112 %	7 %
Lappi	109 %	7 %
Manner-Suomi yhteensä	120 %	12 %

Taulukon 7 perusteella pelastustehtävien kausivaihtelu on Etelä-Savossa suurinta hyvinvointialueiden muodostamassa vertailujoukossa. Kolmella muulla saaristoisella hyvinvointialueella kausivaihtelu on maan keskimääräistä tasoa tai sitä vähäisempää.

Hyvinvointialueet järjestyvät pelastustehtävien kausivaihtelun suhteen molemmilla tunnusluvulla likimain samaan järjestykseen. Tämä viittaa käytettyjen tunnuslukujen hyvään validiteettiin, ts. molemmat tunnusluvut ovat käyttökelpoisia kausivaihtelun osoittimia ja mittaavat lähes samaa asiaa. Tätä osoittaa myös taulukon 7 kahden tunnusluvun välinen suuri riippuvuus (korrelaatiokerroin 0,97).

Pelastustehtävien kausivaihtelu ja kausiasutuksen määrä (kausiasukastase/väkiluku -muuttujalla mitattuna) näyttäisivät olevan yhteydessä toisiinsa. Pelastustehtävien kausivaihtelu lisääntyy kausiasutuksen väkilukuosuuden lisääntyessä

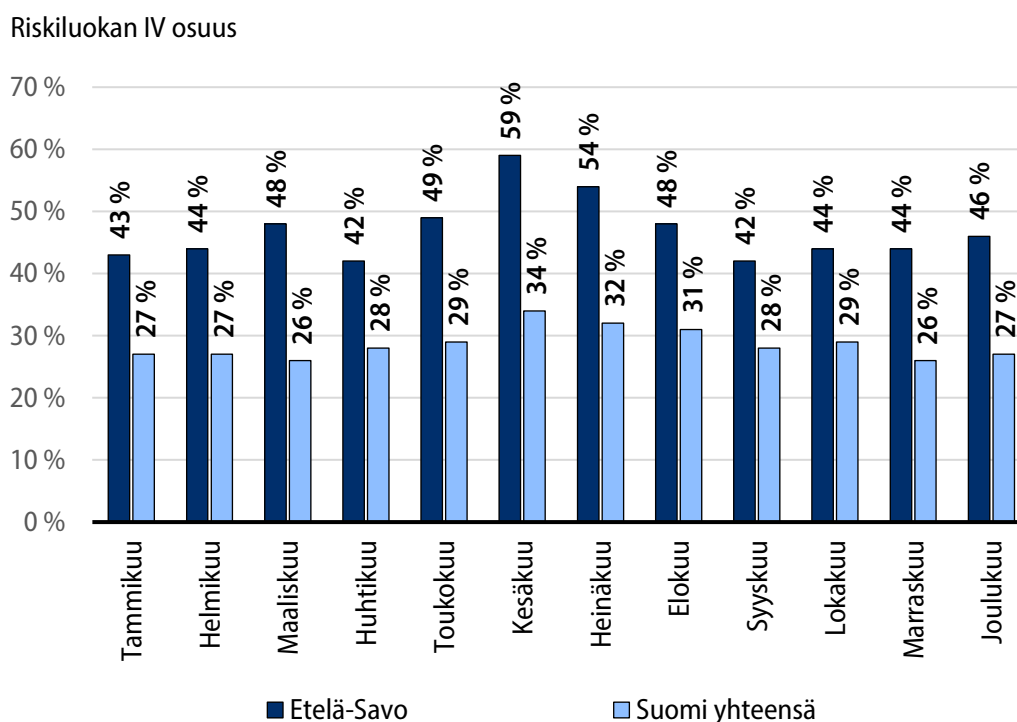
ja vähentyy kausiasutuksen vähentyessä. Kaikilla kausivaihtelun osoittimilla (kuukausi- ja vuodenaika-aineistojen kausivaihtelun variaatiokertoimet ja kesäkuukausien kausivaihtelun indeksi) tämä riippuvuus on voimakkuudeltaan ”keskivahvaa” (korrelaatiokertoimen arvot 0,62–0,67) ja tilastollisesti merkitsevää. Tämä riippuvuus viittaa siihen, että kausiasutus on merkittävä pelastustehtävien kausittaisuuden aiheuttaja ja se lisää pelastustehtävien määrää erityisesti kesäkaudella.

Lappi on tältä osin kiinnostava poikkeus ja erikoistapaus. Kausiasukkaiden suu- resta väkilukuosuudesta huolimatta pelastustehtävien kausivaihtelu on Lapissa vähäisempää kuin muilla hyvinvointialueilla. Selitys liittyyneen Lapin kausiasutuksen ympärivuotiseen luonteeseen ja talvimatkailun suosioon. Lapin poistaminen hyvinvointialueiden vertailujoukosta lisääkin kausiasutuksen määrän ja pelastustoimen kausivaihtelun välistä riippuvuutta merkittävästi. Esimerkiksi kesäkuukausia koskevan kausivaihtelun indeksin ja kausiasutuksen määrän välisen korrelaatiokertoimen arvo nousee 0,62:sta peräti 0,86:een.

PRONTO-järjestelmän perusteella voidaan tarkastella pelastustehtävien sijoittumista esimerkiksi paikkatietopohjaisesti tai ns. riskiruutujen mukaisesti (riskiruutujen riskiluokista, ks. luku 7.2). Kustannusvaikutusten osalta neljälukkaisen riskiruutujaon pääviesti on selvä: pelastustehtävän sijaintipaikan riskiluokan numeroarvon noustessa etäisyys pelastuslaitoksen toimipisteeseen yleensä kasvaa. Joiltakin osin ja tehtävälajeittain määräytyvästi myös pelastustehtävien vaatima aika ja vaiva lisääntyvät etäisyyden kasvaessa.

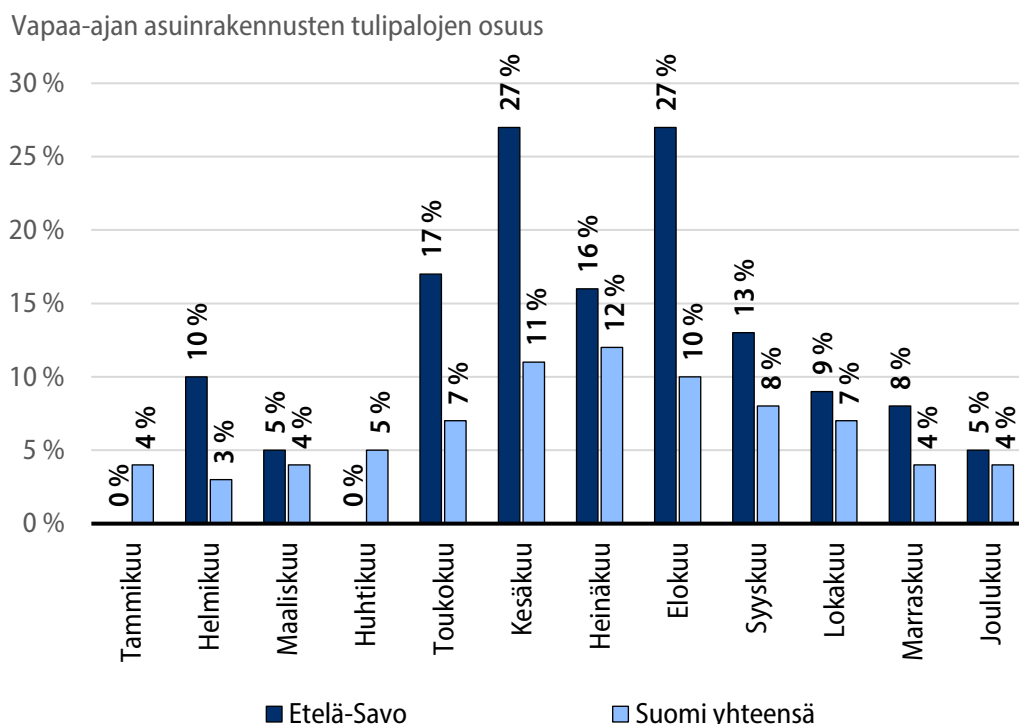
Kuviossa 26 esitetään riskiluokkaan IV sijoittuvien pelastustoimen hälytystehtävien osuus Etelä-Savossa ja Suomessa yhteensä vuosina 2021–2023. Alueen riskiluokitus määräytyy mm. asukasluvun ja kerrosalan perusteella, joten harvaan asuilla alueilla (ml. Etelä-Savo) riskiluokkaan IV kuuluvia alueita on maan keskimääräistä tasoa enemmän. Siksi on odotettua, että myös Etelä-Savon hälytystehtävistä merkittävä osuus sijoittuu riskiluokan IV alueille. Kuvion 26 kuukausivaihtelu kuitenkin osoittaa, että kesäkaudella riskiluokan IV alueille sijoittuvat tehtävät yleistyvät Etelä-Savossa enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Etelä-Savon kausiasutuksen suuruuden perusteella on siten aiheellista epäillä, että kausiasutus vaikuttaa pelastustehtävien määrän lisäksi myös tehtävien sijaintirakenteeseen lisäten pelastustoimen kustannuksia myös tehtävien sijoittumiseen liittyvän vaikutusmekanismin kautta.

Kuvio 26. Riskiluokkaan IV sijoittuvien pelastustoimen hälytystehtävien osuus (%) Etelä-Savossa ja Suomessa yhteensä vuosina 2021–2023. Lähde: PRONTO-tietojärjestelmä



Kuvio 27 havainnollistaa edellä esitettyä pelastustehtävien sijaintirakenteeseen liittyvää vaikutusketjua rakennuspalojen kausivaihtelua koskevalla esimerkillä. Kuviossa esitetään vapaa-ajan asuinrakennusten tulipalojen osuus asuinrakennusten ja vapaa-ajan asuinrakennusten tulipalojen yhteismäärästä Etelä-Savossa ja koko maassa vuosina 2021–2023. Kesäkaudella vapaa-ajan asuntojen tulipalot yleistyvät, mutta Etelä-Savossa selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vapaa-ajan asunnoista merkittävä osuus sijaitsee riskiluokan IV alueilla, joten vapaa-ajan asuntojen sammutustehtävät selittänevät ainakin pieneltä osin kuviossa 26 esitettyä hälytystehtävien sijaintirakenteen kausivaihtelua.

Kuvio 27. Vapaa-ajan asuinrakennusten tulipalojen osuus asuinrakennusten ja vapaa-ajan asuinrakennusten tulipalojen yhteismäärästä vuosina 2021–2023. Lähde: PRONTO-tietojärjestelmä



5.2 Kausiasutuksen aiheuttamat pelastustehtävät ja niiden kustannukset

PRONTO-järjestelmä ei sisällä tietoja esimerkiksi eri väestöryhmien (sukupuoli, kansalaisuus, vakinainen vs. kausiasukas jne.) aiheuttamista pelastustehtävistä. Seuraavassa esitettävä arvio kausiasukkaiden aiheuttamien pelastustehtävien lukumäärästä perustuu lineaariseen regressioanalyysiin, jonka avulla muodostettiin arvio hyvinvointialueiden väkiluvun ja kausiasukkaiden määrän vaikutuksista pelastustehtävien lukumäärään. Taustaoletuksena oleva syy-seuraussuhde on uskottava, koska useimmat pelastustehtävät lisääntyvät ihmisten lukumäärän (tai tiheyden ja liikkuvuuden) lisääntyessä. Käsillä olevaan selvitystehtävään kuuluvien kustannusvaikutusten määrittämiseksi tämän riippuvuuden olemassaolon ja mittaluokan osoittaminen on tärkeää: jos tiedämme, että tuhannen kausiasukkaan myötä pelastustehtävät lisääntyvät keskimäärin yhdellä tapauksella, ovat kymmenentuhannen kausiasukkaan tuottamat kokonaiskustannukset kymmenen keskimääräisen pelastustehtävän aiheuttamien kustannusten suuruisia.

Hyvinvointialueiden pelastustehtävien lukumäärää selitettiin kahdeksalla lineaarisella regressiomallilla (Taulukko 8). Tarkastelu eteni vaiheittain. Ensin tarkasteltiin väkiluvun selitysvoimaa. Sen jälkeen testattiin eri regressioyhtälöitä ja muuttujamuunnoksia kausiasutuksen vaikutuksen selvittämiseksi. Kolmannessa vaiheessa muodostettiin päätelmät regressiomallien tuloksista, niiden luotettavuudesta ja käyttökelpoisuudesta.

Taulukko 8. Hyvinvointialueiden pelastustehtävien lukumäärän selitysmallit.

Malli	Regressioyhtälö
A	$y = b1 \cdot \text{Väkiluku}$
B	$y = a + b1 \cdot \text{Väkiluku}$
C	$y = b1 \cdot \text{Väkiluku} + b2 \cdot \text{KA_Tase}$
D	$y = a + b1 \cdot \text{Väkiluku} + b2 \cdot \text{KA_Tase}$
E	$y = b3 \cdot (\text{Väkiluku} + \text{KA_Tase})$
F	$y = a + b3 \cdot (\text{Väkiluku} + \text{KA_Tase})$
G	$y (\text{Kesä}) = b1 \cdot \text{Väkiluku} + b2 \cdot \text{KA_Tase}$
H	$y (\text{Kesä}) = a + b1 \cdot \text{Väkiluku} + b2 \cdot \text{KA_Tase}$

y = Hyvinvointialueen pelastustehtävien lukumäärä (kpl/vuosi)
 $y (\text{Kesä})$ = Hyvinvointialueen pelastustehtävien lukumäärä kesä-elokuussa (kpl/vuosi)
 a = Vakiotekijä
 Väkiluku = Hyvinvointialueen väkiluku (hlöä)
 KA_Tase = Hyvinvointialueen kausiasukastase (hlöä)
 $b1, b2, b3$ = Väkiluvun, kausiasukastaseen ja niiden yhdistelmän regressiokertoimet

Taulukossa 9 esitetään yhteenveto pelastustehtävien lukumäärää koskevan regressioanalyysin tuloksista. Kaikki mallit ovat F-testin perusteella kokonaisuutena merkitseviä. Myös selittävien muuttujien regressiokertoimet ovat t-testin osoittamina tilastollisesti merkitseviä kaikissa malleissa. Väkiluvun ja kausiasukastaseen välillä on vain lievä korrelaatio (korrelaatiokerroin -0,65) eikä se aiheuttane ns. multikollinearisuuteen liittyviä ongelmia. Jäännöskuvioiden perusteella selitettävän ja selittävien muuttujien välinen riippuvuus on suoraviivaista.

Muilta osin regressiotulosten kelpoisuuden arviointi jäännösten perusteella (esim. normaalijakautuneisuus) on havaintojen vähäisen lukumäärän takia tulkinnanvaraista. Jäännökset – eli pelastustehtävien lukumäärän havaintoarvojen ja mallien antamien ennusteiden erotukset – kuitenkin osoittavat, että pelkän väkiluvun perusteella muodostetut ennusteet (mallit A ja B) yliarvioivat pelastustehtävien lukumäärää niillä hyvinvointialueilla, joissa kausiasutusta väkilukuun suhteutettuna

on vähän (esim. Helsinki). Vastaavasti paljon kausiasutusta omaavilla hyvinvointialueilla on enemmän pelastustehtäviä, kuin pelkän väkiluvun perusteella tehdyt ennusteet antavat aiheen olettaa (esim. Kainuu, Lappi, Etelä-Savo). Tämä systemaattinen ennustevirhe poistuu, kun kausiasutus liitetään regressiomallien selittäjäksi.

Taulukko 9. Pelastustehtävien lukumäärää koskevan regressioanalyysin tulokset

Tunnusluku	A	B	C	D	E	F	G	H
a		1260,2		829,6		898,4		243,37
(t-arvo)		(5,00)		(3,06)		(3,94)		(3,21)
merkitsevyys		***		***		***		**
b1	0,017	0,013	0,018	0,015			0,005	0,005
(t-arvo)	(26,08)	(16,86)	(36,43)	(16,44)			(38,35)	(17,66)
merkitsevyys	***	***	***	***			***	***
b2			0,030	0,018			0,011	0,007
(t-arvo)			(4,64)	(2,68)			(5,88)	(3,89)
merkitsevyys			***	**			***	***
b3					0,017	0,015		
(t-arvo)					(34,86)	(20,01)		
merkitsevyys					***	***		
F-testi	680,3	284,4	700,8	192,3	1215,3	400,28	767,5	207,5
merkitsevyys	***	***	***	***	***	***	***	***
Korjattu selityskerroin (R ²)	0,970	0,934	0,985	0,950	0,983	0,952	0,986	0,954
Havaintojen lkm.	21	21	21	21	21	21	21	21

*, **, *** = merkitsevyys 10, 5 ja 1 prosentin riskitasoilla

Usean selittävän muuttujan regressionanalyysissä selittävälle muuttujille lasketut kertoimet kuvaavat selitettävään muuttujaan kohdistuvaa vaikutusta, kun muiden selittävien muuttujien vaikutus on vakioitu. Regressiokerroin osoittaa, kuinka paljon pelastustehtävien määrä muuttuu, kun selittävä muuttuja (väkiluku, kausiasutuksen määrä) lisääntyy (tai vähenee) yhdellä henkilöllä. Esimerkiksi mallin D perusteella voidaan arvioida, että keskimääräisellä hyvinvointialueella väkiluvun lisääntyminen

tuhannella henkilöllä lisää pelastustehtäviä noin 15:lla. Vastaavasti hyvinvointi-alueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden lisääntyminen tuhannella lisää pelastustehtäviä noin 18 tapauksella. Taulukon 9 kertoimien perusteella kausiasukas näyttäisi olevan vakituista asukasta vahinkoalttiimpi aiheutettujen pelastustehtävien lukumäärällä mitattuna. Arkikokemus tukee tätä havaintoa: kausiasutus tapahtuu enimmäkseen vapaa-ajalla, ja yleensä vapaa-ajan vietto aktiviteetteineen on työajalla tapahtuvaa toimintaa riskipitoisempaa.

Vakiotekijä osoittaa pelastustehtävien lukumäärää ilman vakituista ja kausittaista asutusta. Mallin D perusteella keskimääräisellä, asumattomalla hyvinvointialueella tapahtuisi noin 830 pelastustehtävää. Niistä esimerkkejä ovat matkailukohteissa tapahtuvat onnettomuudet, läpikulkuliikenteen tuottamat liikennevahingot ja salaman sytyttämät maastopalot. Regressionanalyysin tulosten perusteella vakiotekijän poisjättäminen lisää enemmän kausiasutuksen kuin vakituisen asutuksen riskipitoisuutta. Tämä viittaa siihen, että ilman vakiotermiä regressiomallit yliarvioivat kausiasutuksen pelastustehtäviä lisäävää vaikutusta.

Taulukossa 10 esitetään kuuteen regressiomalliin perustuvat arviot kausiasutuksen aiheuttamien pelastustehtävien määrästä hyvinvointialueittain eriteltynä. Arviot muodostettiin seuraavasti (suluissa esimerkkinä Etelä-Savo, regressiomalli C):

- 1) Laskettiin pelastustehtävien lukumäärän ennustearvo kullekin hyvinvointialueelle. (Etelä-Savo: 3 544)
- 2) Ennustearvosta määritettiin kausiasutuksen aiheuttamien pelastustehtävien ennustearvo kertomalla hyvinvointialueen kausiasutuksen määrä regressiokertoimella.
(Etelä-Savo: $41\,689 \cdot 0,03029769 = 1\,263$)
- 3) Laskettiin kausiasutuksen aiheuttamien pelastustehtävien ennustearvon osuus pelastustehtävien lukumäärän ennustearvosta.
(Etelä-Savo: $1\,263 / 3\,544 = 0,356$)
- 4) Kerrottiin saatu suhdeluku hyvinvointialueen pelastustehtävien lukumäärän havaintoarvolla. Malleissa G ja H käytettiin kesä-elokuun havaintoarvoja. Tuloksena on arvio kausiasutuksen tuottamista pelastustehtävien määrästä. (Etelä-Savo: $0,356 \cdot 3035 = 1\,082$).

Taulukko 10. Kausiasutuksen vaikutus hyvinvointialueiden pelastustehtävien määrään (kpl/vuosi) kuudella selitysmallilla arvioituna

Hyvinvointialue	C	D	E	F	G	H	Keskiarvo C-H
Etelä-Karjala	258	131	156	107	96	55	134
Etelä-Pohjanmaa	-8	-4	-4	-3	-3	-2	-4
Etelä-Savo	1 082	647	737	544	415	279	618
Helsinki	-2 033	-1 212	-1 074	-975	-738	-495	-1 088
Itä-Uusimaa	108	50	64	40	39	21	54
Kainuu	300	130	187	105	107	53	147
Kanta-Häme	273	150	164	122	97	60	145
Keski-Pohjanmaa	-48	-18	-27	-14	-18	-8	-22
Keski-Suomi	350	210	209	173	126	85	192
Vantaa ja Kerava (ml. Keski- Uusimaa)	-1 667	-970	-888	-780	-588	-384	-879
Kymenlaakso	75	39	44	32	28	16	39
Lappi	732	422	456	348	231	150	390
Länsi-Uusimaa	-771	-467	-429	-380	-280	-191	-420
Pirkanmaa	302	193	177	160	110	79	170
Pohjanmaa	44	24	26	19	15	9	23
Pohjois-Karjala	335	183	203	150	125	77	179
Pohjois-Pohjanmaa	-108	-66	-62	-54	-39	-27	-59
Pohjois-Savo	277	162	165	133	102	67	151
Päijät-Häme	301	171	180	140	111	71	162
Satakunta	46	25	27	21	16	10	24
Varsinais-Suomi	289	184	170	152	104	74	162

Eri regressiomallien tuottamat ennusteet ja sen myötä arviot kausiasutuksen aiheuttamista pelastustehtävien määrästä poikkeavat toisistaan. Malleissa G ja H kausiasutuksen oletettiin vaikuttavan vain kesä-elokuussa tapahtuviin pelastustehtäviin, joten näiden kahden mallin tuottamat lukumääräarviot ovat pienempiä kuin muissa malleissa. Etelä-Savossa kausiasutus lisää pelastustehtäviä eniten: keskiarvoon perustuvan lukumääräarvion (618) perusteella viidennes (20 %) Etelä-Savon pelastustehtävistä johtuu kausiasutuksesta. Keski-Uudellamaalla ja Helsingissä kausiasutus on nettomääräisesti selvästi negatiivista ja se vähentää pelastustehtäviä näiden pelastuslaitosten toimialueilla. Keskiarvoon perustuvan lukumääräarvion pohjalta pelastustehtäviä on Helsingissä 12 prosenttia ja Keski-Uudellamaalla 11 prosenttia vähemmän kuin ilman kausiasutusta tapahtuisi.

Taulukko 11 sisältää arviot kausiasutuksen aiheuttamien pelastustehtävien kustannuksista. Arviot muodostettiin kertomalla taulukon 10 pelastustehtävien lukumääräarviot hyvinvointialueiden pelastustehtävien yksikkökustannuksilla. Kustannustietojen lähteenä ovat hyvinvointialueiden palveluluokkakohdaiset tilinpäätöstiedot vuodelta 2023. Yksikkökustannukset laskettiin jakamalla hyvinvointialueiden pelastustoimen nettokäyttökustannukset pelastustehtävien lukumäärällä. Tehtävien lukumäärätietona käytettiin vuosikeskiarvoa vuosina 2021–2024 suoritetuista pelastustehtävistä PRONTO-järjestelmästä poimittuna.

Regressiomallien keskiarvoon perustuvan tehtävien lukumääräarvion perusteella kausiasutus aiheuttaa yli miljoonan euron vuosikustannukset neljällä hyvinvointialueella (Etelä-Savo, Keski-Suomi, Lappi, Pohjois-Savo). Asukaslukuun suhteutettuna kustannuskärkeen sijoittuvat Etelä-Savo (31,2 €/as.), Lappi (12,1 €/as.), Kainuu (10,5 €/as.) ja Etelä-Karjala (5,9 €/as.). Hyvinvointialueiden pelastustoimen asukaskohtaiset kustannukset olivat keskimäärin 97 euroa vuonna 2023 (Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila 2023).

Taulukko 11. Kausiasutuksen aiheuttamien pelastustehtävien kustannukset (1 000 €/vuosi) kuuden selitysmallin tuottamien pelastustehtävien lukumääräarvioiden pohjalta arvioituna. Kustannustietojen lähde: Hyvinvointialueiden palveluluokkakohtaiset tilinpäätöstiedot 2023: Pelastustoiminnan nettokäyttökustannukset

Hyvinvointialue	C	D	E	F	G	H	Keski-arvo C-H
Etelä-Karjala	1 428	726	861	590	529	304	740
Etelä-Pohjanmaa	-33	-18	-19	-14	-12	-7	-17
Etelä-Savo	7 118	4 260	4 851	3 583	2 730	1 838	4 063
Helsinki	-10 662	-6 355	-5 632	-5 115	-3 870	-2 594	-5 705
Itä-Uusimaa	583	269	345	216	212	110	289
Kainuu	1 508	655	940	529	536	266	739
Kanta-Häme	1 049	575	630	470	374	231	555
Keski-Pohjanmaa	-250	-94	-143	-75	-95	-40	-116
Keski-Suomi	2 090	1 252	1 250	1 031	750	505	1 146
Vantaa ja Kerava (ml. Keski-Uusimaa)	-6 410	-3 728	-3 413	-3 000	-2 259	-1 477	-3 381
Kymenlaakso	387	203	227	164	142	84	201
Lappi	4 041	2 330	2 519	1 925	1 275	829	2 153
Länsi-Uusimaa	-3 337	-2 021	-1 857	-1 644	-1 214	-827	-1 817
Pirkanmaa	1 333	854	783	705	484	348	751
Pohjanmaa	244	131	142	106	85	51	127
Pohjois-Karjala	1 319	721	797	590	492	304	704
Pohjois-Pohjanmaa	-455	-279	-262	-229	-164	-113	-250
Pohjois-Savo	1 839	1 076	1 092	883	676	445	1 002
Päijät-Häme	1 304	739	778	606	483	308	703
Satakunta	198	110	115	90	70	44	104
Varsinais-Suomi	1 371	872	807	720	493	352	769

5.3 Pelastustoiminnan laskentamenetelmään liittyviä varauksia ja jatkotutkimuksen aiheita

Edellä esitetyt laskelmat havainnollistavat kausiasutuksen aiheuttamien pelastustehtävien suuruusluokkaa ja kustannusvaikutusten eriytymistä hyvinvointialueiden välillä. Regressionanalyysi on etevä menetelmä erityisesti viimeksi mainitun piirteen eli havaintoaineistoon liittyvän vaihtelun osoittamiseen. Eri regressiomallien tuottamat, koko maan pelastustehtävien lukumäärää koskevat ennusteet osuvat havaintoarvon lähituntumaan. Mallit eivät siis ennusta kausiasutuksen tuottamaa ”lisäkysyntää”, vaan ne uudelleenkohdistavat toteutuneen tehtävämäärän hyvinvointialueiden keskuudessa väkiluvun ja kausiasutuksen regressiokertoimien osoittaman kontribuution mukaisesti. Tuloksena esitetyt hyvinvointialueille kohdistuvat tehtävämäärät ovat etumerkeiltään (eli vaikutuksen suunnaltaan) odotuksia vastavia ja suurusuhteiltaan vertailujoukossa johdonmukaisesti vaihtelevia.

Sen sijaan sekä pelastustehtävien että niistä aiheutuvien kustannusten suuruusluokkaa koskeviin arvioihin liittyy useita epävarmuuslähteitä. Tältä osin tuloksiin on perusteltua suhtautua varauksin ja suuntaa antavina.

Regressiomallien tuottamat arviot kausiasutuksen aiheuttamista pelastustehtävien määristä ovat mittakaavaltaan merkittäviä. Etelä-Savoa koskevana vertailuarvona voidaan nostaa esiin vapaa-ajan asunnolla vietettyyn aikaan (85 vuorokautta/vuosi; mökkibarometrin 2025 ennakkotieto) perustuva päättelyketju: Vuositasolla tarkasteltuna 85 vuorokautta vastaa noin 23 prosentista läsnäoloa kausiasunnolla. Pelastustehtäviä tämä oleskeluaika tuottaisi $163 (=0,23 \cdot 0,017 \cdot 41\,689)$, jos kausiasukas olisi kausiasumisen ajanjaksollaan (23 % vuodesta) riskipitoisuudeltaan vakinaisen asukkaan kaltainen (malli A: 0,017) Ja kausiasukkaita olisi kausiasukastaseen mukainen määrä (41 689).

Regressiomallien tulosten luotettavuutta heikentävät mm. sekä edellä esitetty vakiotermin poisjättämisen aiheuttama kausiasutuksen regressiokertoimen korostuminen että havaintojen vähäisestä määrästä johtuvat kertoimien ja ennusteiden suuret luottamusvälit. Luottamusvälien osalta huomionarvoista on erityisesti se tilastomatematiikan perustulos, että keskiarvon ennustaminen on yksittäistapauksia tarkempaa ja ennusteiden luotettavuus heikkenee keskiarvosta ääriarvoihin edetessä. Suoraviivaisesti tulkittuna tämä tarkoittaa tässä yhteydessä sitä, että Etelä-Savoa ja Helsinkiä koskevat regressioyhtälöistä johdetut lukumääräarviot ovat hyvinvointialueiden vertailujoukossa kaikkein epäluotettavimpia. Se on harmillista, koska esimerkiksi mahdollisen kustannusvaikutusten kompensaation näkökulmasta suurin mielenkiinto kohdistuu juuri näihin kahteen ja muihin kausiasukastaseen ääripäitä edustaviin hyvinvointialueisiin.

Kustannusvaikutusten laskelmat perustuvat hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen pelastustoiminnan nettokäyttökustannuksiin. Nettokäyttökustannukset muodostuvat käyttökustannusten ja tuottojen erotuksena, ja nämä erät määritellään seuraavasti:

- Käyttökustannukset = toimintakulut yhteensä + poistot ja arvonalentumiset + vyörytyskulut
- Käyttötuotot = toimintatuotot yhteensä + valmisteverojen muutos + valmistus omaan käyttöön + vyörytyserät

Hyvinvointialueiden välillä on eroja kustannusten kohdistamisessa, joten pelastustoiminnan nettokäyttökustannukset eivät ole täysin vertailukelpoisia hyvinvointialueiden välillä. Kirjaamiskäytäntöjen ja laskentaperusteiden epäyhtenäisyyttä kuvaa myös se, että tässä käytetyt tilinpäätöstiedot eivät ole kaikilta osin yhteneviä aihepiiriä koskevan sisäministeriön selvityksen kanssa (Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila 2023).

Pelastustoiminnan nettokäyttökustannukset ovat noin 90 prosenttia koko pelastustoimen nettokäyttökustannuksista. Sisäministeriön julkaiseman Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila koskien vuotta 2023 -raportin (2025) mukaan henkilöstökulut ovat pelastustoimen suurin kuluerä (56 %). Seuraavaksi eniten kuluja aiheuttivat vuokrat (15 %) ja palvelujen ostot (13 %). Taulukon 11 kustannusvaikutusten perusteena oleva keskimääräinen kustannus sisältää kaikki kustannuserät. Jos kausiasutuksen kustannusvaikutuksia halutaan jatkossa tarkentaa esimerkiksi onnettomuuslajeittain eriteltynä, on samalla perusteltua tarkentaa myös yksikkökustannuksien laskentaa esimerkiksi PRONTO-järjestelmän jo sisältämien tai siihen järjestelmän kehittämistyössä lisättävien pelastustehtävien työaikamenekkiä koskevien tietojen avulla.

Edellä esitettyjen varausten perusteella voidaan päätelmänä todeta, että regressioanalyysin tuloksena esitettyjä lukumääriä ja kustannuksia koskevia arvioita voidaan perustellusti käyttää jakokriteerinä tasoitettaessa kausiasutuksen aiheuttamia kustannuksia hyvinvointialueiden välillä. Pelastustoimen rahoituksessa suurin vaikutus on asukasluvulla (65 % rahoituksesta). Tätä asukaslukuerää täydentävä kausiasutuserä vähentäisi väkiluvun painoarvoa pelastustoimen rahoituksessa. Se voitaisiin toteuttaa esimerkiksi käyttämällä asukaslukukriteerinä kausiasukastasella korjattua väkilukua (väkiluku – kausiasukastase). Kausiasutuserän sopivan mittaluokan määrittäminen edellyttää kuitenkin lisäselvityksiä ja siihen liittyy myös tarpeellista harkinnanvaraa – tässä selvityksessä esitetyt arviot tarjoavat tähän harkintaan viitearvoja ja luultavimmin myös asettavat mahdolliselle kompensatiolle ylärajat.

6 Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palvelujen käyttö ja aiheuttamat kustannukset

Päähavainnot

- Hyvinvointialueiden ulkopuolisiin asiakkaisiin kohdistuneet avoterveydenhuollon ja päivystyksen suoritteiden sekä ensihoidon tehtävien määrät vaihtelivat hyvinvointialueittain. Suoritteiden ja tehtävien määrään vaikuttaa kausiasutuksen lisäksi myös matkailu. Hyvinvointialueiden välillä saattaa olla myös erilaisia kirjaamiskäytäntöjä ja laskutusperusteita.
- Etelä-Savossa ja Varsinais-Suomessa on havaittavissa selkeää kausivaihtelua hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden terveyspalvelujen käytössä. Heidän asiointinsa keskittyy kesäaikaan.
- Pohjanmaalla kausivaihtelu on vähäistä, ja Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevat asioivat usein myös talvikuukausina.
- Hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien asiakkaiden palvelujen käyttö kuormittaa erityisesti päivystystä ja ensihoitoa.
- Koska hyvinvointialueet eivät kirjaa asiakkaiden kausiasukasstatusta, heidän osuutensa arvioitiin alueella oleskelun keston (60 ja 85 vuorokautta) ja palvelujen arvioidun käyttöasteen perusteella.
- Arviot osoittavat, että kausiasukkaiden vaikutus hyvinvointialueiden kustannuksiin kausiasukkaiden eniten käyttämien palvelujen osalta olivat huomattavia riippumatta siitä, miten pitkäksi vapaa-ajan asunnolla oleskelu arvioitiin.

6.1 Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palvelujen käyttö

6.1.1 Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden palvelujen käyttö

Saaristoilta hyvinvointialueilta pyydettiin samoilla ehdoilla tietoja avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon asioinneista kaikkien käyntien osalta sekä kuukausittain eriteltynä hyvinvointialueiden ulkopuolelta tulevien asiakkaiden osalta. Hyvinvointialueiden erilaiset tietojärjestelmät vaikuttavat siihen, kuinka vertailukelpoisia tiedot ovat keskenään, mikä rajoittaa tulkintojen suoraa rinnastettavuutta. Hyvinvointialueiden tiedoissa poimintaehdot olivat samat kaikkien asiakkaiden asiointien ja hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien asiakkaiden asiointien osalta. Näin saatujen tietojen perusteella on mahdollista kuvata hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asiointien määrää ja kausivaihtelua kuukausitasolla sekä osuutta kaikista asioinneista.

Saadun aineiston perusteella voidaan kuvata, miten hyvinvointialueen ulkopuolisten henkilöiden, kuten kausiasukkaiden, matkailijoiden tai muiden alueella tilapäisesti oleskelevien, palvelujen käyttö kuormittaa terveystaloutta. Kuormitus näkyy erityisesti ensihoidossa ja päivystyksessä, joissa palveluntarve voi kasvaa äkillisesti. Lisääntyvä kuormitus heijastuu myös hyvinvointialueiden valmiuteen ja resursointiin. Tämä tarkastelu tuottaa tietoa henkilöstöresurssien ja valmiuden suunnitteluun, jotta palvelut voidaan turvata sekä vakinaisille asukkaille että kausiasukkaille.

Koska tietoa on saatavilla vain kaikista hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asioinneista, esitetään aluksi saaristoisten hyvinvointialueiden *ulkopuolisten asiakkaiden* asioinnit kuukausittain avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa. Tämän jälkeen esitetään arvio *kausiasukkaiden* asiointien osuudesta hyvinvointialueiden ulkopuolisten asiakkaiden asioinneista.

6.1.2 Varsinais-Suomi

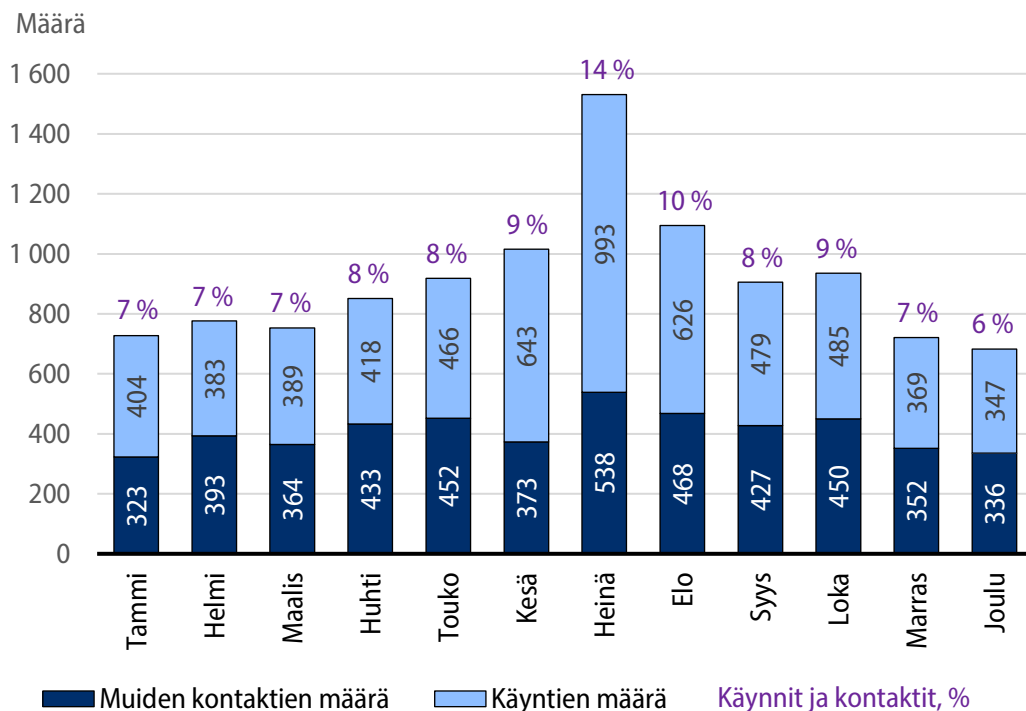
Vuonna 2024 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa kirjattiin yhteensä 18 776 suoritetta, jotka koskivat Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ulkopuolisia asiakkaita.

- Avoterveydenhuollossa oli 10 911 suoritetta, mikä oli 0,9 prosenttia kaikista hyvinvointialueen avoterveydenhuollon suoritteista.

- Päivystyksessä oli 3 361 suoritetta, mikä oli 3,3 prosenttia hyvinvointialueen päivystyksen suoritteista.
- Ensihoidon tehtäviä oli 4 504, mikä oli 9,0 prosenttia kaikista hyvinvointialueen ensihoidon tehtävistä.

Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden käyntien ja muiden kontaktien määrät Varsinais-Suomen avoterveydenhuollossa vaihtelevat kuukausittain, ja käyntimäärissä on havaittavissa kausivaihtelua. Käynneillä tarkoitetaan fyysisiä käyntejä avoterveydenhuollossa, ja muita kontakteja ovat muun muassa puhelut, avustavat suoritteet, konsultaatiot ja sähköisen palvelukanavan käyttö. Kesäkuukausina, kesä-elokuussa, käyntien ja muiden kontaktien määrät avoterveydenhuollossa olivat selvästi korkeampia kuin muina kuukausina. Puolet hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden käynneistä tai muista kontakteista avoterveydenhuollossa ajoittui touko-syyskuulle vuonna 2024. (Kuvio 28.)

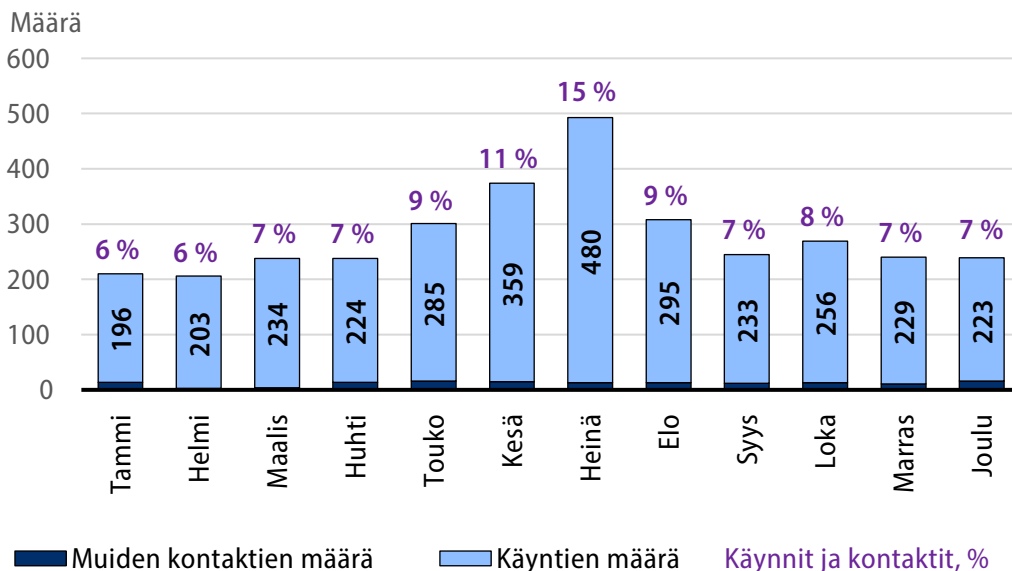
Kuvio 28. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon käyntien ja muiden kontaktien määrät sekä osuudet Varsinais-Suomen hyvinvointialueella kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Varsinais-Suomen hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Vuonna 2024 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ympärivuorokautisissa päivystyksissä kirjattiin yli 100 000 suoritusta, joista 3 361 kohdistui hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin. Tämä vastasi 3,3 prosenttia kaikista Varsinais-Suomen hyvinvointialueen päivystyssuoritteista. Varsinais-Suomen hyvinvointialueella ei kirjata asiakkaan saapumisaikaa päivystykseen, joten tiedoista ei voi erottaa kiireellistä ja kiireetöntä päivystystä.

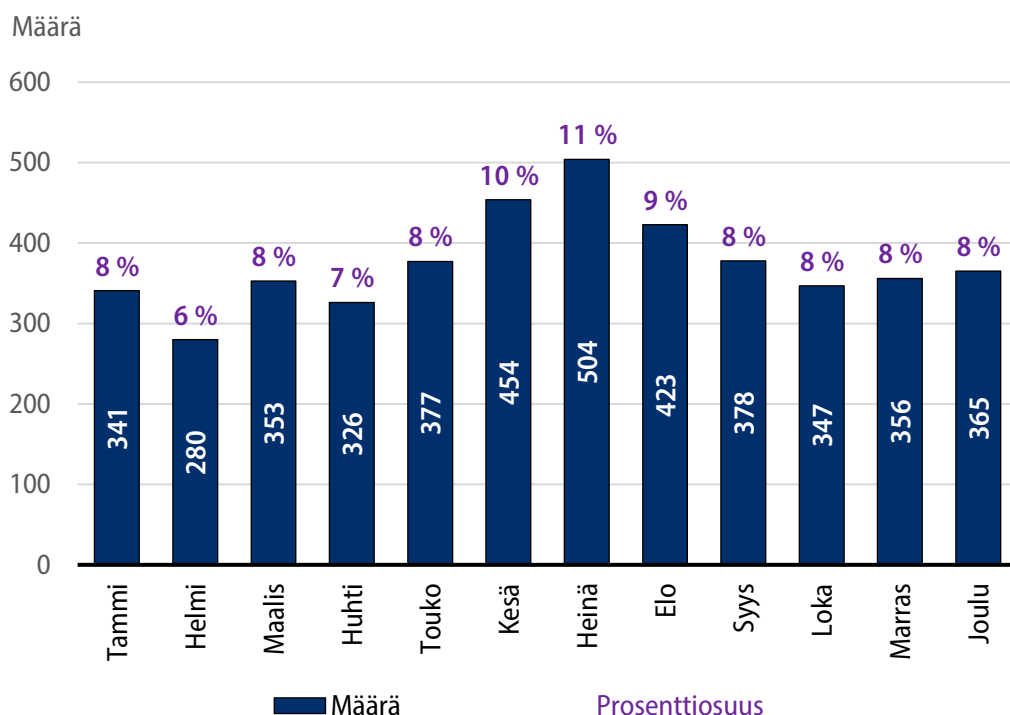
Suurin osa hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden aiheuttamista päivystyssuoritteista oli fyysisiä käyntejä päivystyksessä, kun taas muiden kontaktien määrä oli selvästi pienempi jokaisena kuukautena. Touko-syyskuun aikana, erityisesti kesä-heinäkuussa, hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden päivystyssuoritteiden määrä kasvoi merkittävästi. Heinäkuu oli selvästi vilkkain kuukausi, jolloin kirjattiin 480 käyntiä ja 13 muuta kontaktia. Toukokuusta syyskuuhun ajoittui yhteensä puolet kaikista vuoden 2024 ulkohyvinvointialuelaisten päivystyssuoritteista. (Kuvio 29.)

Kuvio 29. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden päivystyskäyntien ja muiden kontaktien määrät sekä osuudet Varsinais-Suomen hyvinvointialueella kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Varsinais-Suomen hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Vuonna 2024 Varsinais-Suomen hyvinvointialueella oli hieman yli 50 000 ensihoidon tehtävää, joista 4 504 (9 %) kohdistui hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin. Hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin kohdistuneissa ensihoidon tehtävämäärissä on kuukausittaista vaihtelua, mutta kesäkuukausina, kesä-elokuussa, tehtävämääriä on selvästi muita kuukausia enemmän. Ensihoidon tehtävistä lähes puolet ajoittui touko-syyskuulle. (Kuvio 30.)

Kuvio 30. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaisiin kohdistuneiden ensihoidon tehtävien määrät ja osuudet kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Varsinais-Suomen hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



6.1.3 Etelä-Savo

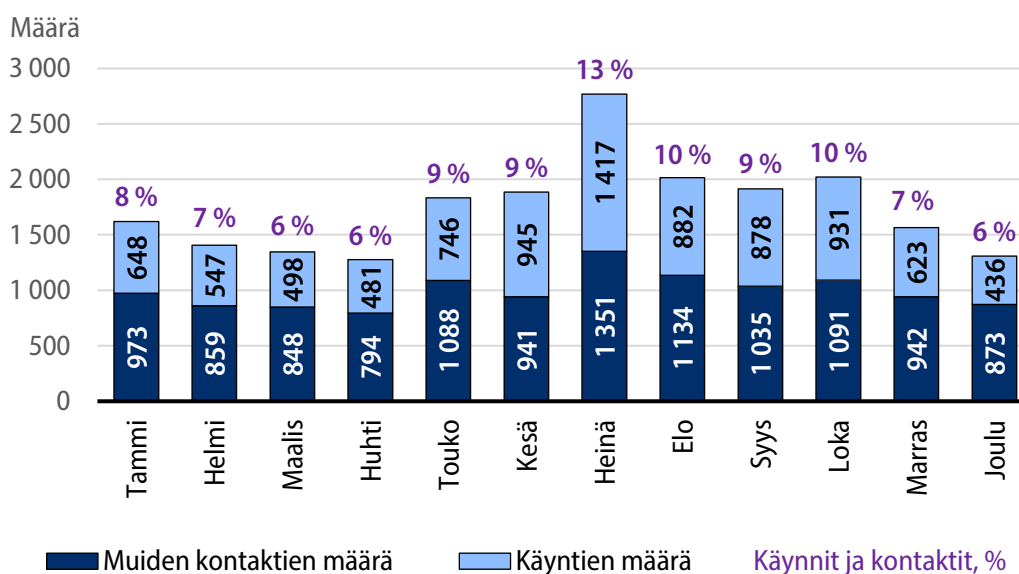
Vuonna 2024 Etelä-Savon hyvinvointialueen avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa kirjattiin yhteensä 29 814 suoritetta, jotka koskivat hyvinvointialueen ulkopuolisia asiakkaita.

- Avoterveydenhuollossa oli 20 961 suoritetta, mikä oli 2,5 prosenttia kaikista hyvinvointialueen avoterveydenhuollon suoritteista.

- Päivystyksessä oli 5 935 suoritetta, mikä oli 8,5 prosenttia hyvinvointialueen päivystyksen suoritteista.
- Ensihoidon tehtäviä oli 2 918, mikä oli 10 prosenttia kaikista hyvinvointialueen ensihoidon tehtävistä.

Ulko hyvinvointialueiden asiakkaiden käyttämissä avoterveydenhuollon palveluissa oli selkeää kausivaihtelua. Puolet Etelä-Savon sote-asetilla ja sote-keskuksissa tehdyistä avoterveydenhuollon käynneistä tai muista avoterveydenhuollon kontakteista ajoittui touko-syyskuulle 2024. Muut avoterveydenhuollon kontaktit, kuten puhelut, avustavat suoritteet, konsultaatiot ja sähköisen palvelukanavan käyttö, olivat hieman yleisempiä kuin fyysiset käynnit sote-asettien tai sote-keskusten vastaanotoilla. (Kuvio 31.)

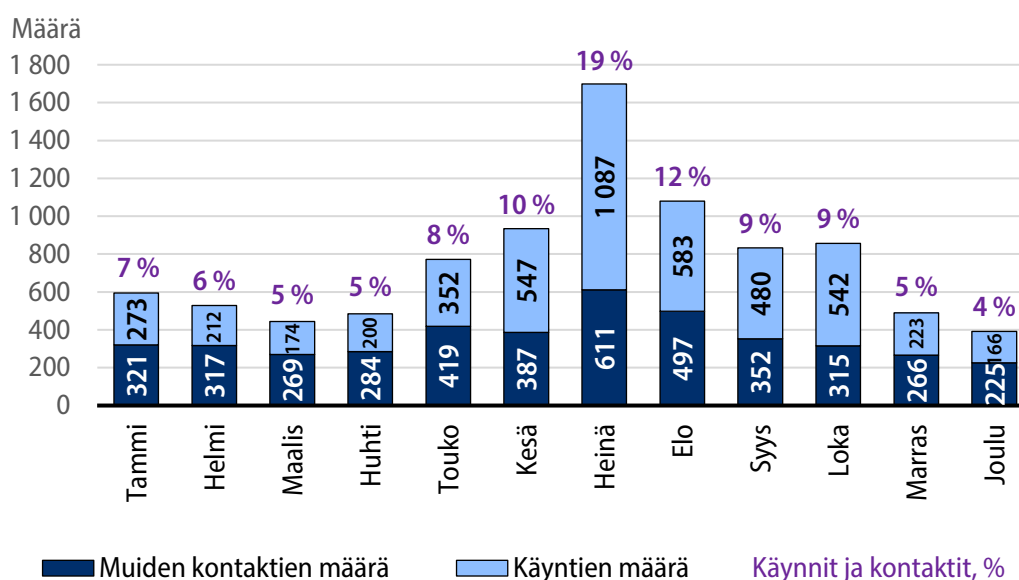
Kuvio 31. Ulko hyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon käyntien ja muiden kontaktien määrät sekä osuudet Etelä-Savon hyvinvointialueen kaikilla sote-asetilla ja sote-keskuksissa kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Pieksämäellä sijaitseva Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus on osa Etelä-Savon hyvinvointialuetta. Vaalijala tuottaa vammaispalvelulain mukaista vaativaa moniammatillista tukea, asiantuntijapalvelua ja konsultaatiota myös muiden hyvinvointialueiden asiakkaille. Pieksämäen sote-keskuksessa asioi paljon Vaalijalan asiakkaita. Kun

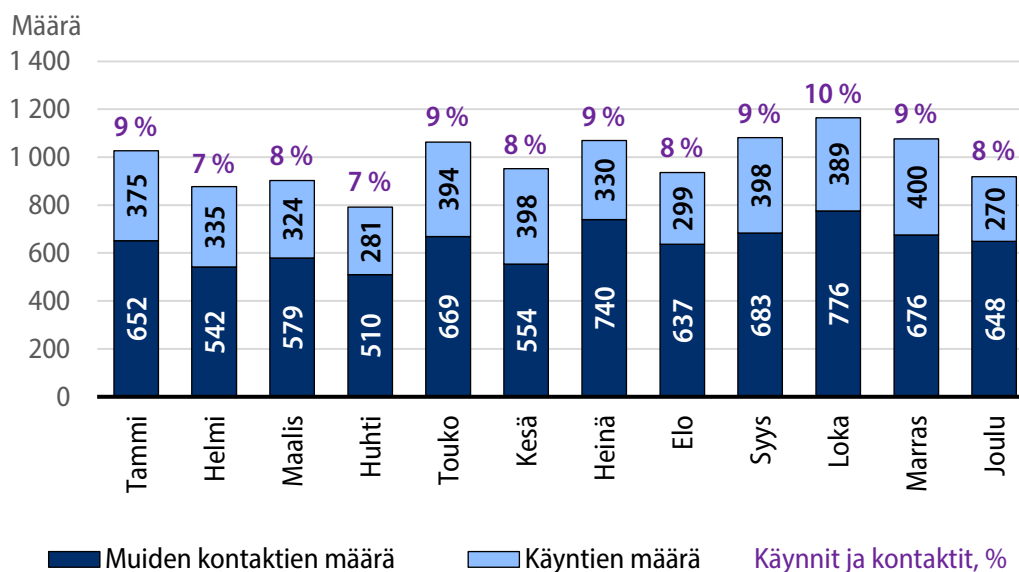
Etelä-Savon avoterveydenhuollon palvelujen käyttöä tarkastellaan ilman Pieksämäen sote-keskuksen tietoja, kausivaihtelu korostuu entisestään. Tällöin peräti 58 prosenttia avoterveydenhuollon palveluista ajoittui touko-syyskuulle vuonna 2024. (Kuvio 32.)

Kuvio 32. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon käynnit ja muut kontaktit sekä osuudet Etelä-Savon hyvinvointialueen sote-asemilla ja sote-keskuksissa kuukausittain vuonna 2024 ilman Pieksämäen sote-keskusta. Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



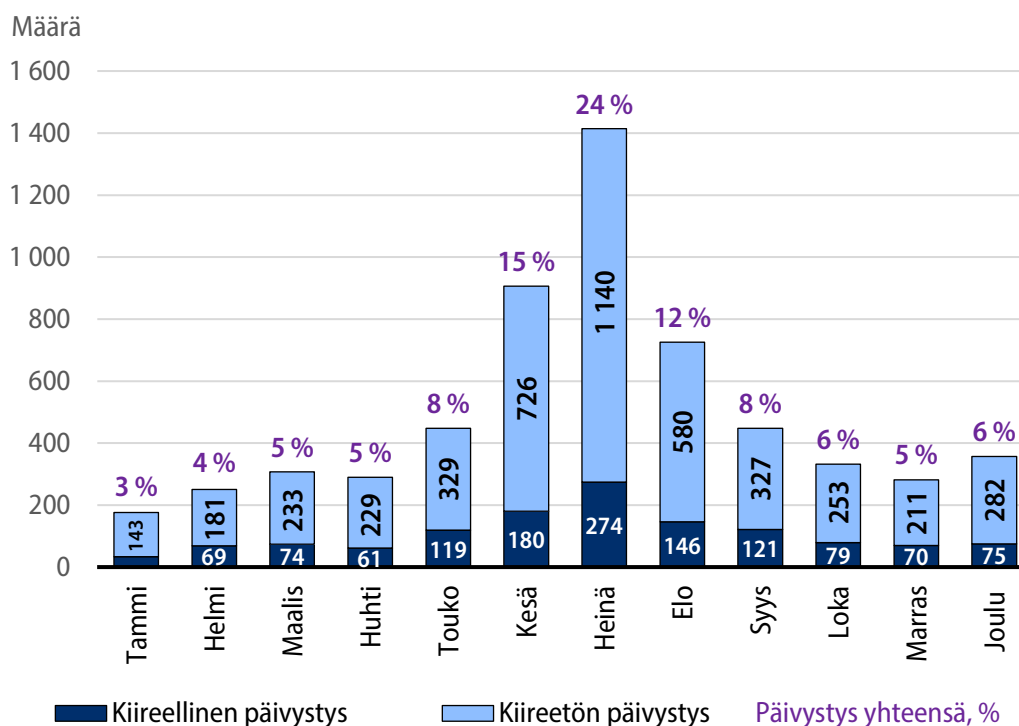
Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen vaikutus näkyy selkeästi Pieksämäen sote-keskuksen avoterveydenhuollon palveluissa. Muiden avoterveydenhuollon kontaktien määrä on huomattavasti suurempi kuin fyysisten käyntien määrä, eikä Pieksämäen sote-keskuksessa palvelujen käytön kausivaihtelu ole merkittävää. (Kuvio 33.)

Kuvio 33. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon käynnit ja muut kontaktit sekä osuudet Pieksämäen sote-keskuksessa kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



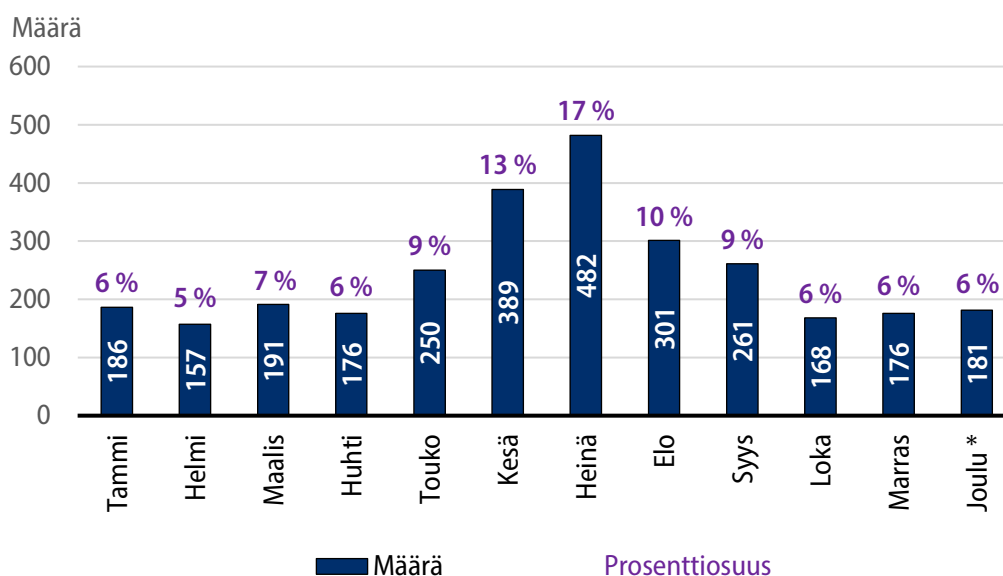
Vuonna 2024 Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaaloiden päivystyksissä kirjattiin lähes 6 000 suoritetta, jotka kohdistuivat hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin. Tämä oli 8,5 prosenttia kaikista Etelä-Savon päivystyssuoritteista. Yli viidesosa näistä suoritteista oli kiireellisiä, mikä tarkoittaa sitä, että hoito on aloitettava välittömästi, 10 minuutin tai tunnin kuluessa asiakkaan saapumisesta päivystykseen. Ulkohyvinvointialueen asiakkaisiin kohdistuneissa päivystyssuoritteissa oli selkeää kausivaihtelua, sillä 66 prosenttia niistä ajoittui touko-syyskuulle vuonna 2024. (Kuvio 34.)

Kuvio 34. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden päivystyskäynnit kiireettömässä ja kiireellisessä päivystyksessä sekä päivystyksen osuus Etelä-Savon hyvinvointialueella kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Ulkohyvinvointialueiden asiakkaisiin kohdistuneita ensihoidon tehtäviä oli hieman yli 2 900 vuonna 2024. Ensihoidon tehtävistä 58 prosenttia ajoittui touko-syyskuulle ja 40 prosenttia kesä-elokuulle vuonna 2024. Ensihoidon tapahtumien määrä oli kesäkuukausina selvästi korkeampi verrattuna muihin kuukausiin. (Kuvio 35.)

Kuvio 35. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaisiin kohdistuneet ensihoidon tehtävät ja osuudet kuukausittain vuonna 2024. (* Joulukuun arvo on tammi-marraskuun keskiarvo ensihoidon tehtävistä.) Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Kausiasukkailla on todennäköisesti merkittävä vaikutus ensihoidon tehtävien määrään Etelä-Savon hyvinvointialueella. Kesäkuukausina, jolloin kausiasukkaiden määrä alueella kasvaa huomattavasti, myös ensihoidon tehtävien määrä on selvästi suurempi. Kausiasukkaiden lisääntynyt läsnäolo ja aktiivisuus voivat lisätä ensihoidon tarvetta esimerkiksi tapaturmien, sairastapausten ja muiden kiireellisten tilanteiden vuoksi.

6.1.4 Pohjanmaa

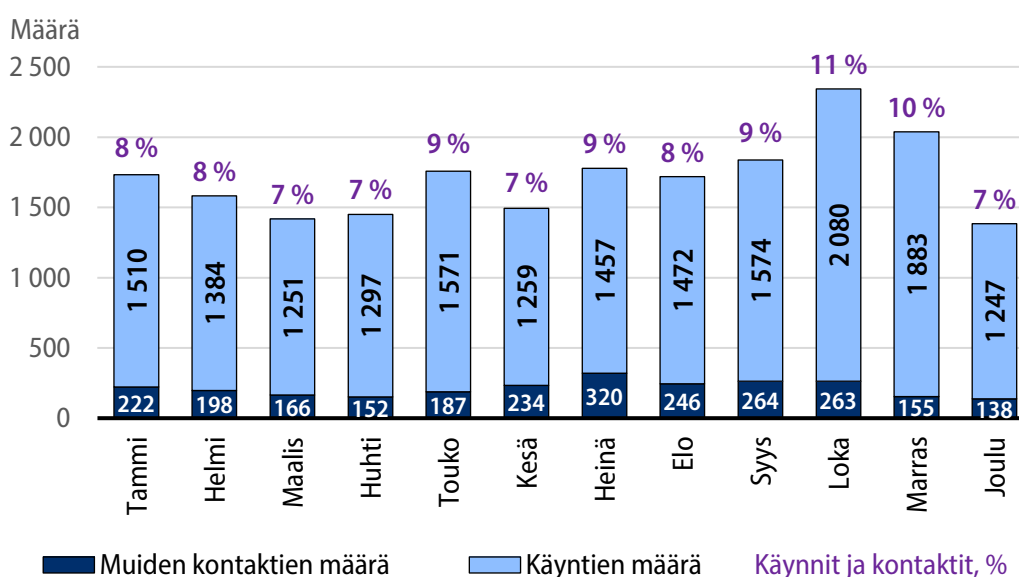
Vuonna 2024 Pohjanmaan hyvinvointialueen avoterveydenhuollossa ja päivystyksessä kirjattiin yhteensä 27 860 suoritetta, jotka koskivat hyvinvointialueen ulkopuolisia asiakkaita. Nämä suoritteet olivat 3,7 prosenttia hyvinvointialueen avoterveydenhuollon ja päivystyksen suoritteista. Ensihoidon tehtävien määrää Pohjanmaan hyvinvointialue ei pystynyt toimittamaan.

- Avoterveydenhuollossa oli 20 530 suoritetta, jotka kohdistuivat hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin. Tämä oli 3 prosenttia kaikista hyvinvointialueen avoterveydenhuollon suoritteista.

- Päivystyksessä oli 7 330 hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin kohdistunutta suoritetta, mikä oli 6 prosenttia hyvinvointialueen kaikista päivystyksen suoritteista.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon käyntien ja muiden kontaktien määrissä ei ollut suurta kuukausittaista vaihtelua vuonna 2024. Alle puolet avoterveydenhuollon käynneistä ja muista kontakteista ajoittui touko-syyskuulle. Eniten avoterveydenhuollon palveluille oli tarvetta loka- ja marraskuussa. Fyysisten käyntien määrä oli joka kuukausi selvästi suurempi kuin muiden kontaktien määrä. (Kuvio 36.)

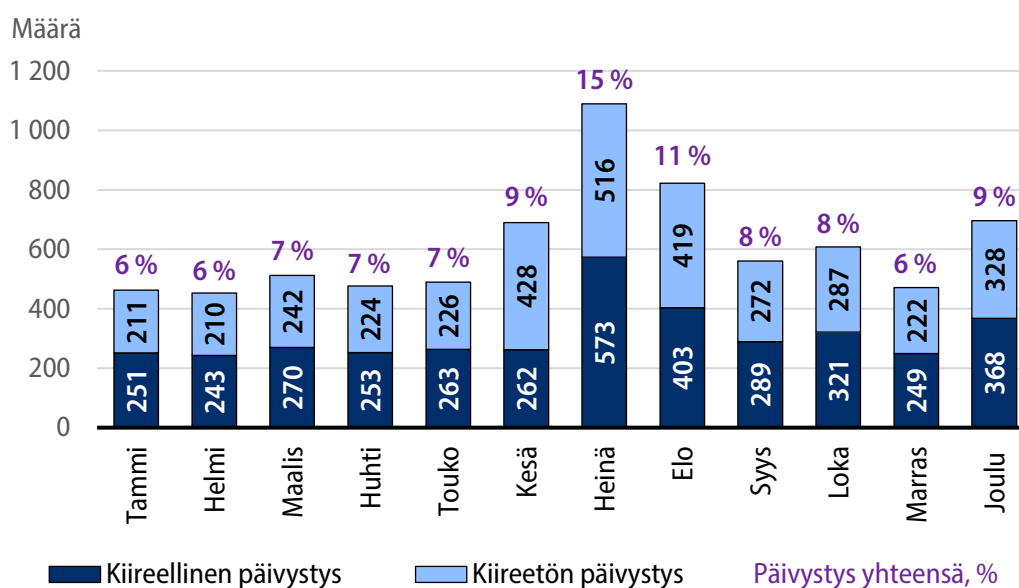
Kuvio 36. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon käyntien ja muiden kontaktien määrät sekä osuudet kuukausittain vuonna 2024 Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lähde: Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Vuonna 2024 Pohjanmaan hyvinvointialueella oli 7 330 päivystyssuoritetta, jotka kohdistuivat hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin. Tämä vastasi kuutta prosenttia kaikista hyvinvointialueen päivystyssuoritteista. Puolet näistä käynneistä kiireellisessä ja kiireettömässä päivystyksessä ajoittui touko-syyskuulle. Heinäkuussa päivystyskäyntejä oli yli tuhat, mikä oli 15 prosenttia koko vuoden päivystyskontakteista.

Yli puolet päivystysuoritteista oli kiireellisiä, mikä tarkoittaa sitä, että hoito tulisi aloittaa välittömästi, joko 10 minuutin tai viimeistään tunnin kuluessa saapumisesta päivystykseen. Koko vuoden ajan kiireellisiä päivystyskäyntejä oli lähes poikkeuksetta enemmän kuin kiireettömiä, mutta erot eivät olleet suuria. Kesäkuukausien korostuminen viitanee osaltaan lomakauteen ja kausiasukkaiden lisääntyneeseen oleskeluun alueella. (Kuvio 37.)

Kuvio 37. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden päivystyskäynnit kiireettömässä ja kiireellisessä päivystyksessä sekä päivystyksen osuus Pohjanmaan hyvinvointialueella kuukausittain vuonna 2024. Lähde: Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



6.1.5 Pohjois-Pohjanmaa

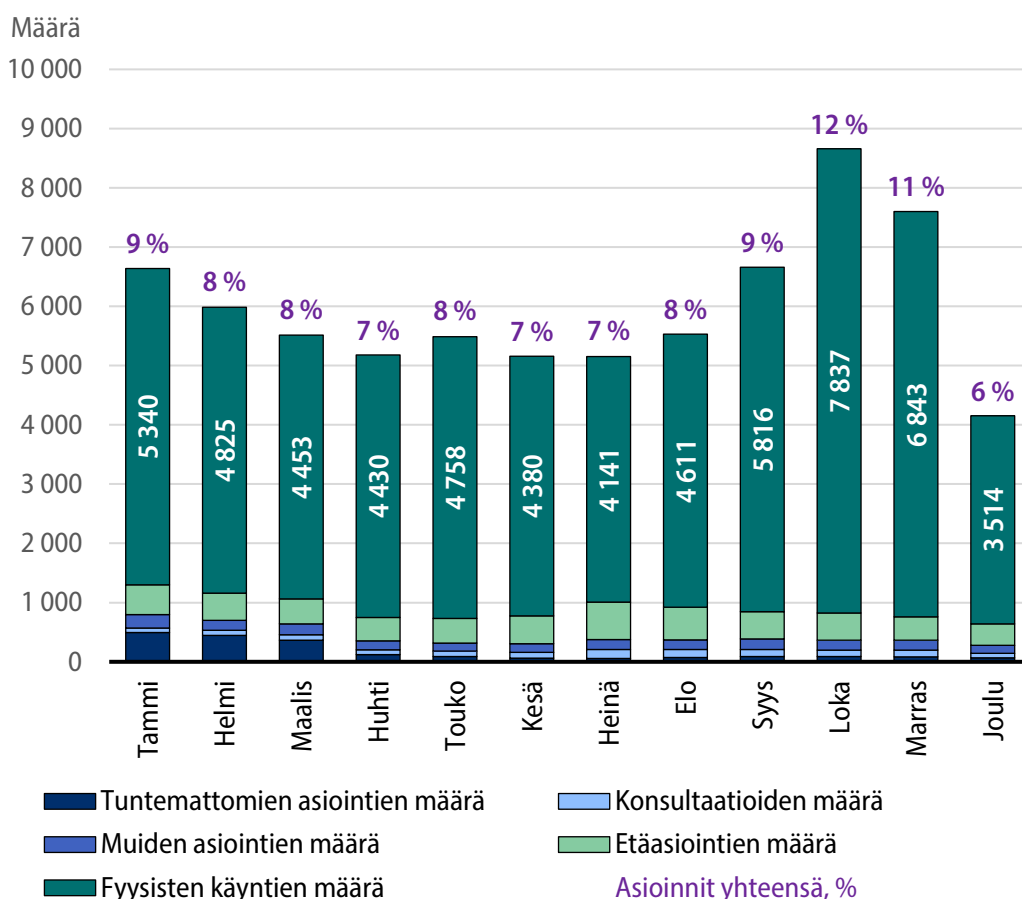
Vuonna 2024 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa kirjattiin yhteensä 84 453 suoritetta, jotka koskivat hyvinvointialueen ulkopuolisia asiakkaita.

- Avoterveydenhuollossa oli yhteensä 71 726 suoritetta, jotka kohdistuivat hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin. Näistä 5 552¹¹ oli avosairaanhoidon suoritteita.
- Päivystyksessä oli 9 679 suoritetta, mikä oli 5 prosenttia hyvinvointialueen päivystyksen suoritteista.
- Ensihoidon tehtäviä oli 3 048, mikä oli 4 prosenttia kaikista hyvinvointialueen ensihoidon tehtävistä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen avoterveydenhuollon palvelujen suuri suoritemäärä selittyy sillä, että palveluluokkaan kuuluvat avosairaanhoidon lisäksi perhesuunnittelun ja ehkäisyneuvolan, muiden neuvolapalvelujen, seulontojen ja muiden joukkotarkastusten, muun terveydenhoidon, terveyssosiaalityön ja muun palvelutoiminnan suoritteita, joita muut hyvinvointialueet ostavat siltä. Kun näitä kaikkia suoritteita tarkastellaan kuukausittain, palveluissa ei ole havaittavissa selkeää kesäajan kausivaihtelua. Kolmasosa ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon kaikista suoritteista ajoittui syys-marraskuulle. Lisäksi 85 prosenttia suoritteista oli fyysisiä käyntejä. (Kuvio 38.) Avosairaanhoidon (5 552 suoritetta) palvelujen käytöstä, jotka todennäköisimmin kohdistuvat kausiasukkaisiin, ei ole saatavilla kuukausittaisia tietoja.

11 Luvussa on kiireelliset käynnit vastaanotoilla sekä valinnanvapauden tehneet toisen hyvinvointialueen asiakkaat. Luvussa ei ole mukana sairaanhoitajan etäkäyntisuoritteita, joita järjestelmästä ei saa erikseen.

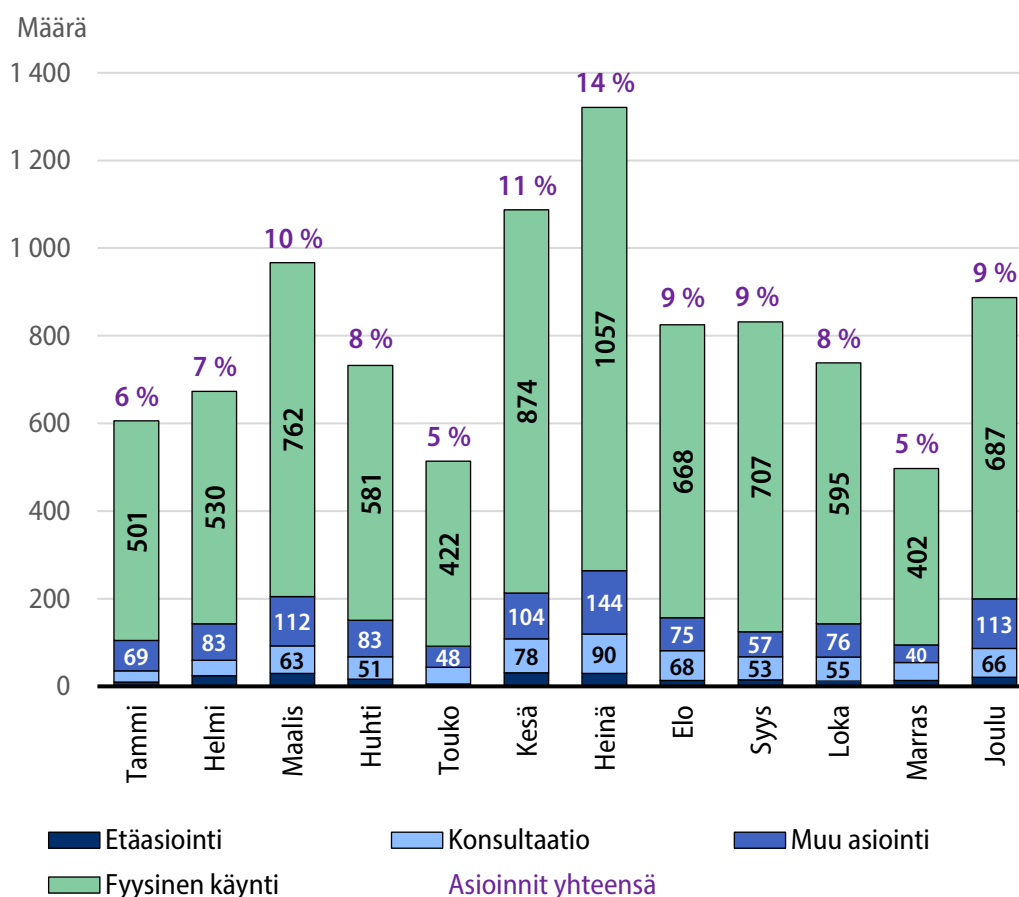
Kuvio 38. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden avoterveydenhuollon käynnit ja muiden kontaktien määrät sekä osuudet kuukausittain vuonna 2024 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lähde: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Vuonna 2024 Oulun seudun ja Oulaskankaan yhteispäivystykset sekä Raahen ja Kuusamon perusterveydenhuollon päivystykset olivat ympärivuorokautisia päivystyksiköitä¹². Eniten ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden päivystyssuoritteita oli kesä- ja heinäkuussa, mutta myös maaliskuussa ja joulukuussa määrät olivat suuria. Nämä kuukaudet ovat lomakuukausia, ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen päivystyksen suoritteissa näkyy alueen vahva talvimatkailu. Päivystyksen käynneistä 80 prosenttia oli fyysisiä käyntejä päivystyksessä. (Kuvio 39.)

12 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietojärjestelmistä ei saa eriteltyä kiireellistä ja kiireetöntä päivystystä.

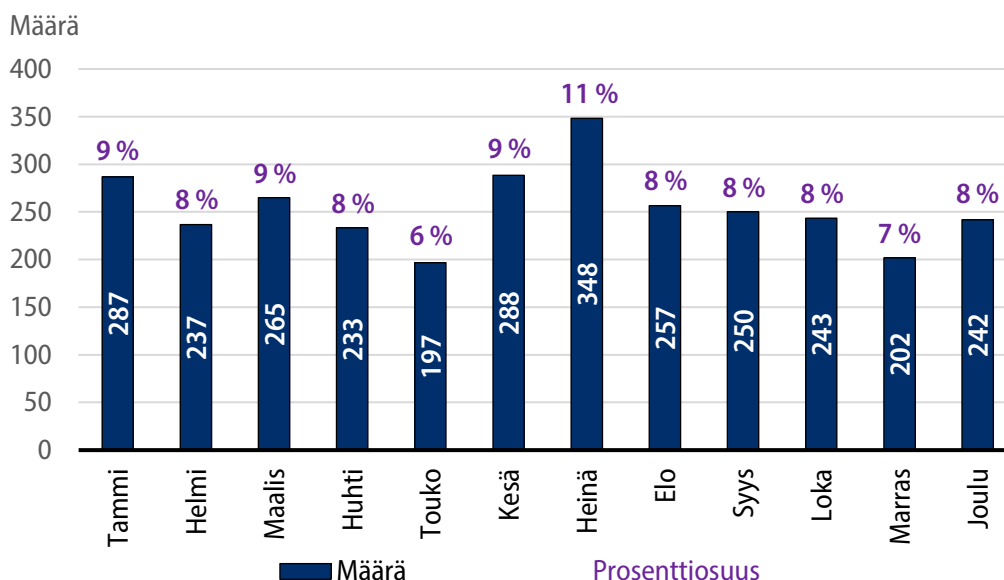
Kuvio 39. Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden käynnit ja muut asiointitavat sekä osuudet ympärivuorokautisessa päivystyksessä kuukausittain vuonna 2024 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lähde: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ensihoidon tapahtumat kirjataan kahden eri järjestelmään, joista Merlot-järjestelmään ei kirjata asiakkaan kotikuntaa, ja Codea-järjestelmä kattoi vain noin 60 prosenttia alueen ensihoidon hälytyksistä. Nämä arvot korotettiin laskennallisesti sataan prosenttiin, mutta kokonaisuudessaan ensihoidon tehtävien määrä voi olla esitettyä suurempi. (Kuvio 40.)

Ensihoidon tehtävien määrässä on havaittavissa vain lievää kausivaihtelua, sillä tehtäviä oli eniten heinäkuussa, mutta myös tammi- ja maaliskuussa oli lähes saman verran kuin kesäkuussa hyvinvointialueen ulkopuolisiin asiakkaisiin kohdistuneita ensihoidon tehtäviä. (Kuvio 40.)

Kuvio 40. Ulkohyvinvointialueen asiakkaisiin kohdistuneet ensihoidon tehtävät ja osuudet kuukausittain vuonna 2024 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueilla. Lähde: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



6.1.6 Arviot kausiasukkaiden asioinneista

Hyvinvointialueen ulkopuolisista asiakkaista ei voi erottaa kausiasukkaita, sillä kausiasukasstatusta ei rekisteröidä palvelujen käytön yhteydessä. Hyvinvointialueelle tulevien kausiasukkaiden asiointien määrä avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa arvioitiin seuraavasti:

Arvio kausiasukkaiden asiointien määrästä

$$= \left(\frac{\text{Kausiasukkaiden lkm.} \times \text{vrk.}}{365} \right) \times \left(\frac{\text{Alueen vakinaisen väestön asiointit, lkm.}}{\text{Alueen vakinainen väestö}} \times \text{Käyttöaste, kausiasukkaat} \right)$$

Koska kausiasukkaat oleskelevat hyvinvointialueilla pääasiassa kausittain, kerrottiin kausiasukkaiden lukumäärä heidän vapaa-ajan asunnollaan viettämällä ajalla (60 ja 85 vuorokautta) ja jaettiin vuoden päivien lukumäärällä (365). Saatu arvo kerrottiin alueen vakinaisen väestön keskimääräisellä asiointitiheydellä, joka saadaan jakamalla vakinaisen väestön asiointien kokonaismäärä vakinaisen väestön määrällä, ja lopuksi tämä kerrottiin kausiasukkaiden palvelujen käytöllä (käyttöaste). Käyttöasteen oletuksena oli, että päivystyksen ja ensihoidon käyttö on samankaltaista kausiasukkailla ja vakinaisilla asukkailla. Avoterveydenhuollossa käytettiin 20 prosentin

käyttöastetta, koska kausiasukkaat asioivat näissä palveluissa vakinaista väestöä harvemmin. Vapaa-ajan asunnolla vietetystä keskimääräisestä ajasta käytettiin kahta oletusta, 60 ja 85 vuorokautta, joista jälkimmäinen perustuu Mökkibarometri 2025:n ennakkotietoihin (Myllymäki 2025) vuonna 2024 toteutetusta vapaa-ajan asuntojen omistajille suunnatusta kyselystä. Mökkibarometrin tuloksissa ei erotella hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevia tai hyvinvointialueen muista kunnista tulevia vapaa-ajan asukkaita tai asuinkunnassaan mökkeileviä, joten voidaan olettaa, että hyvinvointialueiden ulkopuolisten kausiasukkaiden viettämä aika vapaa-ajan asunnossa saattaa olla Mökkibarometrissa esiin tuotua lukua pienempi. Tätä voidaan perustella muun muassa hyvinvointialueiden ulkopuolisten kausiasukkaiden pitkillä matkoilla vapaa-ajan asunnolle sekä ympärivuotisten vapaa-ajan asuntojen kohtalaisen pienellä määrällä. Mökkibarometrin keskimääräinen vapaa-ajan asunnolla vietetty aika kuvaa vapaa-ajan asunnon käyttöastetta, mutta tässä on oletettu, että kaikki kotitalouteen kuuluvat viettävät vapaa-ajan asunnolla joko 60 tai 85 vuorokautta, mikä voi yliarvioida kotitalouteen kuuluvien vapaa-ajan asunnolla viettämää aikaa. (Taulukko 12.)

Arviot kausiasukkaiden asiointien määrästä vaihtelevat sen mukaan, kuinka paljon kausiasukkaiden oletetaan viettävän aikaa vapaa-ajan asunnollaan.

- Molempien vapaa-ajan asunnolla vietettyjen aikaoletusten (60 ja 85 vuorokautta) perusteella kausiasukkaiden osuudet ulkohyvinvointialuelaisten ensihoidon ja päivystyksen asioinneista Etelä-Savossa olivat yli puolet. Etelä-Savon kausiasukkaiden suuren määrän vuoksi tämä vaikuttaa huomattavasti ensihoitopalvelujen tarpeeseen ja valmiuteen.
- Saaristoista hyvinvointialueista Varsinais-Suomessa on toiseksi eniten kausiasukkaita. Tämä näkyy erityisesti päivystyspalvelujen käytössä.
- Pohjois-Pohjanmaalla kausiasukkaat käyttävät huomattavasti enemmän avoterveydenhuollon palveluja kuin päivystyksen ja ensihoidon palveluja.
- Pohjanmaalta ei ole saatavissa tietoja ensihoidosta. Kausiasukkaiden pienen määrän takia heidän vaikutuksensa terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen on vähäistä. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Arvio kausiasukkaiden osuudesta hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asioinneista. Lähde: Hyvinvointialueilta saadut tilastot

		Ulkohyvinvointi- aluelaiset		Vakinainen väestö			Arviot kausiasukkaiden asioinneista			
							Alueella 60 vrk		Alueella 85 vrk	
Hyvinvointialue/ palvelu	Kausi- asukkaat	Asiointien määrä	Palvelun käyttö- aste, %	Asiointien määrä	Väestö- määrä	Asioinnit/ vuosi	Kausi- asukkaiden asiointien määrä	Osuus ulkohyvinvointi- aluelaisten asioinneista	Kausi- asukkaiden asiointien määrä	Osuus ulko- hyvinvointi- aluelaisten asioinneista
Varsinais-Suomi										
Avoterveydenhuolto	23 542	10 911	20	602 291	494 819	0,24	942	9 %	1 335	12 %
Päivystys		3 361	100	97 603		0,20	763	23 %	1 081	32 %
Ensihoito		4 504	100	45 558		0,09	356	8 %	505	11 %
Etelä-Savo										
Avoterveydenhuolto	45 250	20 961	20	805 115	129 376	1,24	9 258	44 %	13 115	63 %
Päivystys		5 935	100	63 786		0,49	3 667	62 %	5195	88 %
Ensihoito		2 918	100	26 662		0,21	1 533	53 %	2172	74 %
Pohjanmaa										
Avoterveydenhuolto	5 786	2 053	20	27 8361	178 749	0,31	296	14 %	420	20 %
Päivystys		7 330	100	115 183		0,64	613	8 %	868	12 %
Ensihoito		-	100	-		-	-	-	-	-
Pohjois-Pohjanmaa										
Avoterveydenhuolto	11 551	5 525	20	2 468 151	418 331	1,18	2 241	41 %	3 174	57 %
Päivystys		9 679	100	190 529		0,46	865	9 %	1 225	13 %
Ensihoito		3 048	100	70 309		0,17	319	10 %	452	15 %

6.2 Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden aiheuttamat kustannukset avoterveydenhuollossa, päivystyksessä ja ensihoidossa

6.2.1 Kustannusten laskutus toisilta hyvinvointialueilta

Hyvinvointialueilla on järjestämisvastuu omien asukkaidensa sosiaali- ja terveyspalveluista. Lisäksi hyvinvointialueiden on tarjottava kiireelliset palvelut kaikille alueella oleskeleville. Hyvinvointialueilla ei ole kiireettömän hoidon järjestämisvastuuta muun hyvinvointialueen asukkaalle, ellei ilmoituskäytäntöä kiireettömän hoidon valintaoikeudesta ole noudatettu.

Lainsäädäntö sisältää myös säännöt hoidosta aiheutuvien kustannusten kohdistamisesta. Pääsääntönä on, että kustannusvastuu on aina asiakkaan omalla hyvinvointialueella. Lisäksi asiakas, jolla on Suomessa kotikunta, maksaa julkisen terveydenhuollon palveluista asiakasmaksun. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.)

Kustannusvastuun toteuttamiseksi asiakkaan kotikuntatiedot tarkistetaan väestötietojärjestelmästä. Kotikuntatiedon perusteella hyvinvointialueet voivat laskuttaa toisiaan palveluista, jotka tuotetaan toisen hyvinvointialueen asukkaalle suunnitellusti, kiireettöminä palveluina tai palveluina, joista on tehty erillinen sopimus alueiden välille. Tällä laskutuksella on pitkät perinteet ja vakiintuneet toimintatavat, koska aikaisemmin sairaanhoitopiirit laskuttivat erikoissairaanhoidosta potilaan kotikuntaa. Laskutus perustuu suoritteille määritettyyn omakustannushintaan, joka sisältää suoritteen välittömät ja välilliset tuotantokustannukset, poistot ja myös pääomalle lasketun koron.

Jos omakustannushinta on oikein laskettu, kausiasukkaiden laskutetusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käytöstä ei aiheudu hyvinvointialueille kustannuksia. Kausiasukkaista aiheutuu kustannuksia vain niistä suoritteista, joista kausisukkaan omaa hyvinvointialuetta ei laskuteta.

Ensihoito on pääsääntöisesti laskuttamatonta hyvinvointialueiden välillä, koska se kuuluu kiireellisen hoidon piiriin. Terveystalolain (1326/2010) ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen ensihoitopalveluista (585/2017) mukaan kiireellinen hoito on järjestettävä viipymättä riippumatta siitä, missä henkilö oleskelee tai mikä hänen kotikuntansa on. Jos henkilö tarvitsee ensihoitoa toisen hyvinvointialueen alueella, kyseinen alue on velvollinen järjestämään hoidon ilman erillistä laskutusta toiselta hyvinvointialueelta.

Hyvinvointialue voi kuitenkin laskuttaa toista hyvinvointialuetta eli ulkohyvinvointialuetta ensihoidosta, jos kyseessä on ei-kiireellinen tai suunniteltu palvelu, kuten siirtokuljetus tai erikoistunut ensihoito. Myös sopimus pohjaiset ensihoitopalvelut voivat olla laskutettavia.

Hyvinvointialueiden ulkopuolisiin asiakkaisiin kohdistuneet avoterveydenhuollon ja päivystyksen suoritteiden sekä ensihoidon tehtävien määrät vaihtelivat hyvinvointialueittain. Suoritteiden ja tehtävien määrään vaikuttaa kausiasutuksen lisäksi myös matkailu. Hyvinvointialueiden välillä saattaa olla myös erilaisia kirjaamiskäytäntöjä ja laskutusperusteita. (Taulukko 13.)

Avoterveydenhuollon ja päivystyksen laskutus toisilta hyvinvointialueilta oli merkittävää erityisesti Etelä-Savossa ja Pohjois-Pohjanmaalla, joissa kokonaislaskutus ylitti 2,8 miljoonaa euroa. Varsinais-Suomessa laskutus oli lähes samalla tasolla, kun taas Pohjanmaalla se oli selvästi alhaisempaa, vain noin 326 000 euroa. Suoritemäärien ja laskutuksen välillä on alueellisia eroja, mikä viitannee eroihin palvelujen käytössä ja laskutuskäytännöissä. Erityisesti Pohjanmaan laskutus oli vähäistä ilmoitettuun suoritemäärään nähden. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon suoritteet ja laskutus toisilta hyvinvointialueilta vuonna 2024. Lähde: Hyvinvointialueilta saadut tilastot

Suoritteet ja laskutus muilta hyvinvointialueilta	Varsinais-Suomi	Etelä-Savo	Pohjanmaa	Pohjois-Pohjanmaa
Avoterveydenhuollon suoritteet, lkm.	10 991	20 961	20 530	5 525
Päivystyksen suoritteet, lkm.	3 361	5 935	7 330	9 679
Ensihoidon tehtävät, lkm.	4 504	2 918	–	3 048*
Avoterveydenhuollon laskutus toisilta hyvinvointialueilta, €	520 519	1 009 294	132 495	815 615**
Päivystyksen laskutus toisilta hyvinvointialueilta, €	2 104 448	1 871 010	193 713	2 021 913

Suoritteet ja laskutus muilta hyvinvointialueilta	Varsinais-Suomi	Etelä-Savo	Pohjanmaa	Pohjois-Pohjanmaa
Avoterveydenhuollon ja päivystyksen laskutus yhteensä toisilta hyvinvointialueilta, €	2 624 967	2 880 304	326 208	2 837 528

* Arvio (tiedossa noin 60 prosenttia tehtävistä)

** Tulomäärä 815 615 euroa on avosairaanhoidon tuloja muilta hyvinvointialueilta. Näitä vastaavia suoritteita on 5 552 suoritetta. Em. suoritelmäärästä puuttuu sairaanhoitajan etäkäyntisuoritteet, joita ei järjestelmästä saada eriteltyä. Näin ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden asiointien määrä on suoritteita suurempi (Kuvio 38).

Taulukko 14. Ensihoidon kustannukset, tehtävien määrä ja laskutus ulkohyvinvointialueilta. Lähde: Hyvinvointialueilta saadut tilastot

Ensihoidon kulut ja laskutus	Varsinais-Suomi	Etelä-Savo	Pohjois-Pohjanmaa
TOIMINTAKULUT YHTEENSÄ	29 101 125	14 721 270	38 357 000
Sisäiset kulut	13 306 990	1 845 347	6 006 320
Suunnitelman mukaiset poistot	55 635	41 642	56 348
Ensihoidon kustannukset yhteensä	42 463 750	16 608 259	44 419 668
Kaikkien ensihoidon tehtävien määrä	50 062	29 580	73 357
Ulkohyvinvointialueiden asiakkaisiin kohdistuneiden ensihoidon tehtävien määrä*	4 504	2 918	3 048
Ensihoidon yksikkökustannus, €	848,22	561,47	605,53
Ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden aiheuttamat kustannukset yksikkökustannusten perusteella, €	3 820 397	1 638 367	1 845 647
Laskutus ulkohyvinvointialueilta, €	38 276	0	456 620
Hyvinvointialueen kustannukset	3 782 121	1 638 367	1 389 027

* Arvio (tiedossa noin 60 prosenttia tehtävistä)

Koska ensihoitoa voidaan laskuttaa vain pieneltä osin, ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden aiheuttamat ensihoidon kustannukset on arvioitu ensihoidon yksikkökustannuksen perusteella. Yksikkökustannus on laskettu summaamalla tilinpäätösten mukaiset toimintakulut, sisäiset kulut ja suunnitelman mukaiset poistot, ja tämä summa on jaettu kaikkien asiakkaiden tehtävämäärällä.

Ensihoidon kustannukset ulkohyvinvointialueiden asiakkaista muodostavat taloudellisen rasitteen erityisesti niillä alueilla, joilla kausiasutus on runsasta. Varsinais-Suomessa ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden aiheuttamat kustannukset ylittivät 3,8 miljoonaa euroa, mutta laskutus kattoi tästä vain murto-osan vuonna 2024. Etelä-Savossa vastaavat kustannukset olivat yli 1,6 miljoonaa euroa, eikä alue laskuttanut lainkaan muita hyvinvointialueita. Pohjois-Pohjanmaalle jäi lähes 1,4 miljoonan euron nettokustannus hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden hoidosta. Nykyinen rahoitusmalli ei mahdollista kustannusten tasaamista hyvinvointialueiden välillä, mikä johtaa epätasapainoon palvelujen rahoituksessa. (Taulukko 14.)

Arvioiduissa kausiasukkaiden aiheuttamissa kokonaiskustannuksissa, joihin sisältyvät avoterveydenhuollon ja päivystyksen laskutettavat kustannukset sekä ensihoidon laskuttamatta jääneet kustannukset (Taulukko 13, Taulukko 14), on havaittavissa merkittäviä alueellisia eroja. Erot voivat osittain johtua erilaisista kirjaamiskäytännöistä sekä haasteista tuottaa pyydettyjä aineistoja, joita ei ole ollut saatavilla suoraan tietojärjestelmistä. Kausiasukkaiden osuuksia hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asioinneista arvioitiin kahden – 60 ja 85 vuorokauden – alueella oleskeluajan pituuden perusteella. Kokonaiskustannuksissa, joissa on huomioitu sekä laskutetut että laskuttamatta jääneet asiat, on selviä eroja sen mukaan, kuinka pitkäksi kausiasukkaiden oleskelu alueella arvioidaan.

Varsinais-Suomessa avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon yhteenlasketut kokonaiskustannukset olisivat olleet kausiasukkaiden 60 vuorokauden oleskelun perusteella 833 439 euroa ja 1 151 919 euroa 85 vuorokauden oletuksella, joten pidempi oleskeluaika tuottaisi noin 38 prosenttia enemmän kustannuksia. Varsinais-Suomessa suurin osa kokonaiskustannuksista muodostui päivystyksen laskutuksesta, mutta myös ensihoidon laskuttamatta jääneet kustannukset olivat merkittäviä.

Etelä-Savossa kustannukset olivat saaristoisista hyvinvointialueista korkeimmat. 60 vuorokauden oletuksella kokonaiskustannukset olivat noin 2,5 miljoonaa euroa ja 85 vuorokauden oletuksella lähes 3,5 miljoonaa euroa, joten kokonaiskustannusten arvioiden ero eri oletuksilla on 41 prosenttia. Etelä-Savossa sekä avoterveydenhuollon että päivystyksen laskutettavat kustannukset sekä ensihoidon laskuttamaton osuus olivat merkittäviä.

Pohjanmaalla, jossa ensihoidon tietoja ei ole saatavilla, kustannukset olivat pienet muihin hyvinvointialueisiin verrattuna, mutta suhteellinen ero eri oleskeluajan pituuksilla oli suurinta (46 %). Pohjois-Pohjanmaalla kustannusten ero eri oletuksilla on 43 prosenttia, ja sekä päivystyksen laskutus että ensihoidon kustannukset olivat huomattavia. Arviot osoittavat, että kausiasukkaiden vaikutus hyvinvointialueiden kustannuksiin kausiasukkaiden eniten käyttämien palvelujen osalta olivat tuntuvia riippumatta siitä, miten pitkäksi oleskelu vapaa-ajan asunnolla arvioitiin. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Arviot kausiasukkaiden aiheuttamista avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon kustannuksista. Lähde: Hyvinvointialueilta saadut tilastot

Hyvinvointialue/palvelu	Alueella		Hyvinvointialueen ulko- puolisten asiakkaiden avo- terveydenhuollon ja päivystyksen laskutetut ja ensihoidon arvioidut kustannukset	Kausiasukkaiden asiointien laskutus ja kustannukset, €* 	
	60 vrk	85 vrk		60 vrk	85 vrk
	Osuus ulkohyvinvointi- aluelaisten asioinneista	Osuus ulkohyvinvointi- aluelaisten asioinneista			
Varsinais-Suomi					
Avoterveydenhuolto, laskutettu	9 %	12 %	520 519	46 847	62 462
Päivystys, laskutettu	23 %	32 %	2 104 448	484 023	673 423
Ensihoito, laskuttamatta jäänyt osuus	8 %	11 %	3 782 121	302 570	416 033
Etelä-Savo					
Avoterveydenhuolto, laskutettu	44 %	63 %	1 009 294	444 089	635 855
Päivystys, laskutettu	62 %	88 %	1 871 010	1 160 026	1 646 489
Ensihoito, laskuttamatta jäänyt osuus	53 %	74 %	1 638 367	868 335	1 212 392
Pohjanmaa					
Avoterveydenhuolto, laskutettu	14 %	20 %	132 495	8 549	26 499
Päivystys, laskutettu	8 %	12 %	193 713	15 497	23 246
Ensihoito (tiedot puuttuvat)	-	-	-	-	-
Pohjois-Pohjanmaa					
Avoterveydenhuolto, laskutettu	41 %	57 %	815 645	34 414	464 918
Päivystys, laskutettu	9 %	13 %	2 021 913	181 972	262 849
Ensihoito, laskuttamatta jäänyt osuus	10 %	15 %	1 389 027	138 903	208 354
Kokonaiskustannukset (laskutetut ja laskuttamatta jääneet kustannukset)					
Varsinais-Suomi			6 407 088	833 439	1 151 919
Etelä-Savo			4 518 671	2 472 450	3 494 736
Pohjanmaa (pl. ensihoito)			326 208	34 046	49 745
Pohjois-Pohjanmaa			4 226 585	655 289	936 120

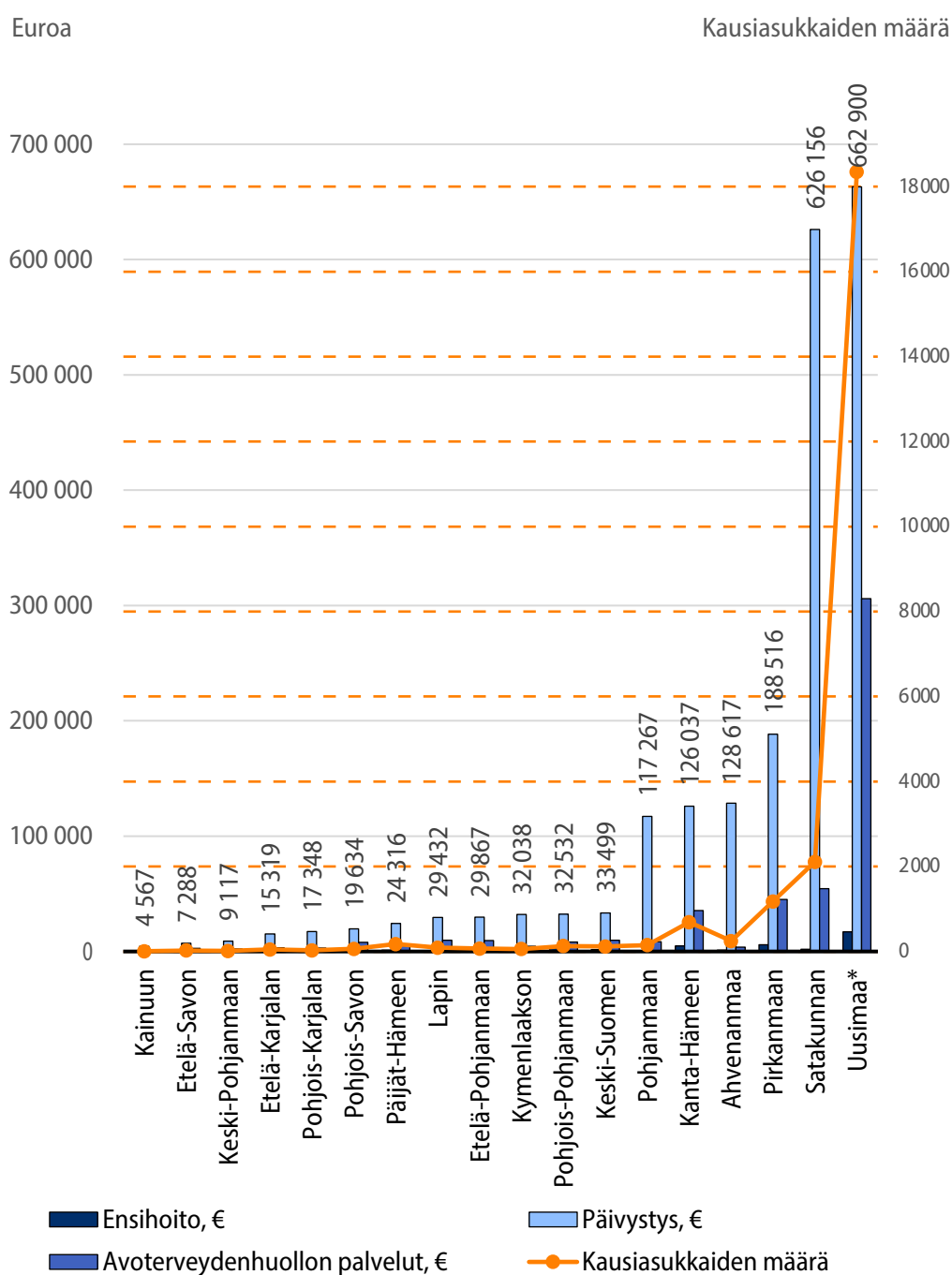
*= Kausiasukkaiden asiointien kokonaiskustannukset=Kustannukset*kausiasukkaiden asiointien osuus hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asioinneista (%).

Varsinais-Suomi

Vuonna 2024 Varsinais-Suomen hyvinvointialue laskutti muita hyvinvointialueita ja Ahvenanmaata avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palveluista 2,6 miljoonalla eurolla. Suurin osa kaikesta laskutuksesta kohdistui Uudenmaan alueille (37 %), joihin kuuluvat Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Vantaa ja Kerava sekä HUS-yhtymä. Satakunta (26 %), Pirkanmaa (9 %), Kanta-Häme (6 %) ja Ahvenmaa (5 %) olivat muita merkittäviä laskutuksen kohteita. (Kuvio 41.)

Päivystys (79 %, 2,1 miljoonaa euroa) oli selvästi suurin yksittäinen laskutettu palveluluokka kaikilla alueilla. Kausiasukkaiden määrällä ja hyvinvointialueen laskutuksella on selkeä yhteys. Alueet, joilta oli eniten kausiasukkaita, olivat myös suurimpia laskutuksen kohteita.

Kuvio 41. Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon palvelujen, päivystyksen ja ensihoidon laskutus hyvinvointialueittain vuonna 2024 sekä kausiasukkaiden määrä vuonna 2023 Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. (*Uusimaa=Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Vantaa ja Kerava sekä HUS).
Lähde: Varsinais-Suomen hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Etelä-Savo

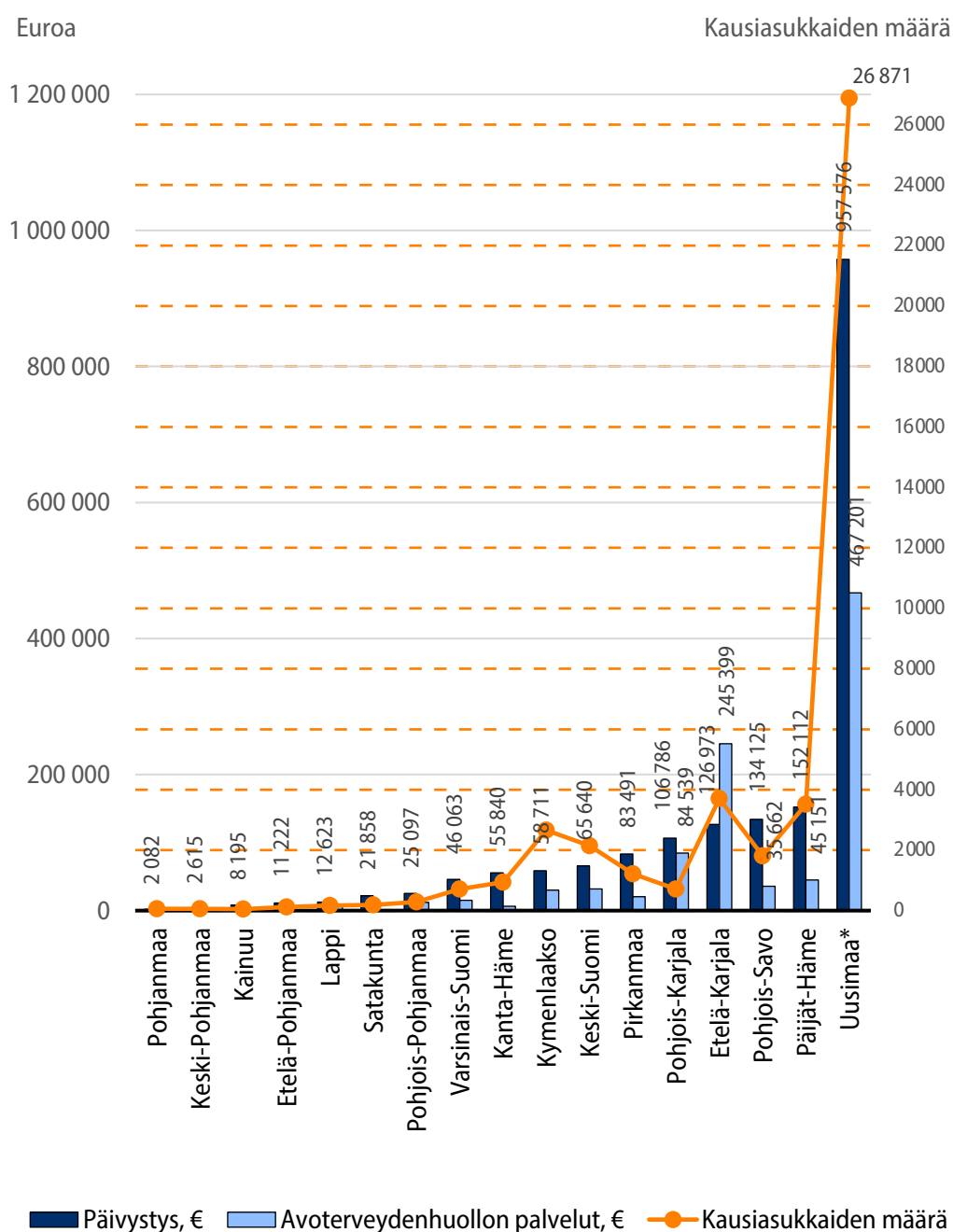
Vuonna 2024 Etelä-Savon hyvinvointialue laskutti muita hyvinvointialueita kaikista terveydenhuollon palveluista¹³ yhteensä lähes 9,8 miljoonaa euroa. Tästä summasta lähes kolmasosa (2,9 milj. €) muodostui avoterveydenhuollon ja päivystyksen palveluista. Ensihoidon palveluista ei laskutettu muita hyvinvointialueita. Päivystyksen osuus laskutuksesta oli 65 prosenttia.

Ulkohyvinvointialueiden avoterveydenhuollon ja päivystyksen laskutuksesta lähes puolet (49,5 %) kohdistui Uudenmaan alueelle eli Itä-Uudellemaalle, Keski-Uudellemaalle, Länsi-Uudellemaalle, Vantaa ja Keravalle sekä HUS-yhtymälle. Etelä-Savon hyvinvointialue laskutti eniten avoterveydenhuollon palveluista Etelä-Karjalan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueita sekä Helsingin kaupunkia. Päivystyksen palveluista suurin laskutus kohdistui HUS-yhtymään, joka tuottaa vaativaa erikoissairaanhoidoa Uudenmaan alueen hyvinvointialueille ja Helsingille. (Kuvio 42.)

Etelä-Savon ulkohyvinvointialuelaskutuksella ja kausiasukkaiden määrällä on selvä yhteys. Hyvinvointialueet, joilta on paljon kausiasukkaita Etelä-Savossa, erottuvat korkeimmilla laskutussummilla. Uudenmaan hyvinvointialueet korostuvat sekä määrällisesti että taloudellisesti. Kausiasukkaiden määrä Uudeltamaalta on suuri ja alueen hyvinvointialueilta sekä HUS-yhtymältä laskutettiin kokonaisuudessaan eniten.

13 Laskutus ei sisältänyt sosiaalipalveluja eikä psykiatriaa.

Kuvio 42. Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon palvelujen ja päivystyksen laskutus hyvinvointialueittain vuonna 2024 sekä kausiasukkaiden määrä vuonna 2023 Etelä-Savon hyvinvointialueella. (*Uusimaa=Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Vantaa ja Kerava sekä HUS). Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto.

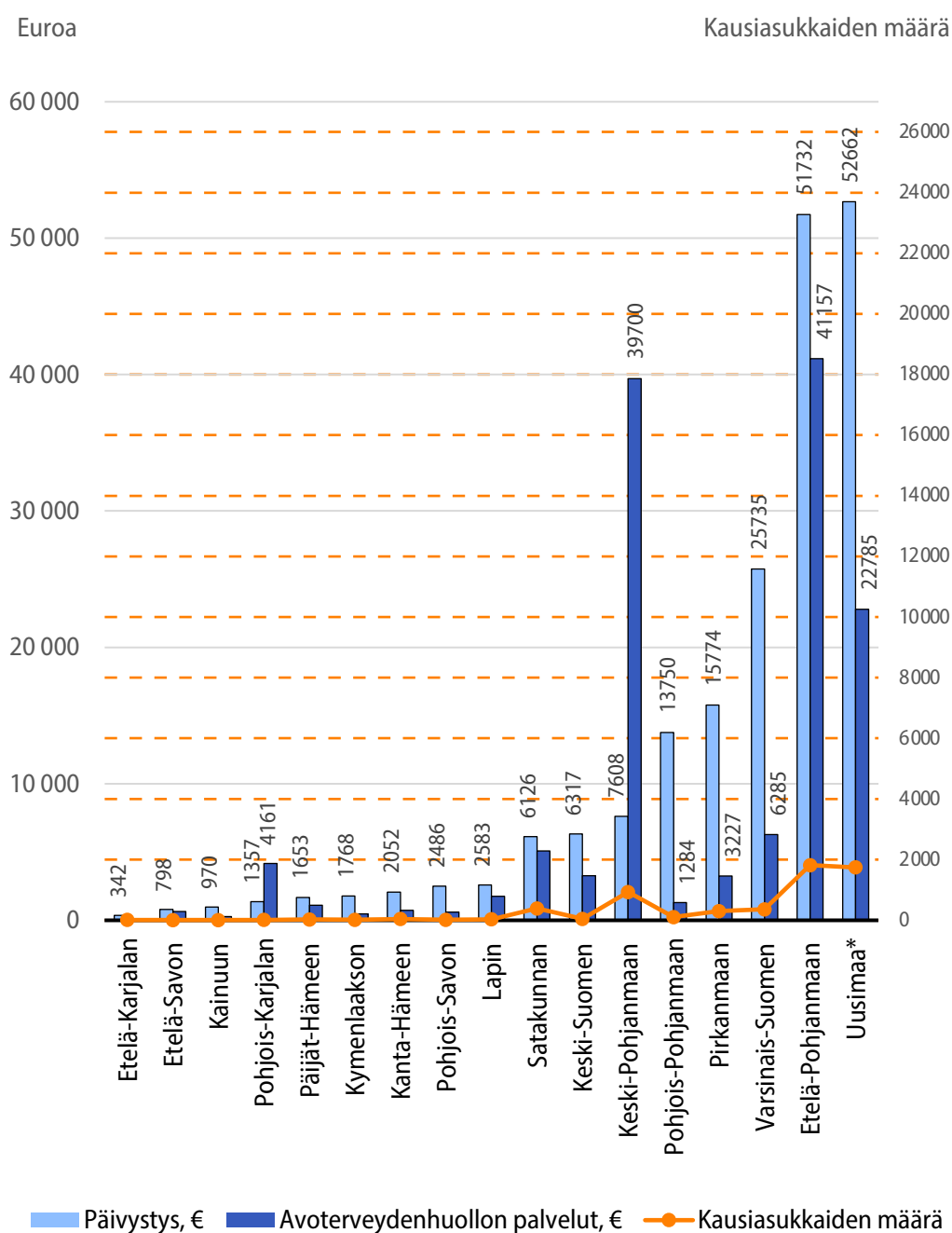


Pohjanmaa

Vuonna 2024 Pohjanmaan hyvinvointialue laskutti muita hyvinvointialueita päivystyksen ja avoterveydenhuollon palveluista hieman yli 300 000 euroa. Tästä summasta lähes 60 prosenttia oli laskutusta päivystyksen palveluista.

Ulkohyvinvointialueiden avoterveydenhuollon ja päivystyksen laskutuksesta hieman yli puolet kohdistui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja Uudenmaan hyvinvointialueille. Yli 80 prosenttia Pohjanmaan hyvinvointialueen laskutuksesta kohdistui viidelle alueelle: Etelä-Pohjanmaalle, Uudellemaalle ja HUS-yhtymälle, Keski-Pohjanmaalle, Varsinais-Suomelle ja Pirkanmaalle. (Kuvio 43.)

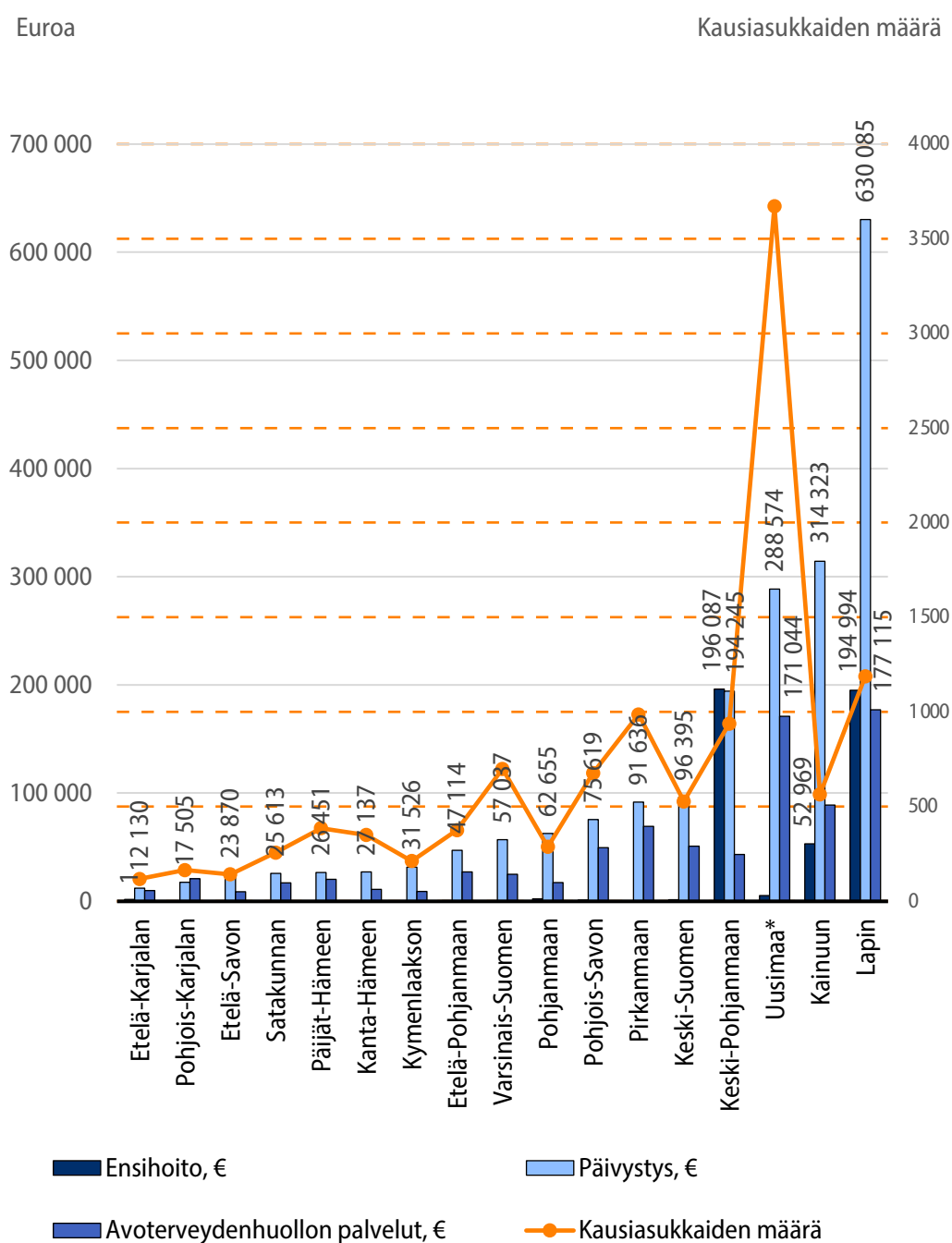
Kuvio 43. Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon palvelujen ja päivystyksen laskutus hyvinvointialueittain vuonna 2024 sekä kausiasukkaiden määrä vuonna 2023 Pohjanmaan hyvinvointialueella. (*Uusimaa=Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Vantaa ja Kerava ja HUS). Lähde: Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



Pohjois-Pohjanmaa

Vuonna 2024 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue laskutti muita hyvinvointialueita avoterveydenhuollon, päivystyksen ja ensihoidon palveluista 3.3 miljoonalla eurolla. Eniten laskutettiin Lapin (30 %) ja Kainuun (14 %) hyvinvointialueita, Uudenmaan alueen hyvinvointialueita ja HUS-yhtymää (14 %) sekä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta (13 %). Nämä ovat myös alueita, joista Pohjois-Pohjanmaalla on eniten kausiastutusta. Eniten Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue laskutti muita hyvinvointialueita päivystyksen palveluista (61 %). Avosairaanhoidon palvelujen osuus oli 25 prosenttia ja ensihoidon 14 prosenttia. (Kuvio 44.)

Kuvio 44. Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden avoterveydenhuollon palvelujen, päivystyksen ja ensihoidon laskutus hyvinvointialueittain vuonna 2024 sekä kausiasukkaiden määrä vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. (*Uusimaa=Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Vantaa ja Kerava sekä HUS).
Lähde: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimittama julkaisematon aineisto



7 Tapaustutkimukset hyvinvointialueen kausiasukkaiden vaikutuksista valmiuden ylläpitoon

Päähavainnot

- Varsinais-Suomessa laaja ja vaikeakulkuinen saaristo aiheuttaa erityisiä haasteita pelastustoimelle. Kesäisin alueen väkiluku kasvaa merkittävästi, mikä lisää pelastustoimen tehtävien määrää erityisesti kesä-elokuussa.
- Varsinais-Suomessa kausiasutus ei kuitenkaan vaikuta oleellisesti henkilöstön tai kaluston mitoitukseen, joten kausiasukkaista ei aiheudu mainittavia lisäkustannuksia pelastustoimen valmiuden ylläpidossa.
- Saaristoisuuden ja saariston vakinaisen asutuksen vuoksi pelastustoimen valmiuden ylläpito aiheuttaa huomattavia kustannuksia Varsinais-Suomessa. Vuonna 2024 nämä kustannukset olivat arviolta noin 6,5 miljoonaa euroa.
- Etelä-Savossa on poikkeuksellisen paljon vapaa-ajan asuntoja suhteessa vakinaiseen väestöön, mikä näkyy erityisesti perusterveydenhuollon ja kiireellisen hoidon palvelutarpeessa lomakausina.
- Kausiasutuksen vaikutukset näkyvät Etelä-Savossa perusterveydenhuollon valmiuden ylläpidossa palvelupisteiden aukioloajoista tarvittavan henkilöstön määriin, työaikoihin ja ostopalvelujen käyttöön.
- Etelä-Savon hyvinvointialue laskuttaa hyvinvointialueen ulkopuolisia kausiasukkaita ja ulkohyvinvointialueita asiakkaiden käyttämistä palveluista selvityksessä tarkasteltujen päivystyksen ja avoterveydenhuollon palvelujen osalta. Ne eivät kuitenkaan kata valmiudesta koituvia kustannuksia. Ensihoidon tehtävistä asiakkaita tai muita hyvinvointialueita ei pääsääntöisesti laskuteta.
- Etelä-Savossa oli vuonna 2024 yhteensä noin 2 900 hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden aiheuttamaa ensihoidon tapahtumaa, joiden kokonaiskustannus oli noin 1,6 miljoonaa euroa. Tästä valtaosan arvioidaan olleen kausiasukkaiden aiheuttamaa.

7.1 Tapausten valinta

Kausiasukkaiden suuren määrän takia joillakin alueilla on oltava tarjolla enemmän palveluja kuin mitä alueen vakinaisen väestön määrä edellyttäisi. Saaristoisista hyvinvointialueista kausiasutus oletettavasti vaikuttaa hyvinvointialueen palveluverkkoon, palvelutarjontaan, henkilöstömitoituksiin ja kustannuksiin erityisesti Varsinais-Suomessa ja Etelä-Savossa, joissa vapaa-ajan asuntoja ja kausiasukkaita on paljon.

Varsinais-Suomen ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden valinta tapaustutkimuskohteiksi perustuu niiden erityispiirteisiin ja palvelutarpeiden kausivaihteluun. Varsinais-Suomi valittiin tarkasteluun pelastuspalvelujen näkökulmasta, sillä alueen laaja ja vaikeakulkuinen saaristo aiheuttaa erityisiä haasteita pelastustoimelle. Kesäisin alueen väkiluku myös kasvaa merkittävästi, mikä lisää pelastustoimen tehtävien määrää. Saariston erityisolosuhteet, kuten pitkät etäisyydet ja rajalliset kulkuyhteydet, korostavat tarvetta suunnitella pelastuspalvelut kausivaihtelut huomioiden.

Etelä-Savo puolestaan tarjoaa otollisen kohteen terveyspalvelujen tarkastelulle. Alueella on poikkeuksellisen paljon kausiasukkaita suhteessa vakinaiseen väestöön, mikä näkyy erityisesti perusterveydenhuollon ja kiireellisen hoidon palvelutarpeessa lomakausina. Kausiasukkaat käyttävät paikallisten sote-asemien ja sote-keskusten sekä päivystyksen palveluja, mikä voi aiheuttaa palvelujen ruuhkautumista ja vaikuttaa niiden saatavuuteen.

Näiden kahden alueen tapaustutkimuksen avulla on mahdollista tarkastella, miten vapaa-ajan asutus vaikuttaa hyvinvointialueiden palvelurakenteisiin ja henkilöstöressursseihin sekä millaista toimintavalmiuden ylläpitoa se niiltä edellyttää.

7.2 Tapaustutkimus varsinais-suomen pelastustoimen valmiuden ylläpidosta

Pelastustoimen toimintavalmius ja riskitasot

Pelastustoimen toimintavalmiudella tarkoitetaan riskianalyysin perusteella pelastustoimelta edellytettävää kykyä torjua onnettomuuksien vaikutusta ja leviämistä. Pelastustoiminnan toimintavalmius muodostuu pelastustoiminnan toimintavalmiusajasta sekä pelastustoiminnan suorituskyvystä. Toimintavalmiusaika tarkoittaa aikaa, joka alkaa hätäilmoituksen tekemisestä ja päättyy, kun tehtävän edellyttämän suorituskyvyn mukainen pelastusmuodostelma (pelastustoiminnan ensimmäinen vaste, pelastusryhmä tai pelastusjoukkue) on saapunut tehtäväpaikalle. (Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje 2025.)

Riskitason määrittämiseksi Suomi on jaettu 1 km x 1 km kokoisiksi riskiruuduiksi, joille määritellään riskiluokka I–IV. Ensimmäinen riskiluokka tarkoittaa korkeimman riskin riskiruutua. Se tarkoittaa sitä, että kyseisellä alueella on suurin todennäköisyys onnettomuuksille ja korkeimmat vaatimukset pelastustoimen valmiudelle. Varsinais-Suomen saaristo kuuluu pääosin riskiluokkaan IV, jossa ihmisten omatoimisen varautumisen tukeminen on tärkeää. (Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje 2025; Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025.)

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelut

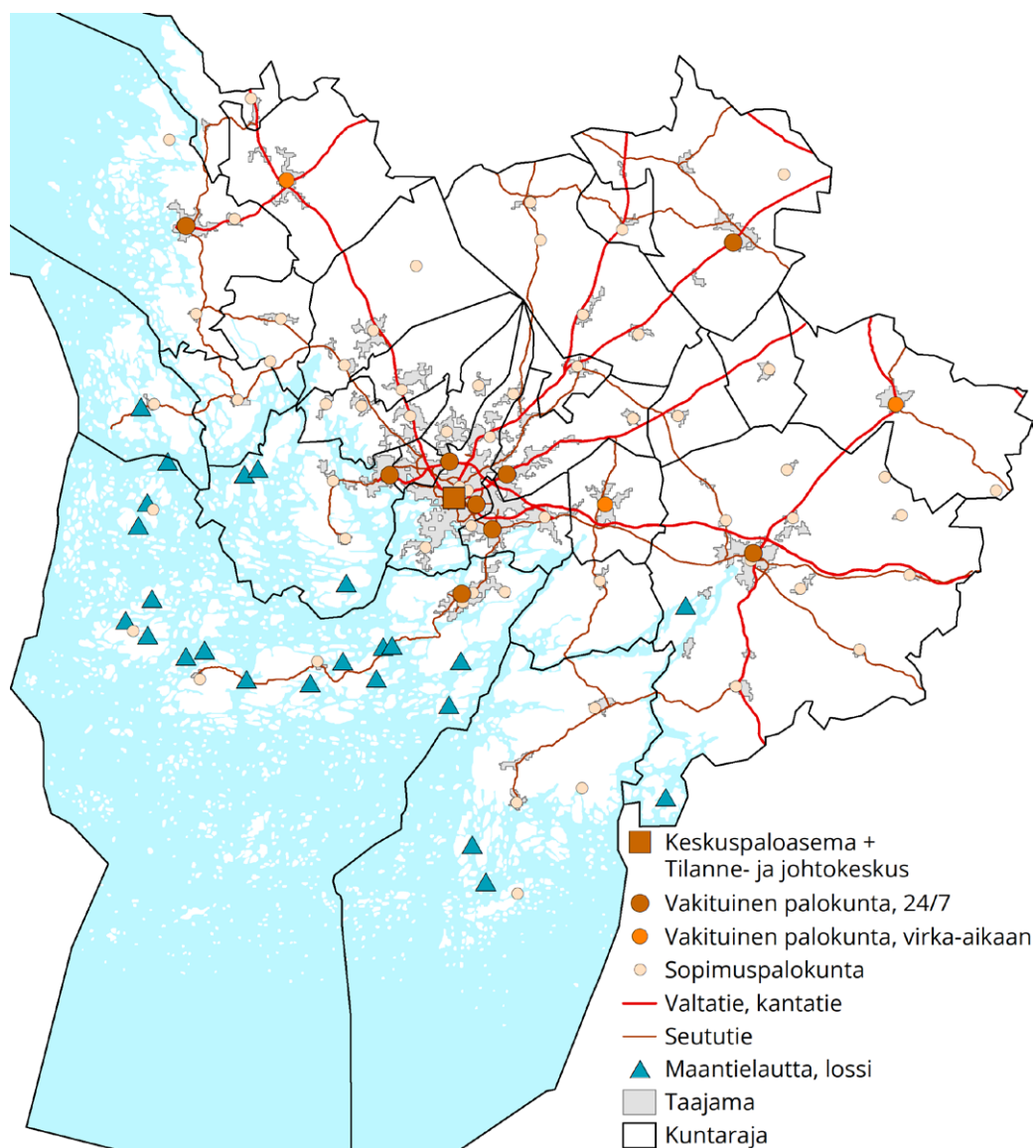
Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen perustana ovat pelastustoimen järjestämiselle asetetut valtakunnalliset tavoitteet ja hyvinvointialueen strategia. Nämä ohjaavat pelastustoimen kehittämistä ja palvelutasopäätöstä, joka perustuu alueen ajankohtaiseen riskianalyysiin. (Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025.)

Pelastustoimen palvelut ja tehtävät koostuvat lakisääteisistä ja muista palveluista. Lakisääteisiä palveluja ovat onnettomuuksien ehkäisy ja valvonta, pelastustoiminta ja siihen varautuminen, pelastustoiminnan suunnitelmat, pelastustoimen vapaaehtoistoiminta sekä väestönsuojeluun varautuminen. Muita palveluja ovat ensihoito-, ensivaste- ja tukipalvelut. Varsinais-Suomessa ensihoito- ja ensivastepalvelua tuotetaan monituottajamallilla sekä Tyks-sairaalapalveluissa että Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella. (Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025.)

Varsinais-Suomen pelastuslaitos tuottaa kaikki lakisääteiset pelastustoiminnan palvelut omana tuotantonaan. Yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa se tuottaa muun muassa erikoiskoulutettujen meritoimintaryhmää, pelastustoiminnan johtamista ja palontutkintaa. Sopimusperustaisesti pelastustoimen palveluja tuotetaan sopimuspalokuntien ja Rajavartiolaitoksen kanssa, turvallisuusviestintää sopimuspalokuntien ja Länsi-Suomen Pelastusalan liiton kanssa sekä koulutusta Länsi-Suomen Pelastusalan liiton ja Finlands Svenska Brand- och Räddningsförbundin kanssa. (Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025.)

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen palveluverkko koostuu tilanne- ja johtokeskuksesta sekä vakituisista ympärivuorokautisista paloasemista (10 kpl), vakituisista virka-ajan paloasemista (3 kpl), koulutustukikohdasta, logistiikka- ja varusteyksiköstä sekä sopimuspalokunnista (66 kpl). (Kartta 5.)

Kartta 5. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuslaitoksen palokunnat ja sopimuspalokunnat. Lähde: Varsinais-Suomen pelastuslaitos



Päätoimisten päällystöviranhaltijoiden ja teknisen henkilöstön lisäksi pelastustoiminnan toimintavalmiuden ylläpidossa on käytössä noin 270 henkilötyövuotta. Puolivakinaisilla palokunnilla on noin 90–100 sivutoimista henkilöä. Palvelutasopäätöksen mukaan valmiuden parantaminen edellyttäisi henkilötyövuosien lisäystä. Sopimuspalokunnissa oli 1 687 jäsentä vuonna 2023. Vaativiin tehtäviin kelpoisia sopimuspalokuntalaisia oli noin 300. (Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025.)

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden perustan muodostavat palokunnat, sopimuspalokunnat sekä niissä toimivat pelastajat ja sopimuspalokuntalaiset yhdessä pelastustoiminnan kaluston kanssa.

Saaristoisuuden, vapaa-ajan asuntojen ja kausiasutuksen vaikutus pelastustoimintaan Varsinais-Suomessa

Varsinais-Suomen saaristossa pelastustoimen on pystyttävä toimimaan luotettavasti kaikkina vuodenaikoina haastavista olosuhteista – merenkäynnistä, pitkistä välimatkoista ja kelirikoista – huolimatta. Hyvinvointialueen tehtäviin kuuluu palveluja, jotka on annettava henkilön asuinpaikasta riippumatta. Saaristossa avunsaannin enimmäisajaksi on määritelty 40 minuuttia (riskiluokka IV). Tämän ylittyessä asutulla alueella on kiinnitettävä erityisesti huomiota ihmisten omatoimisen varautumisen tukemiseen (Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje 2025). Malli ei tällä hetkellä ota huomioon alueella olevan väestömäärän kausittaista vaihtelua, vaan perustuu yksinomaan vakituisiin asukkaisiin. Merialueiden onnettomuusriskit on huomioitu sekä kansallisessa että alueellisessa riskiarviossa.

Varsinais-Suomen saaristossa sekä pelastustoimen tehtäviä että pysyvää ja vapaa-ajan asutusta on lähinnä sisä- ja välisaaristossa. Ulkosaaristossa, jossa on pääasiassa asumattomia luotoja, pelastustehtäviä ei juurikaan ole. Vapaa-ajan asukkaiden saapuminen erityisesti kesäaikaan lisää huomattavasti sekä tie- että meriliikennettä saaristossa. Tämä johtaa väistämättä myös erilaisten onnettomuuksien määrän kasvuun ihmismäärän lisääntyessä. Vapaa-ajan asuntojen käyttö on jatkuvassa kasvussa sekä käyttäjien määrän että niissä vietettyjen vuorokausien osalta.

Saaristoisuus asettaa pelastustoimelle moninaisia vaatimuksia, joista aiheutui Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimelle arviolta kokonaisuudessaan noin 6,5 miljoonan euron kustannukset vuonna 2024.

1. Hyvinvointialueen on ylläpidettävä saariston sopimuspalokuntia myös IV-riskiluokan riskiruutujen alueella. Monet saariston sopimuspalokunnista ovat pieniä ja sijaitsevat väestömäärältään pienissä kunnissa, ja etäisyydet kuntien välillä ovat pitkiä. Jos kyse olisi mantereesta, monia näistä yksiköistä ei tarvittaisi. Kesäisin saaristossa on perusteltua ylläpitää myös näitä pelastustoimen yksiköitä, sillä riskit painottuvat kesäkauteen vapaa-ajan asutuksen lisääntyessä.
2. Saaristo-olosuhteet edellyttävät kattavaa venekalustoa saaristossa liikkumiseen. Hytillisten veneiden ja avoveneiden lukumäärä on huomattava verrattuna mantereen pelastuslaitosten venekalustoihin.

3. Varsinais-Suomessa ylläpidetään ympäristövahinkojen torjuntavalmiutta (YVT) ainutlaatuisen saaristoympäristön vuoksi. Tätä toimintaa ei huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa. Vuonna 2024 meri- ja YVT-toiminnan tekninen ylläpito maksoi Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle noin miljoona euroa.
4. Saaristossa ylläpidetään palokalustovajoja, joiden varusteita asukkaat voivat hyödyntää esimerkiksi tulipalossa. Ne tukevat asukkaiden omatoimista varautumista.
5. Saaristossa on käytännössä oma palotarkastaja, jonka on hallittava ruotsin kieli palvellakseen alueen ruotsinkielisten asukkaita.

Vapaa-ajan asunnot ja kausiasutus aiheuttavat Varsinais-Suomessa pelastustoimelle pääosin samoja vaatimuksia kuin saaristaisuus yleensäkin. Kausiasutuksen myötä alueen pelastustoimen tehtävämäärät kasvavat hieman kesä-elokuussa. Vaikka saariston liikenne vilkastuu kesäisin merkittävästi, tämä ei näy yhtä voimakkaasti pelastustehtävien määrässä. Pelastustoimen tilastoissa vapaa-ajan asunnoissa tapahtuneet tehtävät erotellaan muista rakennuksista vain rakennuspalojen ja rakennuspalovaarojen osalta. Vapaa-ajan rakennusten osuus kaikista rakennuspaloista ja rakennuspalovaaroista on viime vuosina ollut Varsinais-Suomessa noin kolme prosenttia. Siitä ei kuitenkaan pystytä erottelemaan hyvinvointialueen kausiasukkaiden omistamien rakennusten osuutta. Voidaankin todeta, että Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle kuluja aiheuttaa saaristaisuus itsessään, oli siellä kausiasukkaita tai ei.

Kausiasutuksen huomioiminen pelastustoiminnan toimintavalmiudessa

Noin puolet Varsinais-Suomen pelastustoimen tehtävistä ajoittuu touko-elokuulle, mutta tehtävien aiheuttajia ei rekisteröidä. Vaikka tilastojen perusteella ei voida tunnistaa yleisimpiä kausiasukkaista johtuvia pelastustehtäviä, tapaustutkimuksen ryhmähaastattelussa pelastustoimen asiantuntijat toivat esille, että yleisiä kausiasukkaiden aiheuttamia onnettomuuksia ovat rakennuspalot ja roskienpoltoista johtuvat maastopalot. Lisäksi kausiasukkaat voivat joutua liikenneonnettomuuksiin matkustaessaan vakituiseen ja vapaa-ajan asunnon väliä tai liikkua vesillä. Saarissa tapahtuvat sairauskohtaukset aiheuttavat pelastustoimelle virka-aputehtäviä, koska potilaat kuljetetaan veneellä ensihoitoon.

Saaristoalueilla pelastustoimen toimintakyvyn kannalta saarten sopimuspalokunnat sekä kyky liikkua ja toimia merellä ovat keskeisiä. Kausiasutus ei suoraan tuo pelastustoimelle lisätarpeita, vaan tarpeet syntyvät pääosin saariston vakinaisesta asutuksesta. Tosin kausiasutus lisää jonkin verran hälytystehtäviä.

Sopimuspalokuntien rooli on erittäin merkittävä Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen toiminnassa. Sopimuspalokunnat hoitavat pääasiassa saaristoalueiden tehtävät lukuun ottamatta Paraisten pääsaarta, Naantalin Luonnonmaata ja Uudenkaupungin keskustaa. Osa saariston sopimuspalokunnista on erikoistuneita meritoimintaan. Jotkin sopimuspalokunnat, kuten Iniön VPK, pystyvät toimimaan itsenäisesti pitkään ilman muiden yksiköiden tukea. Suurissa tehtävissä pääpalokunnat vahvistavat tarvittaessa tehtävän suorittamista.

Rahoitus ja kustannukset

Varsinais-Suomessa pelastustoimen valmiuden ylläpito aiheuttaa kustannuksia erityisesti alueen saaristoisuuden vuoksi. Näitä kustannuksia ei voida suoraan yhdistää kausiasutukseen, sillä saaristossa on myös vakituista asutusta, jolle on turvattava palvelut. Pelastustoimi saaristoalueilla asettaa henkilöstölle merenkulkuun liittyviä koulutusvaatimuksia. Pelastajilta edellytetään osaamista merellä toimimisesta, mikä aiheuttaa koulutuskuluja ja vaatii henkilöstön ajankäyttöä.

Vaikka kausiasukkaat aiheuttavat jonkin verran tehtäviä, he eivät kuitenkaan tuo oleellisesti lisäkustannuksia valmiuden ylläpitoon, sillä vakinaisen asutuksen edellyttämä henkilöstö- ja kalustomitoitus riittää myös kausiasutuksen tarpeisiin. VPK-toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, ja hälytystilanteissa paikalle saapuu se määrä vapaapalokuntalaisia, joka kulloinkin on saatavilla – joskus kaksi henkilöä, toisinaan jopa parikymmentä. Lisähenkilöstöä ei ole nopeasti saatavilla. Tiheän sopimuspalokuntaverkoston elinvoimaisuuden turvaaminen sekä vapaapalokuntalaisten työkyvyn ylläpitäminen ovat suuria haasteita, koska väestö vanhenee ja uusien jäsenten saaminen mukaan toimintaan on vaikeaa. Järjestelmän tulee perustua alueella ympäri vuoden asuviin, vaikka kausiasukkaat voivat olla toiminnan tukena. Kausiasukkaat aiheuttavat jonkin verran lisäkustannuksia, sillä kiinteistönomistajat ovat paikalla pääsääntöisesti vain kesällä. Näin palotarkastuksia joudutaan tekemään kesäaikaan, johon ajoittuvat myös henkilöstön vuosilomat.

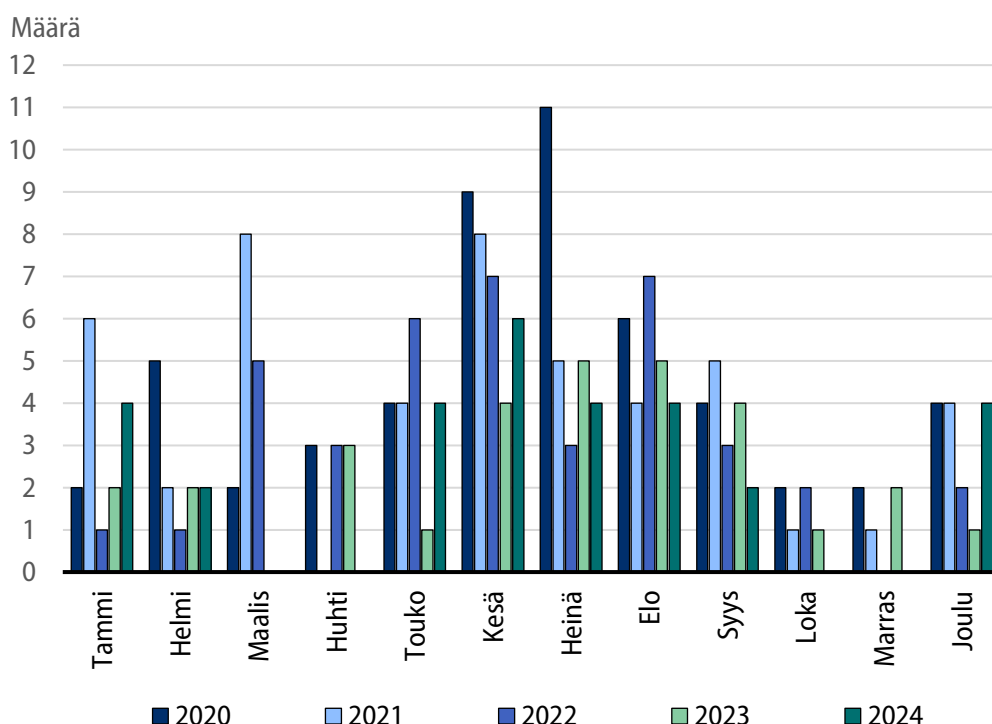
Varsinais-Suomen haasteena on pitkä rantaviiva, joka näkyy erityisesti ympäristövahingontorjuntavalmiudessa, jossa varsinkin jälkitoimet kohdentuvat laajalle alueelle. Siltä osin hyvinvointialueiden pelastustoimen nykyinen rahoitusmalli ei vastaa saariston öljyntorjunnan ja ympäristövahinkojen torjunnan vaativuutta saaristossa.

Pelastustoimi Kustavissa

Kustavi on väkiluvultaan (952 asukasta 31.3.2025) Varsinais-Suomen maakunnan pienin saaristokunta, jonka väestötiheys on 5,71 as./km². Kustavin pinta-ala on 769,92 km², josta 166,76 km² on maata, 1,67 km² sisävesialueita ja loput 601,49 km² merivesialueita. Kustavissa oli vuonna 2023 hyvinvointialueen ulkopuolisia kausiasukkaita yli 1,3 kertaa enemmän kuin kunnassa oli vakinaisia asukkaita.

Kustavin VPK on pienehkö pelastustoimen hälytysosasto, jonka pelastajista osa asuu toisella paikkakunnalla. VPK:lla on käytössään peruskalusto tehtävien hoitamiseen. Kesäkuukausina tehtäviä on keskimäärin enemmän kuin muina vuodenaikoina (Kuvio 45).

Kuvio 45. Pelastustoimen tehtävämäärät kuukausittain Kustavissa (pl. vahingontorjuntatehtävät). Lähde: Varsinais-Suomen hyvinvointialue



Kausiasutus ei vaikuta Kustavin pelastustoiminnan toimintavalmiuteen, vaan valmius pysyy samanlaisena ympäri vuoden. Kustavin VPK:n vuosikulut ovat noin 65 000 euroa, ja ne kattavat yhdistyssopimuksen, tuntikorvaukset, kiinteistökulut ja kaluston ylläpidon. Haasteena Kustavissa on hälytysosaston hyvin pieni koko. Osa vapaapalokuntalaisista on myös ikääntyneitä, ja heidän tilalleen tarvittaisiin uusia jäseniä.

7.3 Tapaustutkimus etelä-savon perusterveydenhuollon valmiuden ylläpidosta

Sosiaali- ja terveydenhuollon valmius ja varautuminen

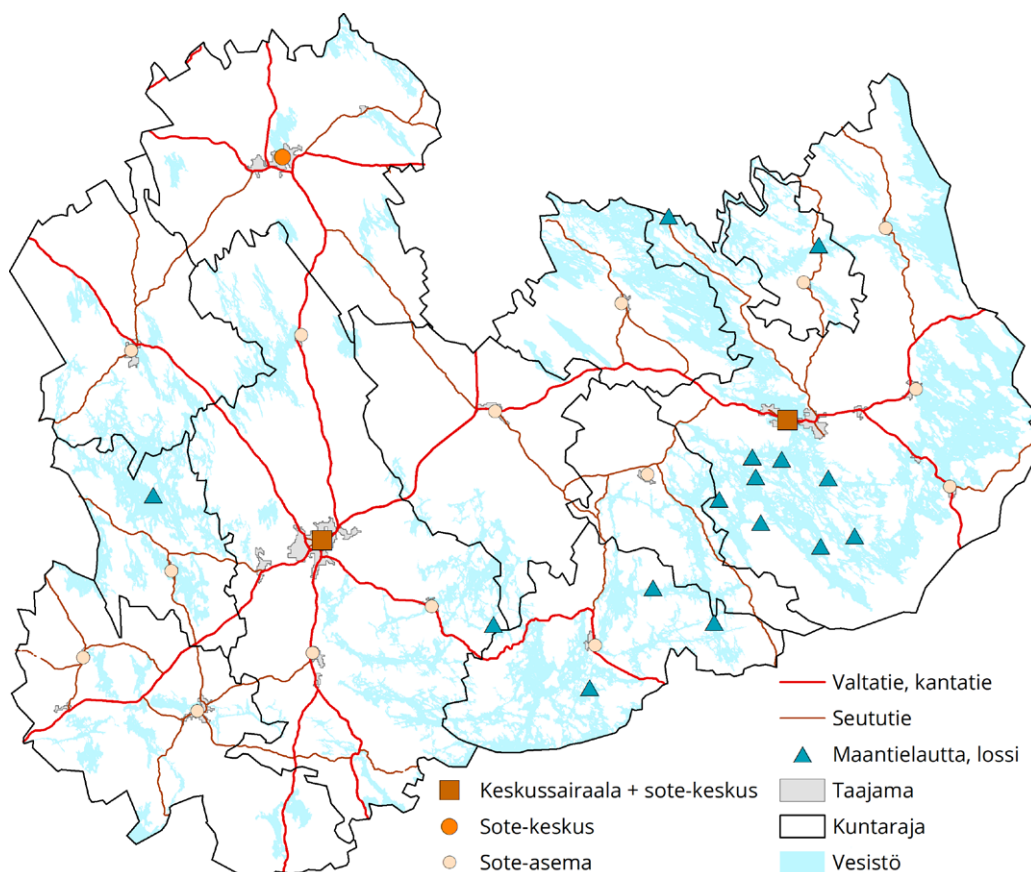
Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiudella ja varautumisella tarkoitetaan hyvinvointialueiden kykyä vastata äkillisiin ja ennakoimattomiin sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin sekä normaali- että poikkeusoloissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon poikkeus- ja normaaliolojen valmius- ja varautumistilanteita ovat esimerkiksi pandemiat, terveysturvallisuudet häiriöt, terroristiset ja muut väkivaltaiset iskut, kyberhyökkäykset, voimahuollon häiriöt, laajamittainen maahantulo, kemialliset ja biologiset uhat sekä säteily- ja ydinuhat. Vuoden 2024 lopussa hallitus esitti muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin, jotka koskevat valmiutta, varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista normaali- ja poikkeusoloissa. Tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista kansallisiin, alueellisiin ja kansainvälisiin uhkakuviin. (Hyvinvointialueiden valmius ja varautuminen; HE 210/2024.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa valmius ja varautuminen liittyvät äkillisiin ja ennakoimattomiin sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin, jotka koskevat erityisesti hyvinvointialueen oman väestön palvelutarpeita. Sen sijaan hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien kausiasukkaiden aiheuttama palvelujen kysynnän kasvu ja palvelujen valmiuden ylläpito on kausittaisuuden vuoksi toistuvaa ja ennakoitavissa olevaa. Molemmat kuitenkin edellyttävät, että palvelujen on pystyttävä vastaamaan muuttuviin tilanteisiin ja kasvaviin asiakasmääriin. Tässä tapaustutkimuksessa käsitellään kausiasutuksen aiheuttamia vaikutuksia valmiuden ylläpitoon Etelä-Savon hyvinvointialueella.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden sijainti

Etelä-Savon hyvinvointialueen jokaisessa kunnassa on vähintään yksi peruspalvelu- ja tarjoava sote-asema, Mikkeliissä kolme ja Mäntyharjulla kaksi. Sote-asemia laajempia palveluja tarjoavat sote-keskukset sijaitsevat suurimmissa kaupungeissa Mikkeliissä, Pieksämäellä ja Savonlinnassa. Hyvinvointialueella on kaksi keskussairaala, joista Mikkeliissä on ympärivuorokautinen monitoimijapäivystys ja Savonlinnassa ympärivuorokautinen päivystyspoliklinikka. (Kartta 6.)

Kartta 6. Etelä-Savon hyvinvointialueen keskussairaalat, sosiaali- ja terveyskeskukset ja sosiaali- ja terveysasemat. Lähde: Etelä-Savon hyvinvointialue



Kausiasutuksen vaikutukset perusterveydenhuollon palvelujen järjestämiseen

Etelä-Savon hyvinvointialueella kausiasukkaiden määrä kasvaa merkittävästi kesäkuukausina. Viime vuosina kausiasukkaiden vapaa-ajan asunnolla viettämä aika on pidentynyt, mikä tarkoittaa monen kohdalla oleskelua vapaa-ajan asunnolla myös muulloin kuin pelkästään kesällä. Vaikka perusterveydenhuollon palveluverkko määräytyy alueen vakinaisten asukkaiden mukaan, kausiasukkaat lisäävät alueella olevien ihmisten kokonaismäärää ja terveystarpeiden kysyntää. Tämä puolestaan vaikuttaa valmiuteen siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on tarjottava vakinaisten asukkaiden tarpeita laajemmin.

Kausiasukkaiden tyypillisiä hoitoon hakeutumisen syitä ovat tapaturmat, sydän- ja aivoverenkiertohäiriöt sekä perussairauksien pahenemisesta johtuvat kiireelliset hoidon tarpeet. Lisäksi on paljon hoitosuunnitelman mukaiseen kiireettömään

hoitoon tulevia kausiasukkaita, jotka eivät tee virallisesti lain¹⁴ mahdollistamaa hoitopaikan vaihtoa. Hoitosuunnitelman mukaisesti ulkopaikkakuntalaisille annetaan esimerkiksi antikoagulanttihoitoa, tehostettua diabeteshoitoa tai pistoshoitoja. Kausiasukkaiden syyt hoitoon hakeutumiselle eivät varsinaisesti eroa alueen vakituisten asukkaiden tarpeista, mutta on viitteitä siitä, että vapaa-ajallaan ihmiset ovat alttiimpia onnettomuuksille. Näistä onnettomuuksista osa voi olla lieviä tapaturmia, kun taas vakavammat tapaukset vaativat terveyskeskuskäyntiä ja terveydenhuollon ammattilaisten antamaa hoitoa.

Kausiasukkaiden suuri määrä ja heidän palvelutarpeidensa ajoittuminen kesäkuukausille aiheuttaa Etelä-Savon hyvinvointialueelle moninaisia haasteita. Terveyspalveluja voidaan yleensä supistaa kesäaikaan vähentämällä henkilöstöresursseja, mikä mahdollistaa joustavasti henkilökunnalle lomien pitämisen. Etelä-Savon hyvinvointialueella tilanne on kuitenkin päinvastainen, sillä kesällä joudutaan palkkaamaan lisää henkilöstöä kausiasukkaiden palvelutarpeiden vuoksi. Tämä lisää kuormitusta erityisesti ensihoidossa ja päivystyksessä. Joinakin kesäviikonloppuina yli puolet päivystyksen asiakkaita on muualta kuin omalta hyvinvointialueelta. Tämän takia henkilöstöä joudutaan resursoimaan enemmän kuin mitä alueen vakinaisten asukkaiden hoito edellyttäisi. Lisäksi joitakin palvelupisteitä pidetään auki kesäkuukausina, kun ne ilman hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden määrän kasvua suljettaisiin¹⁵. Kausiasukkaiden suuri määrä vaikuttaa myös siihen, että henkilöstön poissaolojen – esimerkiksi sairauslomien – vuoksi kesäaikana on hankittava sijaisia, sillä tarvittavia palveluja ei pystytä tuottamaan vajaalla henkilöstöllä. Joihinkin työvuoroihin joudutaan myös lisäämään henkilöstöä erityisesti kiireisinä aikoina, kuten juhannuksena, jolloin asiakkaita on tavallista enemmän. Koska vapaa-ajan asunnot sijaitsevat pääsääntöisesti haja-asutusalueilla, tämä lisää palvelutarvetta alueen pienillä sote-asemilla ja vaikeuttaa esimerkiksi lääkärien saatavuutta. Lääkäreiden rekrytointi keskusten ulkopuolelle on usein vaikeampaa ja kalliimpaa kuin keskuksiin.

Ilman kausiasukkaita Etelä-Savon hyvinvointialueen terveydenhuollon palveluverkko saattaisi olla nykyistä suppeampi. Kausiasukkaat tukevat osaltaan pienten palvelupisteiden toimintaa, sillä ilman heitä käyttäjämäärät olisivat niin vähäisiä, että palvelupisteiden ylläpitoa jouduttaisiin arvioimaan kriittisesti. Haastattelujen

14 Hoitopaikan valinta [terveydenhuoltolain](#) (1326/2010) 47 tai 48 §:n mukaisesti.

15 Etelä-Savossa osa sote-asemista on suljettuna heinäkuussa. Tämä koskee esimerkiksi Pertunmaata, Hirvensalmea ja joitakin pieniä sote-asemia, joissa ei tuolloin ole lainkaan saatavilla palveluja. Kun lähin sote-asema on suljettu, asukkaat hakeutuvat seuraavaksi lähimpään toimipisteeseen, kuten Mikkeliin tai Mäntyharjulle. Suljettujen toimipisteiden henkilökunta on pääsääntöisesti lomalla, ja lyhyemmällä lomalla olevat työntekijät siirretään työskentelemään muihin toimipisteisiin.

perusteella voidaan todeta, että kausiasukkaiden ansiosta paikalliset asukkaat saavat joillain alueilla parempia palveluja – palvelut ovat lähellä ja helposti saavutettavissa. Todennäköisesti joillain pienillä paikkakunnilla palvelupisteet olisivat kesäisin suljettuina pidempään, ellei kausiasukkaita olisi.

Etelä-Savon hyvinvointialueella yhtenä käytännön haasteena on ollut kausiasukkaiden odotukset terveyspalveluihin pääsystä. Kausiasukkaat tarvitsevatkin palveluihin hakeutumiseen erilaista ohjausta kuin vakinaiset asukkaat. Hyvinvointialueen omat tiedotuskanavat tavoittavat vakituiset asukkaat paremmin kuin kausiasukkaat, ja alueen omat asukkaat saavat tietoa hyvinvointialueen palveluista myös alue- ja paikallislehdistä. Vakinaiset asukkaat tietävät myös kausiasukkaita paremmin sote-asemien yhteystiedot ja aukioloajat.

Seuraavaan luetteloon on koottu tiivistetysti haastatteluissa esille nousseita asioista, joissa kausiasutuksen vaikutukset näkyvät Etelä-Savossa perusterveydenhuollon valmiuden ylläpidossa:

- palvelupisteiden kesäajan aukiolo
- tiettyinä ajankohtina, esimerkiksi juhannuksena, työvuoroihin tarvitaan normaalia enemmän henkilökuntaa
- oman henkilöstön lomien ajoittamisen vaikeus
- henkilöstön sijaisten tarve kesällä
- ostopalvelujen käyttö pienillä sote-asemilla
- palveluverkon tiheys
- Kausiasukkaiden erilaiset palveluihin ohjaamistarpeet kuin alueen omalla väestöllä.

Rahoitus ja kustannukset

Hyvinvointialueet saavat rahoitusta saaristokuntien vakinaisen asutuksen perusteella, mutta kausiasutusta ei huomioida rahoituksessa. Hyvinvointialueen ulkopuolisia asiakkaita ja hyvinvointialueita laskutetaan asiakkaiden käyttämistä palveluista selvityksessä tarkasteltujen päivystyksen ja avoterveydenhuollon palvelujen osalta. Nämä maksut eivät kuitenkaan täysin kata valmiudesta aiheutuvia kustannuksia. Kausiasukkaisiin kohdistuu myös verrattain paljon ensihoidon tehtäviä, joita ei laskuteta asiakkailta tai toisilta hyvinvointialueilta.

Terveydenhuollossa palvelut mitoitetaan väestömäärän mukaisesti. Palvelutarpeen kasvu kesäkuukausina vaatii lisäresursseja ja joustavuutta palvelujen järjestämiseen. Tapaustutkimukseen haastateltujen Etelä-Savon hyvinvointialueen asiantuntijoiden toiveena on, että rahoitusjärjestelmä olisi oikeudenmukainen ja huomioisi

kausiasukkaiden aiheuttamat kustannukset. Näin palvelujen laatu ja saatavuus voitaisiin turvata ympäri vuoden ilman, että hyvinvointialueelle syntyy ylimääräisiä kustannuksia. Yhtenä vaihtoehtona voisi olla kausiasukkaiden määrän huomioiminen rahoituksessa samalla periaatteella kuin vakinaisen väestön määrä nykyisin otetaan huomioon. Erona olisi se, että kausiasukkaiden määrä olisi laskelmassa omana muuttujanaan, jonka painoarvo olisi pienempi kuin vakinaisen väestön.

Hyvinvointialueiden välisessä laskutuksessa hinta määräytyy todellisten kustannusten mukaisesti, jolloin siihen voidaan laskea mukaan valmiuden ja varautumisen kustannuksia. Periaatteet laskutuksen muodostumisesta eivät kuitenkaan ole kaikilla hyvinvointialueilla yhteneväiset ja suoritehinnoissa on eroja. Kaikkien kustannusten mukaan saaminen laskelmiin on vaikeaa, minkä vuoksi monesti turvautaan arvioon.

Ensihoidossa, jota ei pääsääntöisesti laskuteta muilta hyvinvointialueilta, Etelä-Savon hyvinvointialueen yhden suoritteiden keskimääräinen kustannus vuonna 2024 oli 561 euroa¹⁶. Hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden aiheuttamia ensihoidon tapahtumia oli vuonna 2024 yhteensä noin 2 900, jolloin kokonaiskustannukseksi saadaan 1,6 miljoonaa euroa. Tästä taas valtaosan arvioidaan olleen kausiasukkaiden aiheuttamaa.

Terveyspalvelut Puumalassa

Puumalassa asuu 2 083 ihmistä (31.3.2025) ja sen pinta-ala on 1 237,75 km², josta 443,63 km² on vesistöjä, eli jopa 36 prosenttia kokonaispinta-alasta. Puumalan väestötiheys on 2,62 asukasta/km². Kausiasukkaiden vaikutus korostuu erityisesti Puumalassa, sillä heidän myötään asukasmäärä voi moninkertaistua verrattuna vakinaiseen väestöön. Hyvinvointialueen ulkopuolisia kausiasukkaita on Puumalassa yli kaksinkertainen määrä (207 %) verrattuna kunnan vakinaisiin asukkaisiin.

Puumalan sote-asema on avoinna koko kesän, eikä se ole suljettuna edes heinäkuussa, toisin kuin monet muut pienet palvelupisteet. Ilman kausiasukkaita tilanne voisi olla toinen, sillä vakinaisten asukkaiden pieni määrä saattaisi johtaa siihen, että asema olisi loma-aikoina suljettuna. Toisaalta Puumalan sijainti kaukana muista sote-palvelupisteistä voisi edellyttää, että asemaa pidettäisiin avoinna edes joitakin päiviä viikossa, vaikka kausiasukkaita ei olisikaan. Nykytilanteessa, jossa kausiasukkaita on paljon ja etäisyydet muihin palvelupisteisiin ovat verrattain pitkät, sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut Puumalassa vaikuttavat turvatuilta.

16 Toimintakulut, sisäiset kulut ja poistot jaettuna tehtävien määrällä. Laskelmassa ei ole vähennetty asiakasmaksuja tai tukia.

Henkilöstön rekrytointi pienissä kunnissa sijaitseville sote-asemille on huomattavasti vaikeampaa kuin keskuksissa sijaitseviin sote-keskuksiin, mikä osaltaan voi vaikuttaa kustannuksiin. Tästä hyvänä esimerkkinä on Puumalan sote-asema, jonne on vaikea saada riittävästi henkilöstöä. Lääkäreiden ja hoitohenkilöstön saaminen kesäaikaan Puumalaan on hyvinvointialueelle jatkuva haaste.

Koska Puumala sijaitsee kaukana suurista keskuksista, terveyspalvelujen kustannuksia lisää ostopalvelujen käyttö, joka on siellä huomattavasti yleisempää kuin muissa hyvinvointialueen kunnissa. Puumala on yksi niistä kunnista, joissa hyvinvointialue on joutunut toistuvasti turvautumaan ostopalveluihin, vaikka hyvinvointialueella kokonaisuudessaan ostopalvelujen käyttö on hyvin vähäistä.

Kausiasukkaiden aiheuttama palvelutarpeen kasvu näkyy Puumalan sote-aseman käyntimäärissä. Vuosien 2023 ja 2024 kesä-, heinä- ja elokuussa hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden käyntimäärät Puumalan sote-asemalla olivat noin 60 prosenttia koko vuoden ulkohyvinvointialueiden asiakkaiden käynneistä. Samalla ajanjaksolla toteutuneista käynneistä Puumalan sote-asemalla kausiasukkaiden osuus oli merkittävä juuri kesäkuukausina ja etenkin heinäkuussa, jolloin joka viides sote-asemalla asioinut oli hyvinvointialueen ulkopuolinen asiakas. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Avoterveydenhuollon käynnit Puumalan sote-asemalla kuukausittain vuosina 2023 ja 2024 Lähde: Eloisa (tietojen päivitys 5.5.2025)

Kuukausi	Ulkohyvinvointialueen asiakkaat				Kaikki asiakkaat	Ulkohyvinvointialuealaisten osuus kuukauden kaikista käynneistä
	Vuosi		Yhteensä	Osuus käynneistä	Yhteensä	
	2023	2024	2023–2024	2023–2024	2023–2024	
Tammikuu	35	23	58	3,5 %	2529	2,3 %
Helmikuu	28	10	38	2,3 %	2197	1,7 %
Maaliskuu	26	12	38	2,3 %	2391	1,6 %
Huhtikuu	44	16	60	3,6 %	2201	2,7 %
Toukokuu	89	56	145	8,7 %	2434	6,0 %
Kesäkuu	215	82	297	17,8 %	2317	12,8 %

Kuukausi	Ulkoohyvinvointialueen asiakkaat				Kaikki asiakkaat	Ulkoohyvinvointialuealaisten osuus kuukauden kaikaista käynneistä
	Vuosi		Yhteensä	Osuus käynneistä	Yhteensä	
	2023	2024	2023–2024	2023–2024	2023–2024	
Heinäkuu	266	201	467	28,0 %	2253	20,7 %
Elokuu	139	103	242	14,5 %	2296	10,5 %
Syyskuu	54	61	115	6,9 %	2211	5,2 %
Lokakuu	36	35	71	4,3 %	2414	2,9 %
Marraskuu	62	27	89	5,3 %	2596	3,4 %
Joulukuu	24	26	50	3,0 %	1494	3,3 %
Yhteensä	1018	652	1670	100,0 %	27333	6,1 %

8 Päätelmät

Kausiasutus hyvinvointialueilla

Kausiasutus on merkittävä, mutta usein vähälle huomiolle jäävä tekijä hyvinvointialueiden palvelujen ja resurssien kohdentamisessa. Kausiasukkaita tulee toisilta hyvinvointialueilta erityisen paljon Etelä-Savoon, ja seuraavaksi eniten Varsinais-Suomeen ja Pirkanmaalle. Yli puolet kaikista Suomen lähtevistä kausiasukkaista on pääkaupunkiseudulta ja sitä ympäröiviltä hyvinvointialueilta. Väestömäärän kausivaihteluilla on huomattavia vaikutuksia palvelutarpeisiin.

Kausiasutuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden palveluihin on vaikea arvioida. Tämä johtuu ennen kaikkea siitä, että hyvinvointialueet ovat toimineet vasta muutamana vuodela, jonka seurauksena niiden tietojärjestelmät ovat eri kehitysvaiheissa. Myös hyvinvointialueiden kirjaamisissa ja laskutuskäytännöissä toisilta hyvinvointialueilta näyttäisi olevan eroja. Koska selvitys toteutettiin näin varhaisessa vaiheessa hyvinvointialueuudistuksen jälkeen, edellä mainitut seikat hankaloittivat selvityksen tekemistä.

Kausiasukkaiden vaikutusten tunnistaminen ja huomioon ottaminen palvelujen järjestämisessä ja hyvinvointialueiden välisissä laskutuskäytännöissä edellyttää järjestelmätason muutoksia. Nykyisin kausiasukasstatusta ei kirjata asioinnin yhteydessä, mikä vaikeuttaa palvelutarpeiden ja kustannusten selvittämistä ja kohdentamista.

Kausiasutus lisää hyvinvointialueen pelastustoimen tehtäviä ja kustannuksia

Pelastustoimessa kausiasutus vaikuttaa sekä tehtävämääriin että niiden alueelliseen jakautumiseen. Kesäkuukausina tehtävät lisääntyvät, mikä liittyy sekä alueella olevan väestömäärän lisääntymiseen että vahinkoalttiiden vapaa-ajan aktiviteettien, kuten veneilyn ja mökkeilyn, yleistymiseen. Tämä korostuu saaristoalueilla Etelä-Savossa ja Varsinais-Suomessa vaikuttaen pelastustoimen operatiivisen toiminnan järjestämiseen ja kasvattaen pelastustoimen kustannuksia.

Saaristoalueilla pelastustoimen valmius edellyttää erityisiä resursseja, kuten venekalustoa ja tiheää sopimuspälokuntaverkostoa. Sopimuspälokunnilla on tärkeä tehtävä harvaan asutuilla alueilla, mutta joillain alueilla toimintaan on ollut vaikea saada mukaan uusia ja nuoria jäseniä. Pelastuspalvelujen valmiuden ylläpidon näkökulmasta huomionarvoisia ovat alueet, joilla kausiasutusta on paljon suhteessa vakituiseen asutukseen. Näillä alueilla kausiasutus edellyttää pelastustoimelta

merkittävää lisävalmiutta ja operatiivista kapasiteettia varsinkin kesäkuukausina. Toimipisteverkkoa kehitettäessä se kohdistaa resursseja hyvinvointialueen osiin, joilla valmiuden ylläpitäminen ei muuten olisi tarkoituksenmukaista.

Nykyisessä tilastointikäytännössä kausiasutuksen aiheuttamia pelastustehtäviä ei eritellä, mikä vaikeuttaa niiden määrän ja vaikutusten arviointia. Tässä selvityksessä mallinnettiin kausiasukkaiden aiheuttamien tehtävien määrää regressioanalyysin avulla, ja muodostettiin sen tulosten perusteella arvio ilmiön mittakaavasta ja kustannusvaikutuksista.

Tulokset antavat viitearvoja ja menetelmäesimerkin kausiasutuksen huomioimiseksi pelastustoimen rahoitusmallia kehitettäessä. Kausiasukastaseella korjattu väkiluku olisi yksinkertaisin ja läpinäkyvin laskentakriteeri tasoittaa kausiasutuksen aiheuttamia kustannusvaikutuksia hyvinvointialueiden välillä. Mahdollisen tasoituksen mittakaavan määrittäminen edellyttää kuitenkin jatkotutkimusta, ja tilastoinnin puutteiden vuoksi sen määrittämisessä on sijaa myös tarkoituksenmukaisuusharkinnalle.

Kausiasutus kuormittaa terveystaloutta ja lisää valmiuden ylläpidon kustannuksia

Kausiasutus vaikuttaa terveystalouteen erityisesti päivystyksen ja ensihoidon osalta. Etelä-Savossa ja Varsinais-Suomessa päivystyspalvelujen käyttö ja ensihoidon tehtävät lisääntyvät kesäisin huomattavasti, mikä kuormittaa terveydenhuoltoa ja vaatii joustavaa resursointia. Pohjanmaalla palvelujen kausivaihtelu on vähäistä kausiasukkaiden pienen määrän takia, mutta Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asiointi on aktiivista myös talvikuukausina.

Hyvinvointialueet laskuttavat hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden asioinnista avoterveydenhuollon ja päivystyksen osalta. Sen sijaan ensihoidon kustannukset jäävät lähes kokonaan hoitavan hyvinvointialueen maksettavaksi. Nykyinen lainsäädäntö ja rahoitusmalli eivät mahdollista ensihoidon kustannusten tasaamista hyvinvointialueiden välillä. Tämä aiheuttaa epätasapainoa ja voi heikentää palvelujen saatavuutta alueilla, joilla kausiasukkaiden määrä kasvaa merkittäväksi.

Avoterveydenhuollossa kausiasutus lisää palvelutarvetta erityisesti haja-asutusalueilla. Saaristoalueilla, joissa on myös vakituista asutusta, on parempi valmius vastata kausiasukkaiden tarpeisiin, mutta tämäkin voi edellyttää lisäresursseja ja suunnittelua.

Kausiasutus vaikuttaa perusterveydenhuollon valmiuden ylläpitoon kausittain. Koska kausiasukkaiden paljon käyttämiä sote-asemia ei voida sulkea kesäaikaan, niihin tarvitaan sijaisia ja joudutaan mahdollisesti käyttämään ostopalveluja lääkärin palkkaamiseen. Tämä lisää hyvinvointialueen valmiuden ylläpidon kustannuksia.

Suositukset

Kausiasukasstatuksen kirjaaminen: Hyvinvointialueiden tietojärjestelmät ja tilastointikäytännöt ovat kausiasutuksen osalta epäyhtenäisiä ja puutteellisia. Kausiasutuksen vaikutusten arviointi ja palvelujen kustannusten kohdentaminen ja laskuttaminen toisilta hyvinvointialueilta edellyttävät nykyistä yksityiskohtaisempaa tiedonkeruuta ja kausiasukasstatuksen kirjaamista asiakastietojärjestelmiin niin pelastustoimessa kuin sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Kausiasukkaita koskevan käsiteperustan ja tilastoinnin kehittäminen: Hyvinvointialueiden kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen edellyttää myös kausiasukkaita koskevan käsiteperustan kehittämistä. Kausiasukasstatus-käsitteen tarkentaminen on tärkeää, jotta hyvinvointialueet voivat arvioida palvelutarpeitaan aikoina, jolloin väestömäärä voi joissakin hyvinvointialueen kunnissa moninkertaistua. Ilman selkeää määritelmää kausiasukkaat jäävät näkymättömiksi tilastoissa, mikä vaikeuttaa resurssien kohdentamista ja palvelujen mitoittamista esimerkiksi terveydenhuollossa ja pelastustoimessa.

Tässä selvityksessä käytetty kausiasukkaan määritelmä huomioi pelkästään hyvinvointialueen ulkopuolella vakinaisesti asuvien vapaa ajanasunnon omistajien kotitalouden henkilömäärän. Näiden lisäksi kausiasukasstatuksen tulisi olla niillä toisella hyvinvointialueella toistuvasti oleskelevilla, jotka kuuluvat omistajien laajennettuun perheeseen, vuokraavat sieltä vapaa-ajan asuntoa tai oleskelevat alueella perhesiteiden vuoksi.

Rahoitusmallin uudistaminen: Hyvinvointialueiden rahoitusmallia on sekä perusteltua että käytännössä mahdollista tarkistaa siten, että se huomioisi kausiasutuksen aiheuttamat kustannukset. Kausiasutus olisi mahdollista huomioida hyvinvointialueiden rahoitusmallissa kausiasukkaat huomioon ottavalla väkilukukertoimella.

Laskutus muilta hyvinvointialueilta: Ensihoidon kustannukset pitäisi pystyä laskuttamaan palvelun käyttäjän hyvinvointialueelta.

Saaristoalueiden erityistarpeet: Pelastustoimen rahoituksessa on huomioitava saaristoisuuden aiheuttamat lisäkustannukset, kuten venekaluston ylläpito ja ympäristövahinkojen torjunta.

Sopimusalokuntien toiminnan turvaaminen: Erityisesti saaristoalueilla sopimusalokuntien toimintakyky, koulutus ja uusien henkilöiden rekrytoinnin edellyttämät resurssit on turvattava, sillä ne muodostavat keskeisen osan pelastustoimen valmiutta.

Poliittinen päätöksenteko ja lainsäädäntö: Kausiasukkaiden aiheuttamien kustannusten kompensoiminen hyvinvointialueille edellyttää poliittista päätöksentekoa ja lainsäädännön uudistamista. Tämän edistäminen edellyttää huomion kiinnittämistä, aihepiirin yhteiskunnallisen keskustelun virittämistä ja pitkäjänteistä tiedolla vaikuttamista kausiasutuksen huomioimiseksi palvelujen suunnittelussa ja rahoituksessa.

LÄHTEET

- Etelä-Savon hyvinvointialue, palvelupaikat. <https://etelasavonha.fi/asiointikanavat/>.
Luettu 3.4.2025
- Etelä-Savon pelastuslaitos. <https://pelastustoimi.fi/etela-savo>. Luettu 4.4.2025
- HE 210/2024. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta. <https://finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2024/210?language=fin>. Luettu 6.5.2025
- Hyvinvointialueiden valmius ja varautuminen. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. <https://stm.fi/hyvinvointialueiden-valmius-ja-varautuminen>. Luettu 6.5.2025
- Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. Vuoden 2025 maksatuspäätöksen mukainen rahoituslaskelma. Hyvinvointialueiden rahoituksen muodostuminen v. 2025 (Excel-tiedosto), 20.12.2024. <https://vm.fi/rahoituslaskelmat>. Luettu 17.3.2025
- Hyvinvointialueiden palveluluokkakohtaiset tilinpäätöstiedot 2023: Pelastustoiminnan nettokäyttökustannukset. <https://www.tutkihallintoa.fi/hyvinvointialueiden-talous/hyvinvointialueiden-palveluluokkakohtaiset-tilinpaatostiedot/>
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210617#L4P21>. Luettu 14.11.2024
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista | 734/1992 | Lainsäädäntö | Finlex](#)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä | 612/2021 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)
- Myllymäki, Timo (2025). Mökkibarometri 2025: Alustavia tuloksia. Maa- ja metsätalousministeriön tiedote 27.3.2025 ja PowerPoint-esitys. <https://mmm.fi/-/mokkibarometri-2025-suomalaisten-mokkeilyinto-palannut-koronaa-edeltavaan-aikaan-1>. Luettu 7.5.2025
- Niskakangas, Heikki, Viitala, Tomi & Hokkanen, Marja (2020). Johdatus Suomen verojärjestelmään. Helsinki: Alma Talent.
- Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila 2023 (2024). Sisäministeriön selvitys. Sisäministeriön julkaisu 2024:1. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-984-4>
- Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila koskien vuotta 2023 (2025). Sisäministeriön julkaisu 2025:4. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-970-7>
- Pelastustoimen rahoitus hyvinvointialueilla. <https://intermin.fi/-/pelastustoimen-rahoitus-hyvinvointialueilla>. Luettu 10.4.2025
- Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje 2025. Sisäasiainministeriön julkaisu 2025:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-962-2>
- Piela, Pasi (2024). Juhannuksena mökille? Tarkista kartaltasi kuntasi juhannuskerroin. Tilastokeskuksen blogi. <https://stat.fi/tietotrendit/blogit/2024/juhannuksena-mokille-tarkista-kartalta-kuntasi-juhannuskerroin>. Luettu 11.4.2025

- Pohjanmaan hyvinvointialue. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/>. Luettu 2.4.2025
- Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 1.1.2024–31.12.2026. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/pelastuslaitos/palvelutasopaatos/>. Luettu 2.4.2025
- Pohjanmaan hyvinvointialueen paloasemat. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/pelastuslaitos/pelastustoiminta/paloasemat/>. Luettu 2.4.2025
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. <https://pohde.fi/palvelut/laakaran-ja-hoitajan-vastaanotto-sosiaali-ja-terveyskeskuksessa/?area=#Yhteystiedot>. Luettu 2.4.2025
- Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimi. <https://pelastustoimi.fi/pohjois-pohjanmaa>. Luettu 2.4.2025
- Saaristolain uudistaminen etenee – kuulemisia ensi vuonna 20.12.2024. Maa- ja metsätalousministeriön uutinen. <https://mmm.fi/-/saaristolain-uudistaminen-etenee-kuulemisia-ensi-vuonna>. Luettu 17.3.2025
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2017/585>.
- Syke, Saaristoluokitus. <https://ckan.ymparisto.fi/dataset/saaristoluokitus>
- Terveidenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>.
- Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/talot>. Luettu 2.4.2025
- Valtiovarainministeriö, kiinteistöveroitus. <https://vm.fi/verotus/kiinteistoverotus>. Luettu 10.4.2025
- Varhan palveluverkkosuunnitelma, Sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkon uudistaminen 2024–2026. <https://www.varha.fi/fi/ajankohtaista/varhan-palveluverkkosuunnitelmalle-aluehallituksen-hyvaksynta>. Luettu 30.3.2025
- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025. https://varha-julkaisu.triplancloud.fi/ktwebscr/pk_attn_tweb.htm?id=904665. Luettu 6.5.2025
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue. <https://www.varha.fi/fi>. Luettu 31.3.2025
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Tilinpäätös ja toimintakertomus 2023. <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/talous/tilinpaatokset-ja-osavuositarkastukset>
- Varsinais-Suomen pelastuslaitos. <https://pelastustoimi.fi/varsinais-suomi>. Luettu 31.3.2025
- Voutilainen, Olli, Korhonen, Kirsi, Ovaska, Ulla & Vihinen, Hilikka (2021). Mökkibarometri 2021. Luonnonvara- ja biotalouden tutkimus 47/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-380-237-7>

Tilastolähteet

- Maanmittaushallitus, tilastot. <https://www.maanmittauslaitos.fi/tietoa-maanmittauslaitoksesta/organisaatio/tilastot>
- Suomen ympäristökeskus, Elinympäristön tietopalvelu Liiteri. <https://liiteri.ymparisto.fi/>

Tilastokeskus, Asunnot, rakennukset ja kesämökit -tietokanta https://stat.fi/tup/vaesto_asunnot/index.html

Tilastokeskus, Maaseutuindikaattorit, kesäasukkaat ja kesämökit. <https://maaseutuindikaattorit.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Maaseutuindikaattorit/>

Tilastokeskus, Väestörakenne <https://stat.fi/tup/vaestorakenne/index.html>

Verohallinto, Verohallinnon tilastotietokanta <https://vero2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Vero/>

Maa- ja metsätalousministeriö

Hallituskatu 3 A, Helsinki
PL 30, 00023 Valtioneuvosto
mmm.fi

ISBN: 978-952-366-563-7 PDF

ISSN: 1797-397X PDF