

Välfärdsområdesstyrelsen 03.03.2025 § 50

§ 50

Givande av utlåtande till finansministeriet om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Rajahalme Ville
Vehmas Nico
Päivärinta Ari

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge finansministeriet följande utlåtande om förslaget:

1. Andelen finansiering som anvisas på basis av främjande av hälsa och välfärd höjs från 1 procent till 1,5 procent av finansieringen för social- och hälsovården och den andel som bestäms enligt invånarantalet sänks med 0,5 procentenheter (§ 3)

I princip är det positivt att incitamenten till förebyggande arbete ökas och stärkandet av tjänsterna på basnivå främjas, vilket också är ett av de viktigaste målen som ställts upp för vårdreformen. Västra Nylands välfärdsområde anser dock att ökningen av vikten av finansieringsandelen för främjande av hälsa och välfärd inte är acceptabel, eftersom riktigheten i uppgifterna enligt vilka finansieringen för främjande av hälsa och välfärd beräknas i nuläget inte är tillräcklig, vilket i sin tur stärker förvanskningen av finansieringen mellan välfärdsområdena. De förväntade skillnaderna mellan välfärdsområdena i finansieringen för främjande av hälsa och välfärd förklaras i stor utsträckning av skillnaderna i omfattningen av dokumenteringen av främjande av hälsa och välfärd, inte av den faktiska prestandan i tjänsteproduktionen. Det finns orsak att överväga en ökning av finansieringsandelen för främjande av hälsa och välfärd först när man kan försäkra sig om att det verkligen är välfärdsområdets autonoma strategiska beslut som påverkar finansieringsnivån, och inte sådana orsaker som är kopplade till den inledande fasen av välfärdsområdesreformen och som är oberoende av välfärdsområdena. Det är viktigt att säkerställa riktigheten av de riksomfattande indikatoruppgifterna redan under det innevarande året.

Västra Nylands välfärdsområde betonar dessutom att mätarna i nuläget inte är tillräckliga för att på ett omfattande sätt beskriva den faktiska nivån på eller utvecklingen av främjande av hälsa i välfärdsområdet. Att nyttja en alltför snäv mätaruppsättning när finansieringen fastställs leder oundvikligen till punktvisa utvecklingsåtgärder, vilket försvagar omfattningen av utvecklingsarbetet och vidare dess effektivitet. Utifrån detta bör mätaruppsättningens omfattning omvärderas i framtiden med beaktande av de grundläggande målen för finansieringen för främjande av hälsa och välfärd.

Ökningen av vikten av finansieringen för främjande av hälsa och välfärd med 0,5 procentenheter bör finansieras genom att kompensera den via

alla faktorer som används för att fastställa finansieringen. Om kompenseringen sker enbart från finansieringen som bestäms enligt invånarantalet, försämrar det de växande välfärdsområdenas förmåga att klara av trycket på en utgiftsökning som orsakas av befolkningsökningen.

2. Precisering av sättet att bestämma koefficienten för främjande av hälsa och välfärd för att skapa bättre incitament (15 § och förordningen)

Enligt Västra Nylands välfärdsområde är den föreslagna förändringen av sättet att bestämma koefficienten motiverad, eftersom det minskar effekterna av de årliga variationerna i finansieringen, skapar bättre incitament och förutsägbarhet i fråga om finansieringen för främjande av hälsa och välfärd.

3. Finansieringen som riktas utifrån främjande av hälsa och välfärd från och med 2026 beaktas inte i de välfärdsområdesspecifika övergångsutjämnarna (35 §, 8 mom.).

Västra Nylands välfärdsområde anser att förslaget i grunden är motiverat, eftersom det säkerställer incitamenteffekten i utvecklingen av främjande av hälsa och välfärd i de välfärdsområden som fortfarande är föremål för övergångsutjämnning 2026. I allmänhet bör man i framtiden överväga att överge mekanismen för övergångsutjämnning, då den strider mot funktionslogiken för behovsbaserad finansiering och bidrar till att förvränga fördelningen av finansiering mellan välfärdsområdena.

4. Sparåtgärder av engångsnatur från övergångsutjämnarna 2026 och 2027 (35 § nya 6 mom.)

Enligt Västra Nylands välfärdsområde kan förslaget om att genomföra sparåtgärder av engångsnatur i övergångsutjämnarna inte anses acceptabelt, eftersom det oundvikligen bryter mot den grundläggande principen om ett förutsägbart och tekniskt beräkningssätt för finansieringen. Detta försvagar i sin tur välfärdsområdenas allmänna förtroende för finansieringsmodellens stabilitet och vidare det fortsatta engagemanget för att balansera ekonomin. Särskilt vid sådana välfärdsområden som redan har lyckats balansera sin ekonomi enligt de riksomfattande målen stärks de negativa incitamenten till ekonomisk balansering.

De föreslagna nedskärningarna väcker frågor om hur man kan undvika liknande punktvisa nedskärningar av engångsnatur i framtiden, hur man objektivt kan definiera om och när nedskärningar genomförs, och om de genomförs, på vilken nivå de sker och hur de riktas.

5. Lagstadgad uppdatering av viktningarna i de kalkylmässiga kostnaderna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården utifrån kostnadsuppgifterna för 2023 (§ 13)

Den föreslagna uppdateringen av viktningarna tillstyrks till den del att dess syfte är att öka precisionen i bestämmandet av den behovsbaserade finansieringen utifrån de faktiska kostnaderna.

De föreslagna förändringar i viktningarna är betydande, särskilt med tanke på granskningsintervallet, och väcker frågor kring riktigheten av de uppgifter som används för att beräkna viktningarna.

Välfärdsområdena har nationellt identifierat fel bland annat i diagnosuppgifterna som tillämpas vid beräkningen av finansieringen. Bland annat Egentliga Finlands välfärdsområdes finansiering för 2025 ökade med nästan 100 miljoner euro efter en uppdatering av

diagnosuppgifterna. Västra Nylands välfärdsområde anser det vara nödvändigt att man före den riksomfattande uppdateringen av viktningarna säkerställer att ändringar i grundar sig på validerad information.

I beräkningen av viktningarna har man föreslagit att man tar hänsyn till de riksomfattande lagstadgade uppgiftsändringarnas effekter utifrån de förmodade besparingarna. Detta kan inte anses vara motiverat eftersom uppgiftsändringarnas förmodade kostnadsbesparingar avviker från de faktiska effekterna. Bland annat genom att försämra vårdgarantin uppnås inte sådana faktiska riksomfattande besparingseffekter som lagstiftaren förutsett, eftersom man har konstaterat att en försämring av tillgången till tjänster jämfört med nuläget inte kan motiveras med kostnadseffekter. I allmänhet grundar sig beräkningen av välfärdsområdets finansiering på reella ekonomi- och prestationsuppgifter samt befolkningsdata, varvid beaktandet av effekterna av uppgiftsförändringar på förhand avviker från den övriga beräkningslogiken. Enligt det ovannämnda bör granskningen av viktningarna därför göras enbart på grundval av välfärdsområdenas bokslutsuppgifter per serviceklass. En avvikelse från beräkningsprincipen som grundar sig på bokslut ska göras endast om det finns en tung, motiverad orsak till det.

6. Beräkning av behovskoefficienter för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården på grundval av två års data (§ 14)

Enligt västra Nylands välfärdsområde är den föreslagna ändringen av beräkningen av servicebehovskoefficienterna som ett medelvärde för de senaste två åren motiverad, eftersom det jämnar ut stora årsspecifika ändringar, vilket i sin tur förbättrar förutsägbarheten i finansieringsutvecklingen. Det är dock problematiskt med tanke på finansieringen för 2026, då det sannolikt finns fel i informationsunderlaget för 2022, eftersom välfärdsområdenas komplettering av diagnosuppgifter på efterhand huvudsakligen har gällt 2023. Att beakta 2022 kan då möjligen förvränga behovskoefficienterna på välfärdsområdesnivå och vidare beräkningen av finansieringen. Välfärdsområdena ska därför ges tillfälle att komplettera diagnostikuppgifterna för 2022 under det innevarande året.

Ett centralt problem vid beräkning av de områdesspecifika behovskoefficienterna är att de finansieringsrelaterade uppgifterna som används för beräkning av behovskoefficienter är flera år gamla, vilket leder till ett kroniskt finansieringsunderskott på cirka 2 procent i växande eller snabbt åldrande områden.

Precisionen i att finansieringen bestäms i rätt tid i förhållande till kostnadsökningar som beror på en ökning av servicebehovet bör förbättras genom att man i beräkningen använder de färskaste uppgifterna som finns tillgängliga. Exempelvis kan finansieringen för 2026 grunda sig på faktiska data från 2023–2024.

Utöver detta ska beräkningen inkludera antingen en förebyggande korrigering av befolkningsprognosen för att precisera finansieringen proaktivt så att man i finansieringens storlek beaktar det ökande servicebehovet, och där med de ökande kostnaderna som orsakas av den ökande befolkningen. Ett annat alternativ är att genomföra en korrigering i efterhand enligt den faktiska befolkningsökningen.

En förebyggande korrigering av befolkningsprognosen avviker från den allmänna beräkningsprincipen som grundar sig på bokslut, men en starkare matchning av kostnadsnivån som beror på en ökning av finansieringen och servicebehovet kan betraktas som en tung och

motiverad orsak.

7. Justering av faktorerna för riskkoefficienten för räddningsväsendet och deras viktkoefficienter (23 §)

Ingen konsekvensbedömning har gjorts om ändringarna i räddningsväsendet finansiering, vilket gör det omöjligt att bedöma hur ändringar i finansieringsgrunderna påverkar finansieringen. Konsekvenserna av ändringarna bör bedömas i god tid innan de föreslås i lagar och förordningar.

Enligt Västra Nylands välfärdsområde kan förslaget om att separat beakta riskerna för olje- eller fartygskemikalieolyckor i beräkningen av finansieringen för räddningsverket anses vara motiverat, eftersom beredskapen för risker av den här typen kräver dyrbar specialmateriel. Genom anskaffning och underhåll av materiel hanteras välfärdsområdets bredare beredskap. I förordningen föreslås att ett fartyg som är avsett för räddningsväsendets oljebekämpning ska vara i beredskap i omedelbar närhet av en riskruta. I förslaget bör kravet på omedelbar närhet tas bort eftersom det är ändamålsenligt att placera oljebekämpningsfartyg vid riskobjekt så att deras aktionsradie täcker större områden.

8. Övriga synpunkter om förslaget på remissrunda

Vikten av befolkningsmängden i beräkningen av finansieringen ska inte minskas, detta för att säkerställa att finansieringen för växande områden är tillräcklig i förhållande till kostnadstrycket som ökande servicebehov skapar. Utifrån det ovannämnda är det dessutom nödvändigt att undersöka möjligheten att i beräkningen som grundar sig på befolkningsmängden nyttja Statistikcentralens områdesspecifika befolkningsprognoser. Det är även i fråga om andra bestämningsfaktorer ändamålsenligt att använda så aktuell information som möjligt när man fastställer finansieringen.

Basuppgifterna som utgör grunden för riktandet av finansieringen bör öppnas i sin helhet för välfärdsområdena, så att uppgifternas riktighet kan bedömas i välfärdsområdet. Dessutom bör man för att säkerställa riktigheten av HILMO-uppgifterna skapa en riksomfattande kontrollprocess. På så sätt kan man för hela landet säkerställa att uppgifterna som används i beräkningen stämmer och är aktuella. Det är också nödvändigt att precisera tidpunkterna då källmaterialet som används för beräkningen av finansieringen samlas in från olika system. På så sätt kan välfärdsområdena se till att alla uppgifter har uppdaterat i de egna systemen innan uppgifterna används i beräkningen av finansieringen.

Det är viktigt att ändringar i finansieringslagen planeras i förväg och välfärdsområdena bör ges tillräckligt med tid att reellt påverka sin verksamhet innan de avsevärda lagändringarna träder i kraft. Allmänt sett är genomförandet av välfärdsområdesreformen i ett tidigt skede och med tanke på planeringen av välfärdsområdenas verksamhet och balanseringen av områdenas ekonomi är det viktigt att förutsebarheten i finansieringsutvecklingen förbättras genom att förändringarna i finansieringsmodellen lugnas ner över de närmaste åren.

Behandling

Upphandlingsdirektör Kortelainen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.54.

Ledamot Juvonen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.59–13.03.

Välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande Katainen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.10.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Finansministeriet har den 27 januari 2025 i sin begäran om utlåtande begärt åsikter om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering.

Syftet med ändringarna i finansieringslagen är i enlighet med regeringsprogrammet att uppmuntra välfärdsområdena att främja invånarnas hälsa och välfärd. Därtill föreslås ändringar i bestämningsfaktorerna för finansieringen för social- och hälsovården samt räddningsväsendet, vilka enligt motiveringen ska träda i kraft 2026. Genom åtgärderna i förslaget genomförs också sådana sparåtgärder av engångsnatur som gäller övergångsutjämningsarna för 2026 och 2027. Riktlinjer angående dessa har fastställts i planen för de offentliga finanserna.

Det föreslås att andelen finansiering som anvisas på basis av främjande av hälsa och välfärd höjs till 1,5 procent av finansieringen för social- och hälsovården. Samtidigt sänks den andel som bestäms enligt invånarantalet med 0,5 procentenheter. Dessutom föreslås att sättet att bestämma koefficienten för främjande av hälsa och välfärd preciseras så att den skapar bättre incitament för områdena.

Finansieringen riktas för första gången enligt de områdesspecifika koefficienterna för främjande av hälsa och välfärd 2026. I propositionen föreslås det att finansieringen som riktas enligt koefficienterna för främjande av hälsa och välfärd inte beaktas i de välfärdsområdesspecifika övergångsutjämningsarna. Syftet med ändringen är att säkerställa incitamenten för främjande av hälsa och välfärd i alla områden.

När det gäller de välfärdsområdesspecifika bestämningsfaktorerna för finansieringen av social- och hälso- och sjukvården uppdateras viktningarna som används för att fastställa de kalkylmässiga kostnaderna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. Det är fråga om en lagstadgad uppdatering som grundar sig på bokslutsuppgifter från 2023. Hälso- och sjukvårdens andel av kostnaderna är då 55,29 procent, äldreomsorgens 21,20 procent och socialvårdens 23,51 procent.

För att förbättra förutsägbarheten i den behovsbaserade finansieringen föreslås att man i beräkningen av de välfärdsområdesspecifika servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården årligen beaktar välfärdsområdets tillgängliga uppgifter för de senaste två åren.

I fråga om bestämningsfaktorerna för finansieringen för räddningsväsendet justeras faktorerna för riskkoefficienten för räddningsväsendet och deras viktkoefficienter.

För att genomföra de statsekonomiska besparingarna som fastställs i planen för den offentliga ekonomin (15 miljoner euro 2026 och 20 miljoner euro 2027) görs minskningar av engångsnatur i övergångsutjämningsarna för 2026 och 2027. Graderingen i övergångsutjämningsarna, som jämnar ut skillnaden mellan kommunernas kostnader och områdenas kalkylmässiga finansiering, justeras med 25 per invånare 2026 och med 30 euro per invånare 2027.

Justeringen gäller endast de välfärdsområden som får övergångsutjämnning, varvid den kalkylmässiga finansieringen i förhållande till kostnaderna är säkrad utifrån uppgifterna om finansieringsmodellens funktionalitet, och en minskning i övergångsutjämnning bedöms därför inte äventyra tillräckligheten av finansieringen för ordnande av tjänster. Då gäller minskningen i praktiken endast Helsingfors stad. I övrigt bevaras övergångsutjämningsmodellen som den är.

I fråga om Västra Nylands välfärdsområdes totala finansiering är effekten av ändringarna i finansieringslagen cirka -10,2 miljoner euro enligt finansieringsnivån för 2025. Effekten av den lagstadgade uppdateringen av viktningarna i bestämningsfaktorerna för finansieringen för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården är cirka -8,3 miljoner euro, medan effekten av ökningen av andelen som gäller kriteriet för främjande av hälsa och välfärd med 0,5 procentenheter är -2,1 miljoner euro. Dessutom är effekten av ändringen av beräkningssättet för koefficienten för främjande av hälsa och välfärd +0,2 miljoner euro.

Det är meningen att lagpropositionen föreläggs riksdagen i april 2025. Lagändringarna skulle träda i kraft den 1 januari 2026. Tidsfristen för att ge utlåtandet löper ut den 7 mars 2025.

Behörighet

Enligt 42 §, mom. 2, punkt 24 i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet.

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Lausuntopyyntö, Valtionvarainministeriö, luonnos hallituksen esitykseksi laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria