

Anne Kalmari kesk ym.

Kirjallinen kysymys sote-rahoituksen uudistuksen tasapuolisuudesta

Eduskunnan puhemiehelle

Hyvinvointialueiden rahoitusmalli perustuu nykyisin suurelta osin alueen väestön terveydentilaa kuvaaviin diagnoositietoihin. Tämä järjestelmä on osoittautunut monin tavoin epäoikeudenmukaiseksi ja vanhentuneeksi.

Diagnoositietoon perustuva rahoitusmalli suosii hyvinvointialueita, joilla on ollut paremmat tekniset ja henkilöstöresurssit diagnoositiedon keräämiseen ja kirjaamiseen. Erityisesti alueet, joilla toimii yliopistollinen sairaala, ovat olleet etulyöntiasemassa, koska niillä on käytössään ajantasaisemmat potilastietojärjestelmät ja vahvempi hallinnollinen osaaminen.

Sen sijaan monilla muilla hyvinvointialueilla, joissa potilastietojärjestelmät ovat vanhentuneita ja henkilöstöresurssit niukat, diagnoositiedon kattavuus on heikompi. Tämä vääristää rahoituksen jakautumista ja heikentää alueiden välistä tasa-arvoa palvelujen rahoituksessa ja kehittämisessä.

Aikoinaan diagnoositietojen keruu on suunniteltu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimuskäyttöön väestön terveyden ja sairastavuuden seurantaan varten — ei hyvinvointialueiden rahoitustarpeen määrittämiseksi. Nykyinen käyttö rahoituksen jakoperusteena on siten irtautunut alkuperäisestä tarkoituksestaan. Lisäksi on tullut ilmi tapauksia, joissa diagnoosien määrää on poikkeuksellisen paljon lisätty tietyissä sairausryhmissä, koska näistä diagnooseista on mahdollista saada suurempi rahoituskorjaus. Tämä herättää huolta järjestelmän läpinäkyvyydestä ja oikeudenmukaisuudesta.

Kelan Kanta-palveluissa on jo käytettävissä ajantasaisinta ja kattavinta tietoa paitsi sairauksista, myös kansalaisten sosiaalisesta kokonaisrasitteesta ja hyvinvointitekijöistä. Tämä data mahdollistaisi tasapuolisemman ja reaaliaikaisemman pohjan rahoituksen määrittelylle. Erillinen diagnoositietojen kerääminen työllistää huomattavasti henkilöstöä ja kuormittaa vanhentuneita ICT-järjestelmiä. Se aiheuttaa myös merkittäviä kustannuksia ilman, että se välttämättä parantaa tietojen laatua tai luotettavuutta.

Rahoitusjärjestelmä tulisi uudistaa perustuen reaaliaikaiseen, monipuoliseen hyvinvointitietoon, joka huomioi väestön todellisen terveydentilan ja sosiaaliset olosuhteet eri ikäryhmissä, ei vain kirjattujen diagnoosien määrää.

Kirjallinen kysymys KK 334/2025 vp

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus aikoo varmistaa, että sote-rahoituksen jakoperusteet uudistetaan tasapuoliseksi ja ajantasaisiksi niin, että ne perustuvat luotettavaan ja reaaliaikaiseen tietoon hyvinvointialueiden väestön terveydentilasta ja sosiaalisista tekijöistä, eivätkä nykyisiin, epätasaisesti kirjattuihin diagnoositietoihin?

Helsingissä 14.10.2025

Anne Kalmari kesk
Petri Honkonen kesk
Vesa Kallio kesk
Markus Lohi kesk
Antti Kurvinen kesk
Mauri Kontu kesk
Hannu Hoskonen kesk
Hanna Räsänen kesk
Hanna-Leena Mattila kesk
Hanna Kosonen kesk
Olga Oinas-Panuma kesk
Eeva Kalli kesk
Mika Lintilä kesk
Hilkka Kemppi kesk
Antti Kaikkonen kesk
Timo Mehtälä kesk
Markku Siponen kesk
Eerikki Viljanen kesk