



VALTIOVARAINMINISTERIÖLLE

Asia Oikaisuvaatimus

Päätös, johon vaaditaan oikaisua

Valtiovarainministeriön päätös hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2026 rahoituksesta VN/37410/2025

Oikaisuvaatimuksen tekijä ja prosessiosoite

Pohjanmaan hyvinvointialue
Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa
kirjaamo@ovph.fi

OIKAISUVAATIMUS

Pohjanmaan hyvinvointialue vaatii, että valtiovarainministeriö

- oikaisee päätöstä VN/37410/2025 Pohjanmaan hyvinvointialueen rahoituksen osalta; ja
- maksaa saamatta jääneelle rahoitukselle korkolain (633/1982) 3.2 §:n mukaista vuotuista korkoa sen kuukauden alusta, jona valtion maksamatta jäänyt rahoitus olisi tullut maksaa.

OIKAISUVAATIMUKSEN PERUSTELUT

Rahoituksen määräytyminen

Sote-rahoituksesta merkittävä osa, noin 80 % kohdennetaan alueen palvelutarpeen perusteella, joka perustuu THL:n kehittämiin terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja vanhus-tenhuollon tilastollisiin tarvekiointimalleihin. THL:n laskentamallissa hyödynnetään mm. väestön ikärakennetta, sosioekonomisia tekijöitä ja ennen kaikkea hoitoilmoitusrekistereihin (Hilmo ja Avohilmo) kirjattuja diagnoositietoja. Erityisesti sairastavuudella on iso merkitys palvelutarpeen laskennassa ja sairastavuuden määrittely osaltaan perustuu hyvinvointialueiden diagnoositietoihin. Tarvekiomallin toimivuuden kannalta keskeistä on se, kuinka luotettavia diagnoosikirjaukset ovat ja vaihtelee laatutaso alueittain (Malmi, Roos & Tukiainen: Arvio Sote-uudistuksesta ja Sote-rahoituksen tarvekioinnista, 2021. s. 21).

Perustuslakivaliokunnan lausunnoissa pysyvänä kantana on ollut, että perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisveloitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että hyvinvointialueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään. Valiokunnan mukaan rahoituksen perusteltu lähtökohta on myös, että tehtävistä säädettäessä



on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti hyvinvointialueiden tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan. Ratkaisevassa asemassa sote-palvelujen järjestämistehtävän asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen. Olennaista on, että sote-palvelujen rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta.

THL:n toimivalta kerätä tietoja ja tarvekertoimet

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin ns. ydin on tarvevakiointimalli. THL:n tarvevakiointimalli käyttää taustamuuttujinaan muun muassa ikää ja sukupuolta, mutta suurin osa rahoituksesta määräytyy diagnoosiperusteisesti. THL kerää sairastavuustietoja useista eri rekistereistä, kuten hoitoilmoitusrekistereistä (HILMO ja AVOHILMO). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 c §:n mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos päättää tiedonantovelvollisuuden perusteella toteutettavista uusista tiedonkeruista sekä tiedonkeruiden laajentamisesta, niiden antamisesta noudatettavista määräajoista ja menettelytavoista sekä tiedonantajille toimitettavista palautetiedoista.

Vuoden 2026 rahoituksessa huomioitavat tarvekertoimet on laskettu vuoden 2022 tarvekertoimen ja vuoden 2023 tarvekertoimen keskiarvona. Pohjanmaan hyvinvointialueen tiedon mukaan THL ei ole tehnyt Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 c §:n mukaista tiedonkeruupäätöstä vuoden 2022 ja 2023 tietojen keräämisestä, vaikka näiden vuosien tietoja on käytetty muun muassa vuoden 2026 rahoituksessa huomioitaviin tarvekertoimiin ja siten myös hyvinvointialueiden rahoitukseen. Tämä tarkoittaa, että ne tiedot, joiden perusteella on päätetty noin 27,1 miljardin euron kansallisesta jakamisesta hyvinvointialueille vuonna 2026, on kerätty ilman nimenomaista, lain edellyttämää tiedonkeruupäätöstä, vaikka kyseessä on valtakunnallisesti merkittävä hallintopäätöksen tietoperusta.

Hallinto-oikeudellinen viranomaisen selvitysvelvollisuus korostuu tilanteissa, joissa päätöksellä on huomattavia taloudellisia, yhteiskunnallisia tai oikeudellisia vaikutuksia yksilöihin tai julkisyhteisöihin. Mitä suuremmista ja merkittävämmistä varallisuuseristä päätetään, ja mitä laajemmin päätös vaikuttaa väestöön, sitä korkeampi on viranomaisen velvollisuus huolehtia siitä, että päätöksen perusteena olevat tiedot ovat sekä lainmukaisesti hankittuja että sisällöllisesti luotettavia ja kattavia. Tilanteessa, jossa hallintopäätöksen kohteena on valtakunnallinen miljardiluokan rahoitus ja kun päätöksellä on suorat taloudelliset vaikutukset kaikkiin hyvinvointialueisiin, korostuu viranomaisen velvollisuus varmistaa, että päätöksen perustana olevat tiedot ovat lainmukaisesti kerättyjä.



Selvitysvelvollisuuden laiminlyönti tai sen puutteellinen toteuttaminen aiheuttaa päätöksen lainvastaisuuden ja johtaa siihen, että valtiovarainministeriön vuotta 2026 koskevan rahoituspäätöksen perustana oleva tietopohja ei täytä hallintolain mukaista vaatimusta asian riittävästä selvittämisestä.

Yksityisen sektorin diagnoosimerkinnot ja niiden vaikutus hyvinvointialuerahoitukseen

Voimassa olevan rahoituslain mukaisen tarvemallin tietopohjaan on vuodesta 2021 lukien sisältynyt kasvavassa määrin myös muissa kuin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevissa palveluissa kirjattuja diagnooseja. Vuoden 2026 rahoituksessa käytetyt tarvekertoimet ovat perustuneet vuosien 2022 ja 2023 diagnoositietoihin, joihin on sisällytetty myös yksityisen sektorin diagnoosiedot näiltä vuosilta, ja ne ovat vaikuttaneet suoraan vuoden 2026 rahoitukseen.

Hyvinvointialueiden rahoituslakiin valmistellaan ns. kolmannen vaiheen muutoksia. Rahoituslain muutosta koskevassa VM:n 2.2.2026 julkaisemassa lausuntopyynnössä (VN/13749/2025) todetaan vaikutusarvioiden osoittavan, että yksityisesti järjestettyjen ja rahoitettujen terveyspalvelujen – siis muiden kuin hyvinvointialueiden ostopalvelujen tai vastaavalla tavalla järjestettyjen palvelujen – diagnoositietojen sisällyttäminen tarvemalliin vaikuttaa merkittävästi aluekohtaiseen palvelutarpeen arvioon. Alueilla, joilla yksityisiä terveyspalveluja on ja käytetään paljon, mallin tuottama palvelutarve näyttää suhteettoman suurelta hyvinvointialueen omiin kustannuksiin nähden. Vastaavasti alueilla, joilla yksityisiä palveluja on ja käytetään vähän, palvelutarve jää mallissa suhteessa liian pieneksi, vaikka todellinen tarve kohdistuu nimenomaan hyvinvointialueiden omiin palveluihin. Edellä olevan perusteella yksityisen sektorin diagnoosien sisällyttäminen tarpeen mukaisen rahoituksen määrittämiseen vääristää rahoituksen tarvearviota, koska siinä varakkaamman ja terveemmän väestöosanan runsaampi yksityisten terveyspalvelujen käyttö lisädiagnooseineen huomioidaan yhdenvertaisena, vaikka se ei perustu yhtäläisiin terveystarpeisiin (EDUSKUNNAN TARKASTUSVALIOKUNNAN JULKAISU 1 | 2025 Perustason avosairaanhoidon rakenteet, resurssit ja rahoitus s. 106).

VM:n lausuntopyynnössä (VN/13749/2025) todetaan lisäksi, että rahoituksen riittävyyden ja asukkaiden yhdenvertaisen palvelujen saatavuuden kannalta on ongelmallista, jos tarvemalli ei heijasta hyvinvointialueelle tosiasiallisesti aiheutuvia kustannuksia. Alueilla, joilla yksityisten palvelujen tarjonta on vähäistä ja asukkaat ovat riippuvaisia hyvinvointialueiden palveluista, rahoitus ei tällöin enää vastaa todellista palvelutarvetta. Toisaalta



alueet, joissa huomattava osa palvelutarpeesta katetaan yksityisellä rahoituksella – mukaan lukien vakuutukset – saavat mallin perusteella enemmän rahoitusta kuin niiden omat kustannukset edellyttäisivät. Näin tarvemalliin perustuva rahoitus alkaa käytännössä kuvata enemmän palvelujen tarjontaa ja joidenkin alueiden edullisempia järjestämisedellytyksiä kuin taata samansuuruisesta palvelutarpeesta lähtevä yhdenvertainen palvelutaso eri puolilla maata.

Rahoituslain ns. kolmannen vaiheen muutokset tulevat koskemaan vasta vuotta 2027. Pohjanmaan hyvinvointialue vaatii, että rahoituspäätöstä VN/37410/2025 tulee oikaista muun ohella siten, että yksityisen sektorin diagnoosikirjausten vaikutus poistetaan myös vuoden 2026 rahoituksen osalta.

Rahoituspäätöksen perusteena käytetyt virheelliset pitkäaikaisdiagnoositiedot ja puutteellinen ohjeistus

Pitkäaikaisdiagnoosit muodostavat merkittävän osan rahoitusmallin palvelutarvekomponenteista. Hyvinvointialueilta kerätyt tiedot eivät ole olleet, eivätkä edelleenkään ole kattavia ja yhteismitallisia. Sairausluokkamuuuttujen osalta on merkittäviä eroja alueiden välillä. Erot eivät selity sairastavuudella, vaan diagnoosien kirjaamiskäytännöllä ja asiakas- ja potilastietojärjestelmien toiminnalla. Tämä on todennettavissa mm. eri pitkäaikais-sairauksien esiintyvyystietojen vertaamisella hyvinvointialueiden välillä hoitoilmoitusjärjestelmän pitkäaikaisdiagnoosien määrää seuraamalla.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavia pitkäaikaisdiagnoosimääriä on analysoitu Avohilmosta Pohjanmaan hyvinvointialueella: Koko maan tasolla pitkäaikaisdiagnooseja on keskimäärin 35 %; Yliopistosairaala-alueilla keskimäärin 35 %; Apotti-alueilla 57 %; muilla ei-yliopistollisilla alueilla (ml. Pohjanmaan hyvinvointialue) 27 %. Uudellamaalla kirjataan huomattavan paljon pitkäaikaisdiagnooseja (keskimäärin 42 %), vaikka alueella on maan tervein väestö, mikä herättää kysymyksen diagnoosikäytäntöjen eroavaisuuksista ja niiden vaikutuksesta rahoitukseen.

Pohjanmaan hyvinvointialueiden väestöosuus Suomessa on 3,17 %. Avohilmo-rekisteissä kaikkien käyntidiagnoosien osuus on vielä kohtuullisen lähellä väestöosuutta: 2,94 %. Pitkäaikaisdiagnoosien osuus on kuitenkin vain 1,8 % vuonna 2025 ja vain 1,3 % kahtena edeltävänä vuonna. Tämän antaa kuvan, että Pohjanmaan hyvinvointialueella olisi pitkäaikais-sairauksia n. 40–60 % vähemmän kuin todellisuudessa voisi olettaa pelkästään väestöosuuden perusteella. Tällainen ero ei kuvaa sairastavuutta, vaan liittyy



potilasjärjestelmien teknisiin eroihin, THL:n ohjeistuksen epäselvyyksiin ja pitkien diagnoositietojen puuttuvaan automaattiseen siirtymiseen. Lisäselvityksenä Pohjanmaan hyvinvointialueella on vielä analysoitu kutakuinkin samat asiat erikoissairaanhoidon Hilmo-rekisteristä: siinä tulos oli johdonmukaisesti samanlainen, sillä luonnollisella erolla, että noin 1,5–2 kertaa korkeammat pitkäaikaisdiagnoosien määrät suhteessa asukaslukuihin tulivat esiin kaikkien Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tuloksissa.

Epäyhtenäinen kirjaaminen sekä se, että tiedot eivät ole kaikkien alueiden – ml. Pohjanmaan hyvinvointialueen – osalta siirtyneet automaattisesti ja pitkäaikaisdiagnooseja todennukaisesti kuvaten, on osoitettavissa konkreettisesti. Tämä viittaa siihen, että Apotti-järjestelmä pitää diagnoosit automaattisesti voimassa ja siirtää pitkäaikaisiksi, ellei niitä poisteta manuaalisesti. Järjestelmätekniset epäyhtenäisyydet ovat vinouttaneet tarvitsejiksi Pohjanmaan hyvinvointialueen vahingoksi.

Pitkäaikais sairauksien diagnoosien rekisteröinti vaihtelee yli 10-kertaisesti alueiden välillä ilman lääketieteellistä perustetta. Pohjanmaan hyvinvointialueen pitkäaikaisdiagnoosit eivät ole siirtyneet automaattisesti ja järjestelmätekniset virheet ovat johtaneet vuoden 2026 rahoituspäätöksessä Pohjanmaan hyvinvointialueen alirahoitukseen. Rahoitusmalli ”tulkitsee” Pohjanmaan hyvinvointialueen olevan tilastollisesti ”keinotekoisesti terveempi” ja tarvitsevan rahoitusta vähemmän.

Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2026 rahoituspäätös perustuu tarvetekijöihin, jotka eivät vastaa todellista sairastavuutta vaan potilastietojärjestelmien teknisiä eroja. Dokumentoidusti Pohjanmaan pitkäaikaisdiagnoosien osuus on vain 1,8 %, vaikka väestöosuus on 3,17 %. Ero ei ole lääketieteellisesti selitettävissä, vaan johtuu rekisteröintijärjestelmien puutteista, mikä asettaa Pohjanmaan perusteettomasti epäedulliseen asemaan ja rikkoo yhdenvertaisuusperiaatetta. Pyydämme oikaisua ja rahoituksen uudelleenarviointia siten, että Pohjanmaan todellinen palvelutarve huomioidaan.

Asian hallinto- ja perusoikeudellinen ulottuvuus

Rahoituspäätöksen VN/37410/2025 virheellisyys liittyy hallintotoiminnan perustavanlaatuisiin oikeudellisiin vaatimuksiin; hallinto- ja perusoikeusnormien ja -periaatteiden noudattamiseen. Perusoikeus- ja hallinto-oikeudelliset normit koskevat täysimääräisesti kaikkia julkisia viranomaisia, myös ministeriöitä (mm. HL 2.2 §, PL 2.3 §). Rahoituspäätös on ristiriidassa hallinto- ja perusoikeudellisten perustavanlaatuisten normien ja periaatteiden kanssa. Hallinto-oikeudellisten menettelysäännösten tehtävänä on varmistaa toiminnan lainmukaisuus ja ennakoitavuus. Moderni hallinto edellyttää kuitenkin muutakin kuin



muodollista oikeellisuutta: viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä selvittämisestä ja päätöksen tosiasiallisesta oikeellisuudesta.

Hallintolain 6 § edellyttää, että viranomainen toimii tasapuolisesti, puolueettomasti, oikeasuhtaisesti ja hyväksyttäviä tarkoituksia noudattaen. Näihin kuuluu myös luottamuskensuojaperiaate, jonka mukaan viranomaisen toimien on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella syntyneitä oikeutettuja odotuksia. Hallinnon oikeusperiaatteet sitovat viranomaista kaikessa hallinnollisessa ja tosiasiallisessa toiminnassa, myös silloin kun viranomaisella on harkintavaltaa eri ratkaisuvaihtoehtojen välillä.

Pohjanmaan rahoitus vuonna 2026 perustuu dataan, jonka THL on itsekin todennut olevan puutteellista ja epäyhtenäistä, tiedetään syntyneen järjestelmäteknisistä syistä eikä vastaa todellista sairastavuutta. Oikeuskansleri on todennut 23.4.2025 antamassaan päätöksessä OKV/3069/10/2024, että hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisen tietopohja palveluntarpeesta ja kustannuksista on puutteellinen. Vuoden 2026 rahoituspäätös ei täytä hallinto-oikeudellisia vaatimuksia; rahoituspäätöstä tehtäessä ei ole varmistuttu, että päätöksen tietopohja on oikeaa ja riittävää (HL 31 § selvitysvelvollisuus). Viranomainen ei saa ylläpitää päätöstä, jonka se tietää perustuneen virheelliseen tietoon. 2.2.2026 julkaistun lausuntopyyntö (VN/13749/2025) perusteella on selvää, että valtiovarainministeriö itsekin myöntää, että rahoituspäätös on perustunut virheelliseen tietoon. Lausuntopyyntöä koskevassa HE-luonnoksessa tuodaan useassa kohdassa esiin, että

- tietopohjassa on selviä virheitä;
- tietojärjestelmien ja kirjaamiskäytäntöjen erot ovat vaikuttaneet rahoitukseen tavalla, joka ei ole ollut lain tarkoituksena;
- rahoitusmalli on johtanut alueiden väliseen perusteettomaan eriarvoistumiseen ja virheelliseen rahoitukseen;
- tarvemalli ei ole kuvannut todellista kustannusvastuuta;
- yksityisten diagnoositietojen sisällytys väärästi tarvemallia;
- tarvekertoimissa on ollut ”ennakoitua enemmän vaihtelua”;
- rahoituksessa on syntynyt ”ei toivottuja aluekohtaisia vaikutuksia”.
- rahoitusmallin tarvetekijät eivät ole kuvanneet aidosti asukkaiden palvelutarvetta, vaan erot ovat johtuneet kirjaamiskäytännöistä tai tietojärjestelmien toiminnasta.

Yhdenvertaisuusperiaate kieltää virheelliseen tietoon perustuvat ratkaisut. Objektiiivisuus edellyttää objektiivisesti oikeaa päätöstä. Luottamuskensuoja suojaa viranomaisen vir-



heiltä ja edellyttää virheen oikaisua. Koska rahoitusmalli riippuu käytössä olevasta potilastietojärjestelmästä eikä väestön terveydestä, Pohjanmaan hyvinvointialueen rahoitus vuodelle 2026 on perusteettomasti vähemmän kuin esimerkiksi Apotti-alueilla (Perustuslaki 6 § yhdenvertaisuus). Rahoituspäätös on Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta lisäksi perustuslain 19.3 §:n vastainen.

Hyvinvointialueiden jaettu näkemys

Rahoituspäätöksen VN/37410/2025 virheellisyyttä on käsitelty yhteisesti kahdeksalla hyvinvointialueella; Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Etelä-Savon ja Satakunnan hyvinvointialueet. Kun virhe esiintyy usean eri hyvinvointialueen kohdalla, se ei voi olla satunnainen eikä paikallinen poikkeama, vaan rakenteellinen ja systemaattinen virhe hallintoprosessissa ja tietopohjassa. Hallintolain 6 §:ssä säädetty tasapuolinen kohtelu ja yhdenvertaisuus edellyttävät, että viranomaisen on kohdeltava kaikkia toimijoita yhdenmukaisesti myös silloin, kun virhe on syntynyt viranomaisen itsensä toiminnassa tai ohjauksessa. Jättämällä korjaamatta virheen, jonka useat hyvinvointialueet ovat todenneet samankaltaisena, viranomaisen ylläpitäisi eriarvoistavaa hallintokäytäntöä, rikkoisi yhdenvertaisuusperiaatetta sekä sallisi virheelliseen tietoon perustuvan päätöksenteon jatkumisen.

Lainalaisuusperiaate velvoittaa viranomaista toimimaan täsmällisesti ja ennakoitavasti lain ja oikeusjärjestyksen mukaisesti. Tähän sisältyy kieltö ylläpitää hallintopäätöstä, joka viranomaisen tiedossa olevalla tavalla perustuu selvästi virheelliseen tai puutteelliseen tietoon. Perusoikeusmyönteisen tulkinnan mukaan viranomaisella on aktiivinen velvollisuus korjata virhe, ei vain mahdollisuus. Se, että rahoituspäätöksen tietopohjan virheellisyys on havaittu usean eri hyvinvointialueen toimesta ja virheellisyys on todettu hallituksen esityksen luonnoksessa VN/13749/2025, muodostavat objektiivisen indikaation rahoituspäätöksen virheellisyydestä ja luottamuksensuojaperiaatteeseen liittyvän perusteen odottaa, että viranomaisen korjaa virheen.

Yhteenveto

Rahoituspäätöksen VN/37410/2025 virheellisyyteen ovat vaikuttaneet useat sekä asialliset että menettelylliset virheet, joita on selvitetty ylempänä. Pohjanmaa hyvinvointialue korostaa, että tilanteessa, jossa päätöksenteon kohteena on valtakunnallinen miljardiluokan rahoitus ja kun päätöksellä on suorat taloudelliset vaikutukset kaikkiin hyvinvointialueisiin, VM:n tulee täyttää selvitysvelvollisuutensa virheettömästi ja kaiken kattavasti sekä



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

asiallisesti että menettelyllisesti. Koska rahoituspäätöstä VN/37410/2025 rasittavat useat sekä asialliset että menettelylliset virheet, tulee päätöstä oikaista.

Selvitys oikaisuvaatimuksen määräajan alkamisesta

Rahoituspäätös VN/37410/2025 on tehty 18.12.2025. Pohjanmaan hyvinvointialueen kirjaamo on vastaanottanut päätöksen 8.1.2026.

Vaasassa 17.3.2026

Marina Kinnunen

Hyvinvointialuejohtaja