

Sonja Lumme
Liina-Kaisa Tynkkynen

19.11.2025

Eduskunnan tarkastusvaliokunta

Lausunto THL:n suosituksesta monikanavarahoituksen uudistamiseksi

Eduskunnan tarkastusvaliokunta tilasi THL:ltä tutkimuksen terveydenhuollon toimivuudesta (Lumme ym. 2025), jossa suositeltiin monikanavarahoituksen purkamista. THL kiittää tarkastusvaliokuntaa pyynnöstä toimittaa kirjallinen lausunto siitä, mitä tämä suositus käytännössä tarkoittaisi. Tarkastusvaliokunta kysyy, miten monikanavarahoituksen purkaminen muuttaisi nykyistä neljään eri sektoriin perustuvaa perustason avosairaanhoidon palvelujärjestelmää ja sen rahoitusta.

THL ja sen edeltäjäorganisaatiot ovat pitkään pitäneet esillä suomalaisen avosairaanhoidon järjestelmän monikanavaisen rakenteen ongelmia (Keskimäki 1997, Pekurinen ym. 2011, THL 2012, Erhola ym. 2013, Seppälä & Pekurinen 2014, Koponen & Tynkkynen 2023, Tynkkynen ym. 2025). Myös STM on julkaissut Sote2040-vision, jossa esitetään monikanavaisen järjestelmän yksinkertaistamista, järjestämisvastuiden uudistamista sekä järjestelmän kokonaisuuden ohjaamisen kehittämistä yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi (STM 2025).

Kuten Lumme ym. (2025) raportissa todetaan, suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän nykyiseen toimintaan liittyy rahoituksen hajanaisuuden takia todennäköisesti merkittävää allokativista tehottomuutta. Resurssit eivät siis kohdennu sinne, missä ne tuottaisivat eniten terveyshyötyä väestötasolla. **Siksi THL ehdottaa monikanavarahoituksen uudistamista palvelujen yhdenvertaisuuden sekä palvelujärjestelmän toiminnan allokativisen tehokkuuden parantamiseksi.**

Sonja Lumme
Liina-Kaisa Tynkkynen

19.11.2025

THL katsoo, että rahoitusjärjestelmän uudistuksen lähtökohtana tulisi olla julkisen rahoituksen ja sillä järjestettävien palvelujen riittävän tason varmistaminen. Rahoitusta voitaisiin kuitenkin edelleen kerätä eri lähteistä. THL katsoo, että järjestelmää tulisi kuitenkin kehittää suuntaan, jossa **rahoituksen kokoaminen tapahtuisi monen erillisen järjestelmän sijaan yhdessä paikassa.** Lisäksi tulisi määrittää miten julkinen rahoitus (so. verot ja veroluonteiset maksut) kanavoituu yhteen järjestelmään yhdenvertaisella tavalla koko väestön hyväksi. Tällä hetkellä osa rahoituksesta käytetään melko lievien sairauksien ja tilojen hoitoon lääkärin vastaanotolla. Lisäksi nykyinen monikanavainen rahoitusjärjestelmä vaikuttaa ammattilaisten kohdentumiseen eri sektoreille palvelutarpeista riippumatta ja esimerkiksi julkisessa perusterveydenhuollossa hoitajat toteuttavat valtaosan hoitotapahtumista. Eri rahoituskanavien kautta järjestetyt palvelut toimivat siis hyvin erilaisin periaattein, vastuin sekä vaikuttavuuden vaatimuksin. **THL katsookin, että rahoituksen kohdentamisessa tulisi olla nykyistä yhtenäisemmät ja yhdenvertaisemmat periaatteet, joissa huomioitaisiin nykyistä vahvemmin palvelujen tarve ja tarjottavien palvelujen tarkoituksenmukaisuus.**

Jos monikanavaista rahoitusjärjestelmää uudistetaan yhtenäisemmän rahoitusmallin suuntaan, edellyttäisi se monen asian uudelleen määrittelyä. Rahoitusjärjestelmän uudistaminen voidaan tehdä usealla eri tavalla ja siksi tässä lausunnossa ei ole mahdollista mennä yksityiskohtiin erilaisten mallien pohdinnassa.

Kevyimmillään monikanavaisen rahoituksen uudistaminen voidaan toteuttaa muuttamatta institutionaalista rakennetta. Tavoitteena tulisi pitää kuitenkin järjestelmän kokonaisohjauksen vahvistamista ja rakenteiden selkeyttämistä. Tämä edellyttäisi sen määrittämistä, millä tavoin eri lähteistä kerättävä rahoitus, mutta myös ammattilaisten työpanos, olisi mahdollista kohdentaa nykyistä paremmin väestön tarpeiden mukaisesti.

Yksi vaihtoehto uudistukselle voisi olla järjestelmän kokonaisohjauksen ja nykyisten eri toimijoiden vastuiden selkeyttäminen.

Sonja Lumme
Liina-Kaisa Tynkkynen

19.11.2025

Uudistus ei poistaisi eri rahoituskanavia järjestelmästä, mutta vahvistamalla eri rahoituskanavien keskinäistä koordinaatiota, rahoituksen käytön periaatteista voitaisiin päättää yhtenäisemmin. Samalla voitaisiin selkeyttää eri toimijoiden vastuita esimerkiksi hoitoepisodien kustannuksista ja vahvistaa vastuuta ihmisen hoidon kokonaisuuden koordinaatiosta. Maltillisen, ohjausjärjestelmän uudistamisen vaihtoehtoissa voisi pohtia myös erilaisia yhteisrahoitteisia malleja, joissa samaa palvelukokonaisuutta (esimerkiksi perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut) rahoitettaisiin usean tahon toimesta, esimerkiksi hyvinvointialueiden rahoittamana täydennettynä Kelan käyntiperusteisella osalla.

Uudistus voidaan toisaalta toteuttaa myös mittavana kokonaisjärjestelmän uudistuksena, josta esimerkkejä on annettu esimerkiksi Tynkkynen ym. 2025 julkaisemassa työpaperissa. Siinä on tarkasteltu erilaisten terveydenhuollon järjestämismallien soveltamista Suomeen. Tarkastelu ei ole kaikenkattava eikä se mene yksityiskohtiin esimerkiksi tarvittavien lainsäädännön uudistamistarpeiden ja -mahdollisuuksien suhteen tai uudistusten vaikutustenarvioinnin suhteen. Varmaa kuitenkin on, että iso rahoitusjärjestelmän uudistus edellyttäisi merkittävää lainsäädännön uudistamista ja vaikuttaisi todennäköisesti myös muihin järjestelmän osiin kuten palvelutuotantoon, ammattilaisten työhön ja järjestelmän ohjaukseen. Tynkkynen ym. 2025 työpaperi kuitenkin tarjoaa erilaisia näkymiä siihen, miltä pohjalta järjestelmää voitaisiin edelleen kehittää. THL katsoo, että esitetyistä vaihtoehtoista kansallinen sote-järjestelmä ja itsehallinnollisten alueellisten sote-järjestäjien mallit olisivat realistisimpia vaihtoehtoja tulevaisuuden kehittämissuunniksi, mutta työpaperissa käsitellään myös kahta vakuutus pohjaista terveydenhuoltojärjestelmää.

Monikanavarahoituksen uudistamisessa tulisi eteen useita muitakin määriteltäviä asioita. Uudistuksessa tulisi esimerkiksi määritellä, miten työterveyshuollon lakisääteiset tehtävät tulisivat järjestettäväksi. Tämä on teema, jossa vaihtoehtoja tulisi pohtia yhdessä työterveyshuollon asiantuntijoiden kanssa.

Sonja Lumme
Liina-Kaisa Tynkkynen

19.11.2025

Työterveyshuollon lakisääteisten palvelujen järjestämisen vaihtoehtoja on mahdollista kartoittaa esimerkiksi ottamalla oppia kansainvälisistä esimerkeistä.

Lisäksi tulisi arvioida, missä määrin nykyisin valtion verotuksen sekä Kelan kautta kerätty rahoitus (ml. työnantajien ja työntekijöiden maksut) tosiasiallisesti riittäisi takaamaan koko väestölle yhdenvertaiset palvelut vai tulisiko rahoituksen tasoa kasvattaa. On myös mahdollista, että uudistuksessa olisi nykyistä selvemmin määritettävä, mitkä palvelut kuuluvat julkisen sektorin rahoitusvastuulle ja mitkä ihmisten omalle vastuulle. Tämä edellyttää palvelujen vaikuttavuustiedon kehittämistä, priorisoinnin perusteiden määrittelyä sekä palveluvalikoiman kansallista ohjaamista.

THL arvioi yleisesti, että palvelujen järjestämisen yksikanavaisuus mutta rahoituksen keräämisen monikanavaisuus toisi sote-järjestelmään selkeyttä ja ohjattavuutta, auttaisi suuntaamaan ammattilaisten työpanosta sinne, missä sille on eniten tarvetta sekä parantaisi yhdenvertaisuutta eri väestöryhmien välillä. Samalla THL kuitenkin toteaa, että uudistusten todelliset vaikutukset on mahdollista arvioida vasta kun uudistuksesta on olemassa selkeä ehdotus ja on huomioitava, että terveysjärjestelmän systeeminen luonne vaikeuttaa arviointia. THL kuitenkin katsoo, että jos vastuu henkilön koko hoitoprosessista ja sen kustannuksista olisi yhdellä selvästi tunnistettavalla taholla, myös järjestelmän alloktiivinen tehokkuus ja vaikuttavuus saattaisivat kehittyä positiiviseen suuntaan.

THL korostaa, että monikanavaisen rahoituksen uudistuksessa olisi ennen kaikkea kyse rahoitus- ja ohjausjärjestelmän uudistuksesta. Erilaiset palvelujen tuotantotavat ovat tarpeellisia. Esimerkiksi julkinen palvelujen järjestäjä voi hankkia palveluja yksityisiltä palvelujen tuottajilta. THL katsookin, että uudistuksen tavoitteena tulisi olla universaalin julkisen terveydenhuollon vahvistaminen, jota voidaan tuottaa erilaisten palveluntuottajien toimesta. Yksilöt ja työnantajat voisivat edelleen hankkia vapaaehtoisesti yksityisiä palveluja esimerkiksi terveysvakuutusten muodossa tai suoraan itse maksaen.

Sonja Lumme
Liina-Kaisa Tynkkynen

19.11.2025

Ihannetilanteessa perusterveydenhuollon palvelut kuitenkin toimisivat niin, että yksityisten vakuutusten hankkimiselle ei synny merkittävää tarvetta väestössä tai työnantajien keskuudessa.

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän rahoitusjärjestelmän uudistaminen olisi merkittävä muutos nykyiseen monikanavaiseen rahoitus- ja ohjausjärjestelmään, eikä THL:llä ole valmista yksityiskohtaista mallia sen toteuttamiseksi. **THL:n näkemyksen mukaan uudistuksen valmistelu edellyttää laaja-alaista yhteistä suunnittelua ja arviointia.** Tämän vuoksi uudistus tulisi toteuttaa huolellisesti valmistellen ja mielellään laaja-alaisessa yhteistyössä vähintään parlamentaarisesti, mutta mahdollisesti myös keskeisten alan toimijoiden ja asiantuntijoiden kanssa. Monikanavarahoituksen purkamista on myös valmisteltu useammassa eri työryhmissä vuosien varrella ja näiden ryhmien toteuttamaa työtä olisi hyvä hyödyntää asiaa valmisteltaessa.

Pääjohtaja

Mika Salminen

Johtaja

Piia Aarnisalo