

Förvaltningsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering (RP 38/2025 rd): Ärendet har remitterats till förvaltningsutskottet för betänkande och till social- och hälsovårdsutskottet för utlåtande.

Utlåtande

Utlåtande har lämnats av

- social- och hälsovårdsutskottet ShUU 7/2025 rd

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Eeva Mäenpää, finansministeriet
- specialsakkunnig Roosa Valkama, finansministeriet
- räddningsöverinspektör Tommi Luhtaniemi, inrikesministeriet
- ledande expert Jaana Määttä, inrikesministeriet
- ledande sakkunnig Linda Viitala, inrikesministeriet
- specialsakkunnig Jussi Lind, social- och hälsovårdsministeriet
- specialforskare Tuukka Holster, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- specialforskare Konsta Lavaste, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- ekonomi- och strategidirektör Sampo Pajari, social- och hälsovårdssektorn vid Helsingfors stad
- verkställande direktör Matti Bergendahl, HUS-sammanslutningen
- ekonomisk expert Arja Pesonen, Velfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- ekonomidirektör Anu Helin, Södra Österbottens välfärdsområde
- ekonomidirektör Aija Suntioinen, Mellersta Finlands välfärdsområde
- ekonomidirektör Anne Räisänen, Lapplands välfärdsområde
- ekonomidirektör Ville Rajahalme, Egentliga Finlands välfärdsområde.

Inget yttrande av

- Statens ekonomiska forskningscentral
- Södra Karelen välfärdsområde

Betänkande FvUB 17/2025 rd

- Birkalands välfärdsområde
- Österbottens välfärdsområde
- Norra Karelens välfärdsområde
- Norra Österbottens välfärdsområde
- Finlands Brandbefälsförbund
- professor Olli Mäenpää.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att lagen om välfärdsområdenas finansiering ändras. Syftet med ändringarna är att i enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering uppmuntra välfärdsområdena att främja invånarnas hälsa och välfärd. Genom de föreslagna ändringarna i bestämmningsfaktorerna för den välfärdsområdesspecifika finansieringen strävar man också efter att göra finansieringen mer förutsägbar och förbättra inriktningen av finansieringen så att förutsättningarna för ordnandet av tjänsterna tryggas. Genom propositionen genomförs dessutom de sparåtgärder av engångsnatur som gäller övergångsutjämningsarna och som fastställts i planen för de offentliga finanserna.

Det föreslås att andelarna på riksnivå för bestämmningsfaktorerna för välfärdsområdenas finansiering ändras så att den finansieringsandel som riktas till främjande av hälsa och välfärd höjs till 1,5 procent av finansieringen av social- och hälsovården samtidigt som de andelar som bestäms enligt invånarantalet och servicebehovet sänks med 0,25 procentenheter vardera. Därtill föreslås det att sättet att beräkna koefficienten för främjande av hälsa och välfärd preciseras så att den blir mera sporrande för välfärdsområdena och att bemyndigandet att utfärda förordning kompletteras i anslutning till detta.

När det gäller bestämmningsfaktorerna för den välfärdsområdesspecifika finansieringen av social- och hälsovården föreslås ändringar i de viktningar som används vid bestämmandet av de kalkylerade kostnader som bygger på behoven av tjänster inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. Det är fråga om en lagstadgad uppdatering som baserar sig på de senaste kostnadsuppgifterna. För att förbättra förutsägbarheten i fråga om den finansiering som bestäms på basis av servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården ska vid beräkningen av de välfärdsområdesspecifika behovskoefficienterna dessutom beaktas välfärdsområdenas uppgifter för de senaste tillgängliga två åren.

När det gäller bestämmningsfaktorerna för finansieringen av räddningsväsendet föreslås det en justering av bestämmelserna om de faktorer som ska användas när riskkoefficienten för räddningsväsendet bestäms och av bestämmelserna om deras viktkoefficienter.

I bestämmelserna om de uppgifter som ska användas vid beräkningen av koefficienten för främjande av hälsa och välfärd och befolkningstäthetskoefficienten för social- och hälsovården och räddningsväsendet föreslås en teknisk justering beträffande det år vars uppgifter ska användas.

För att genomföra de besparingar som fastställts i planen för de offentliga finanserna ska övergångsutjämningsarna minskas temporärt 2026 och 2027. Den temporära ändringen gäller endast

Betänkande FvUB 17/2025 rd

de välfärdsområden som får övergångsutjämningsstillägg och där minskningen av övergångsutjämnningen inte äventyrar en tillräcklig finansiering för ordnandet av de lagstadgade tjänsterna med beaktande av beloppet av den kalkylerade finansiering som på grundval av justering i efterhand fördelas till området samt av de faktiska kostnaderna enligt bokslutet. I dessa områden ändras graderingen av övergångsutjämningsstillägget, som utjämnar skillnaden mellan kommunernas kostnader 2022 och områdets kalkylerade finansiering, med 24 euro per invånare 2026 och med 30 euro per invånare 2027.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2026. Bestämmelserna om den tidsbegränsade minskningen av övergångsutjämningsstillägget föreslås vara i kraft till utgången av 2027.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Regeringen föreslår att lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021, nedan finansieringslagen) ändras. Finansieringslagen tillämpas också på finansiering av de uppgifter för välfärdsområden vilka omfattas av Helsingfors stads ansvar att ordna social- och hälsovård.

I propositionen föreslås ändringar i bestämningsfaktorerna för välfärdsområdenas finansiering, genom vilka man i enlighet med regeringsprogrammet strävar efter att uppmuntra till främjande av invånarnas välfärd och hälsa, förbättra allokeringen av finansieringen så att förutsättningarna för ordnande av tjänster tryggas samt öka förutsägbarheten i finansieringen. Enligt förslaget ska finansieringsandelen för främjande av hälsa och välfärd höjas och sättet att beräkna koefficienten för främjande av hälsa och välfärd preciseras. Viktningen av kostnaderna för hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialvård uppdateras utifrån de senaste kostnadsuppgifterna. De områdesspecifika servicebehovskoefficienterna beaktas som två års medeltal för att jämma ut årsvariationen. Det föreslås att de faktorer som används vid bestämmandet den riskkoefficient för räddningsväsendet som ligger till grund för den kalkylerade finansieringen av räddningsväsendet och deras viktcoefficienter ska ses över.

I propositionen föreslås dessutom en temporär lagändring för att genomföra de besparingar av engångsnatur i statsfinanserna för 2026 och 2027 som fastställts i planen för de offentliga finanserna och som gäller övergångsutjämnarna.

Förvaltningsutskottet har fått utlåtande från social- och hälsovårdsutskottet (ShUU 7/2025 rd).

Sammantaget anser förvaltningsutskottet att propositionen behövs och fyller sitt syfte. Utskottet tillstyrker lagförslaget utan ändringar, men med kommentarerna nedan. Utskottet anser det viktigt att utvecklingen av finansieringsmodellen för välfärdsområdena fortsätter i enlighet med regeringsprogrammet.

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Förslagen om finansieringen av främjande av hälsa och välfärd

Åtgärderna för att främja välfärden och hälsan i välfärdsområdena inverkar för första gången på finansieringen 2026, när finansieringen för främjande av välfärd och hälsa från och med 2026 fördelas utifrån koefficienten för främjande av hälsa och välfärd som beräknas för varje område. Det föreslås att finansieringsandelen för främjande av hälsa och välfärd höjs från cirka 1 procent till 1,5 procent av finansieringen av social- och hälsovården. Höjningen finansieras genom att de andelar som bestäms enligt invånarantalet och servicebehovet sänks med 0,25 procentenheter vardera.

Förvaltningsutskottet konstaterar att höjningen är måttlig, vilket kan anses motiverat när koefficienten för främjande av hälsa och välfärd beaktas för första gången utifrån de uppgifter för 2023 och 2024 som samlats in från områdena och det ännu inte finns närmare uppgifter om de områdesspecifika årsförändringarna. I propositionsmotiven (s. 64-65) bedöms alternativa modeller för hur höjningen av koefficienten ska finansieras. Med hänvisning till social- och hälsovårdsutskottets utlåtande påpekar förvaltningsutskottet att om en minskning motsvarande ökningen helt och hållet görs i den behovsbaserade finansieringen, blir de områdesspecifika förändringarna i finansieringen större och minskningen riktas särskilt till områden med större servicebehov. Därför föreslås det att hälften av höjningen dras av från den invånarbaserade finansieringens andel. I finansieringsmodellen för välfärdsområdena överförs invånarantalets inverkan till den områdesspecifika finansieringen via flera olika bestämningsfaktorer, och därför kan den separata invånarbaseade faktorns andel minskas. Förvaltningsutskottet anser att den föreslagna modellen, där andelen för invånarantal och servicebehov minskas med 0,25 procentenheter vardera, kan betraktas som en ändamålsenlig kompromiss. Det har inga betydande konsekvenser för finansieringen av något område.

Vidare föreslås det att sättet att beräkna koefficienten för främjande av hälsa och välfärd preciseras och att bemyndigandet att utfärda förordning utvidgas till denna del. Liksom social- och hälsovårdsutskottet menar förvaltningsutskottet att granskningen av den proportionella förändringen bättre beaktar skillnaderna i utgångsläget och därmed ökar incitamenten för åtgärder för att främja hälsa och välfärd, särskilt i de välfärdsområden där resultatindikatorerna redan är på en god nivå och det därför är svårare att åstadkomma förbättringar. Förvaltningsutskottet anser att de föreslagna preciseringarna ökar modellens rättvisa och sporrande effekt. Dessutom är avsikten att i statsrådets förordning om välfärdsområdenas finansiering (1392/2022, nedan finansieringsförordningen) ta in bestämmelser om målvärdena för resultatindikatorerna för koefficienten för främjande av hälsa och välfärd, liksom också om preciseringen av innehållet i indikatorn för utkomststöd. Utkastet till förordning ska enligt uppgift sändas på remiss i juni.

I enlighet med de anvisningar som Institutet för hälsa och välfärd (THL) publicerat fryses informationsunderlaget för koefficienten för främjande av hälsa och välfärd årligen från och med 2025 den sista augusti. Enligt utredning innebär detta att uppgifter som lämnats efter utsatt tid inte längre beaktas i finansieringen. Institutet för hälsa och välfärd räknar ut den koefficient som ska användas i finansieringen för det följande året utifrån det slutliga informationsunderlaget och lämnar den årligen till finansministeriet i september. Institutet för hälsa och välfärd publicerar årligen preliminära uppgifter om koefficienten i mars och juni, så att områdena kan kontrollera de uppgifter de lämnat in före den slutliga tidsfristen. Förvaltningsutskottet anser det nödvändigt att

Betänkande FvUB 17/2025 rd

områdena regelbundet informeras om tidsfristerna för inlämnandet av de uppgifter som ska användas vid beräkningen av koefficienten.

Enligt den gällande finansieringslagen beaktas koefficientens finansieringsandel i övergångsutjämningsarna från och med 2026. Detta påverkar finansieringen för de välfärdsområden som fortfarande har någon övergångsutjämnings kvar. Beaktandet av koefficienten för främjande av hälsa och välfärd i övergångsutjämningsarna jämnar ut den förändring av den kalkylerade finansieringen som orsakas av ibruktagandet av koefficienten.

Sakkunniga har påpekat att propositionen inte innehåller något förslag enligt det utkast till proposition som var på remiss, enligt vilket den finansiering som bestäms utifrån koefficienten för främjande av hälsa och välfärd inte skulle ha beaktats i övergångsutjämningsarna. Syftet med förslaget var att säkerställa att även de välfärdsområden som får övergångsutjämnings skulle ha haft incitament att vidta åtgärder för främjande av hälsa och välfärd. Förslaget skulle enligt utredning dock tillsammans med de övriga förslagen i propositionen ha medfört en så betydande minskning av finansieringen av vissa områden 2026 att ändringen i fråga inte föreslås i propositionen för att finansieringen ska vara förutsägbar och tillräcklig. År 2026 utsätts ekonomin och verksamheten för anpassningstryck i största delen av områdena också på grund av att perioden för täckande av underskotten för 2023 och 2024 löper ut, påpekar utskottet. Den lösning som föreslås i propositionen är motiverad särskilt med tanke på en tillräcklig finansiering.

Enligt utredning är avsikten att det ska följas upp och utvärderas hur sporrande välfärdsområdenas finansiering för främjande av hälsa och välfärd är och hur modellen fungerar. Dessutom fortsätter samarbetet för att förbättra informationsunderlaget för indikatorerna för koefficienten för främjande av hälsa och välfärd och för att utveckla indikatorerna inom modellen. Även i statsandelssystemet för kommunal basservice ingår ett finansieringselement som baserar sig på en kommunspecifik koefficient för främjande av välfärd och hälsa, vars funktion behöver följas upp och utvecklas. För detta utvecklingsarbete ska det tillsättas en arbetsgrupp för upprätthållande av välfärdsområdenas och kommunernas finansieringssystem för främjande av hälsa och välfärd. Arbetsgruppen kommer att bestå av företrädare för finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd samt välfärdsområdena och kommunerna.

Uppdatering av viktningen av kostnaderna för hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialvård

I bestämningsfaktorerna för finansieringen av social- och hälsovården föreslås en uppdatering när det gäller viktningarna enligt de kalkylerade kostnaderna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. Uppdateringen ska enligt lag göras minst vart tredje år. Den ska bygga på kostnadsuppgifter enligt serviceklass i enlighet med välfärdsområdenas bokslut för 2023. Dessutom beaktas de uppgiftsändringar som trädde i kraft efter 2023 vid beräkningen av finansieringen för att finansieringen ska motsvara de gällande uppgifterna. Utskottet anser att uppdateringen av viktningarna behövs för att den finansiering som fördelas på basis av bestämningsfaktorer som beskriver servicebehovet så exakt som möjligt ska motsvara välfärdsområdenas kostnadsfördelning mellan uppgifterna inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. Också social- och hälsovårdsutskottet ser det som motiverat att uppdatera viktningarna. Under den period då välfärdsområdena har inlett sin verksamhet har det skett rätt stora förändringar i kostnadsan-

Betänkande FvUB 17/2025 rd

delarna, noterar förvaltningsutskottet. Under de kommande åren kan det bli aktuellt att överväga om andelarna behöver uppdateras oftare än minst vart tredje år som föreskrivs i lagen.

Beaktande av områdesspecifika servicebehovskoefficienter som två års medeltal

Utifrån behovsfaktorerna fördelas cirka 80 procent av finansieringen av social- och hälsovården. Enligt utredning har det konstaterats betydande årliga ändringar i behovskoefficienterna för respektive välfärdsområden. Den årliga variationen har varit så stor att den inte enbart kan ha berott på ändrade behov hos välfärdsområdenas invånare, utan till exempel på skillnader i kommunernas och sjukvårdsdistriktens registreringspraxis samt på problem med att lämna diagnosuppgifter till det vårdanmälningsregister för hälso- och sjukvården som förs av Institutet för hälsa och välfärd. Den stora årliga variationen i servicebehovskoefficienterna har försvårat planeringen av verksamheten och ekonomin i områdena.

För att göra finansieringen mer förutsägbar föreslås det att de områdesspecifika servicebehovskoefficienterna beaktas utifrån medeltalet av uppgifterna för två år. När medeltalet används jämnar det i betydande grad ut hur den årliga variationen i behovskoefficienterna påverkar finansieringen. Exempelvis behovskoefficienterna för 2026 beräknas som ett medeltal av de behovskoefficienter som beräknats utifrån uppgifterna för 2022 och 2023. Utan den föreslagna ändringen skulle förändringen i den kalkylerade finansieringen variera områdesvis från -104 euro per invånare till 112 euro per invånare 2026. Genom den föreslagna ändringen rör sig förändringen i finansieringen inom variationsintervallet -52 euro/invånare och 56 euro/invånare.

Det kan enligt utredning förväntas att behovet att använda medeltalet för två år och effekten av detta på behovskoefficienterna minskar när välfärdsområdenas registreringspraxis förbättras och förenhetligas. Förvaltningsutskottet anser dock att det är ändamålsenligt att bestämmelsen föreslås gälla tills vidare och inte för viss tid, eftersom det för närvarande inte går att exakt bedöma när det med tanke på förutsägbarheten i finansieringen är möjligt att övergå endast till att använda behovskoefficienter enligt uppgifterna för det senaste tillgängliga året. Förvaltningsutskottet anser i likhet med social- och hälsovårdsutskottet att informationsunderlaget för koefficienterna behöver vidareutvecklas.

Precisering av faktorerna för riskkoefficienten för räddningsväsendet och deras vikt-koefficienter

Räddningsväsendets kalkylerade finansiering utgör cirka 2,2 procent (2025 cirka 580,5 miljoner euro) av välfärdsområdenas totala finansiering och den fördelas mellan välfärdsområdena enligt invånarantal (65 %), befolkningstäthet (5 %) och riskfaktorer (30 %). I lagförslaget föreslås det att bestämmelsen om räddningsväsendets riskkoefficient (23 §) ändras. De faktorer som används vid fastställandet av riskkoefficienten och deras vikt-koefficienter inverkar på hur den finansiering som beviljas välfärdsområdena utifrån riskfaktorerna (cirka 174 miljoner euro 2025) fördelas mellan välfärdsområdena.

Räddningsväsendets riskfaktor baserar sig enligt den gällande lagen på nationella, regionala och lokala behov som fastställer räddningsväsendets servicenivå och på olycksfallshot eller andra hot. För fastställande av riskkoefficienten delas välfärdsområdet in i rutor på en kvadratkilometer och för varje ruta beräknar Statistikcentralen en risknivå. På grundval av risknivån delas rutorna in i

Betänkande FvUB 17/2025 rd

de fyra riskklasserna I, II, III och IV. Enligt finansieringsförordningen är viktcoeffcienten 1 i riskklasserna I och II. I riskklasserna III och IV är den i princip 0. I propositionen föreslås det att begreppet riskruta ändras till ruta så att det avviker från begreppet riskruta som används vid planeringen av räddningsväsendets aktionsberedskap. Det föreslås dessutom att bestämmelser om viktcoeffcienten för rutor i riskklass I och II lyfts upp på lagnivå från förordningen.

I lagförslaget föreslås det att de faktorer som används vid fastställandet av räddningsväsendets riskcoeffcient och deras viktcoeffcienter justeras. Vid beräkningen av riskcoeffcienten beaktas enligt propositionen inte inträffade olyckor, eftersom räddningsväsendets kalkylerade finansiering ska basera sig på räddningsväsendets servicebehov under året i fråga, inte på olyckor som inträffat under det föregående året eller på uppdrag med tillhörande kostnader. Vid beräkningen av riskcoeffcienten har man enligt utredning heller inte hittills beaktat områdets olyckshistorik. Till denna del har det blivit kvar ett fel i bestämmelsen när lagen stiftades. Genom den föreslagna ändringen ändras bestämmelsen så att den följer rådande tillämpningspraxis.

Planeringen av räddningsväsendets aktionsberedskap baserar sig på nationella, regionala och lokala behov samt på olycksrisker och andra hot. Vid planeringen av aktionsberedskapen är materialet med riskrutor bara ett verktyg för att planera servicenätet för brådskande räddningstjänster. Vid planeringen av aktionsberedskapen ska man utöver olyckshistoriken också beakta andra risker och sällsynta uppdrag samt beredskapen inför storolyckor, störningar och undantagsförhållanden.

Enligt lagförslaget ska ett enskilt riskobjekt som är beläget inom flera rutor som hör till riskklass III eller IV eller verksamhet som bedrivs inom flera rutor som hör till riskklass III eller IV beaktas som en helhet så att objektet eller verksamheten höjer viktcoeffcienten för endast en ruta som är belägen inom det område som välfärdsområdet omfattar. Den geografiska omfattningen av ett riskobjekt eller en verksamhet ökar enligt utredning i princip inte räddningsväsendets servicebehov, och därför bör inte objektets eller verksamhetens geografiska omfattning heller beaktas som en faktor som ökar finansieringen. Räddningsväsendets servicebehov bestäms av den risk som objektet eller verksamheten medför.

Enligt utredning till förvaltningsutskottet kan nuläget, där finansieringen bestäms enligt objektets eller verksamhetens geografiska omfattning, leda till situationer där objekt som är förenade med låg risk men som sträcker sig till ett geografiskt vidsträckt område leda till att välfärdsområdets finansiering obefogat ökar. Objektets eller verksamhetens geografiska dimension som en faktor som bestämmer finansieringen är inte heller motiverad med tanke på likabehandlingen av välfärdsområdena. Utskottet anser följaktligen att den föreslagna regleringen är lämplig.

Eftersom alla riskobjekt som definieras i finansieringsförordningen och den verksamhet som bedrivs inte har lika hög risknivå, föreslås det att 23 § ändras också så att det genom förordning kan föreskrivas om olika viktcoeffcienter mellan 1 och 5 för riskobjekt eller verksamhet som är placerade i rutor i riskklass III och IV beroende på riskerna för servicebehovet orsakat av objektet eller verksamheten. För närvarande har riskobjektet eller verksamheten kunnat beaktas endast med viktcoeffcienten 1. Utskottet anser att man med hjälp av högre viktcoeffcienter bättre än för närvarande kan beakta det kostnadstillägg som korrelerar med det servicebehov som objektets eller

Betänkande FvUB 17/2025 rd

verksamhetens risker medför. Som det konstateras ovan är ett utkast till ändring av finansieringsförordningen under fortsatt beredning vid ministerierna och kommer att sändas på remiss.

Förvaltningsutskottet fäster uppmärksamhet vid att beräkningen av den kalkylerade finansieringen av räddningsväsendet i glesbygden är problematisk. Den kalkylerade finansieringen av räddningsväsendet fördelas mellan välfärdsområdena utifrån invånarantal (65 %), befolkningstäthet (5 %) och riskfaktorer (30 %). Man har strävat efter att lösa utmaningarna i glesbygden med en befolkningstäthetskoefficient som fungerar omvänt och som uttryckligen gagnar glesbygden. Enligt utredning har man identifierat problemet med finansieringen i fråga om att tätorter i rutor i riskklass III inte beaktas vid fastställandet av räddningsväsendets riskfaktor. Att alla rutor i riskklass III beaktas med en lägre viktcoefficient löser inte problemet, eftersom rutor i riskklass III finns i alla välfärdsområden och situationen därför inte skulle förbättras i glest bebyggda välfärdsområden. Enligt utredning till utskottet genomför inrikesministeriet under 2025 och 2026 ett forskningsprojekt kring fastställandet av räddningsväsendets servicebehov i välfärdsområdena. Syftet med projektet är att närmare bedöma vilka faktorer som ska användas vid beräkningen av finansieringen av räddningsväsendets uppgifter. Utskottet anser det viktigt att man i undersökningen fäster uppmärksamhet vid särdragen hos glesbygden.

Sparåtgärd som gäller övergångsutjämningsarna för 2026 och 2027

I propositionen föreslås en temporär lagändring (nya 39 §) för att genomföra de besparingar av engångsnatur i statsfinanserna för 2026 och 2027 som fastställts i planen för de offentliga finanserna och som gäller övergångsutjämningsarna.

Genom övergångsutjämningsarna utjämnas områdesvis skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen och de kostnader som överförs till välfärdsområdena från kommunerna enligt 2022 års nivå. Om välfärdsområdets kalkylerade kostnader är större än kommunernas faktiska kostnader ska skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna dras av från välfärdsområdets finansiering till fullt belopp 2023 och därefter de följande åren enligt en gradering. Om välfärdsområdets kalkylerade kostnader däremot är mindre än kommunernas faktiska kostnader, ökas finansieringen av välfärdsområdet på motsvarande sätt.

Som ramar för besparingarna ska beaktas den kalkylerade finansiering som riktas till områdena, områdenas differentierade ekonomiska läge samt att den befintliga finansieringen på riksnivå ska trygga förutsättningarna för ordnandet av tjänster i alla områden. Inte i något område kan finansieringen som sparåtgärd bli föremål för så stora ändringar att områdets förutsättningar att ordna de lagstadgade tjänsterna äventyras på grund av dem. År 2026 utsätts ekonomin och verksamheten för anpassningstryck i största delen av områdena också på grund av att perioden för täckande av underskotten för 2023 och 2024 löper ut.

I propositionen föreslås det att besparingen riktas till övergångsutjämningsarna i välfärdsområden som får övergångsutjämningsstillägg. Förslaget gäller dock endast de välfärdsområden där minskningen inte äventyrar en tillräcklig finansiering för ordnandet av tjänsterna med beaktande av de kriterier som anges i bestämmelsen. De föreslagna kriterierna uppfylls endast i Helsingfors stad.

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Enligt propositionsmotiven har avsikten varit att de sparåtgärder som föreslås i övergångsutjämningsarna ska riktas så att de har så liten inverkan som möjligt på välfärdsområdenas verksamhet, inklusive Helsingfors stad som särskilt är föremål för åtgärderna. Även för Helsingfors stads del bedöms effekten enligt propositionen bli så liten att sparåtgärden inte bedöms ha någon nämnvärd inverkan på stadens förutsättningar att ordna tjänsterna eller på verksamheten.

Enligt de beräkningar som förslaget bygger på uppvisade Helsingfors stad ett litet överskott 2023, medan alla andra områden uppvisade ett underskott. Nedsänkningen av övergångsutjämnningen drabbar i praktiken en aktör som omfattas av finansieringslagens tillämpningsområde och som har kunnat dämpa kostnadsökningen och anpassa kostnaderna till den tillgängliga finansieringen. Enligt förvaltningsutskottet är inriktningen i det här avseendet inte förenlig med finansieringslagens syften, eftersom syftet med finansieringsmodellen enligt den lagen är att fastställa incitament för välfärdsområdena att dämpa kostnadsökningen.

Enligt utredning får Helsingfors stad betydande nytta särskilt av den efterhandsjustering som beaktas i den kalkylerade finansieringen från och med 2025. I välfärdsområdenas finansiering för 2025 beaktas den efterhandsjustering som baserar sig på välfärdsområdenas sammanlagda underskott 2023 och som fördelas till välfärdsområdena i enlighet med bestämningsfaktorerna i finansieringslagen. Åren 2023 och 2024 var Helsingfors det enda välfärdsområde vars kostnader inte översteg den beviljade statliga finansieringen (överskott i bokslutet cirka 29 miljoner euro 2023 och cirka 29 miljoner euro 2024). Vid efterhandsjusteringen av finansieringen utifrån dessa år riktas trots det cirka 150 miljoner euro mer i finansiering till Helsingfors 2025 och uppskattningsvis 140 miljoner euro 2026. I övriga områden som får övergångsutjämningsstillägg finns det ett underskott på över 500 euro per invånare för 2023 och 2024 som ska täckas till utgången av 2026 (cirka 380 euro per invånare i ett av områdena).

Med tanke på den kommunala självstyrelsen gäller den föreslagna regleringens viktigaste konsekvenser den statliga finansiering som Helsingfors stad får. Grundlagsutskottet har i sin vedertagna utlåtandep Praxis bedömt ett lagförslag om bestämningsfaktorer för statlig finansiering i form av statsandelar till kommunerna (GrUU 16/2014 rd). Lagförslaget innebar att statsandelarna till enskilda kommuner skars ner betydligt. Som störst var bortfallet av statsandelar enligt det då aktuella lagförslaget 8,8 procent av en enskild kommuns driftsutgifter. Grundlagsutskottet påpekade att lagstiftaren har tämligen stort bedömningsutrymme när den beslutar om nedsänkningar i statsandelssystemet, också när nedsänkningarna har stor effekt på enskilda kommuners statsandel. Den föreslagna lagen kunde inom dessa ramar stiftas i vanlig lagstiftningsordning, förutsatt att den inte försämrade kommunernas verksamhetsförutsättningar på ett sätt som äventyrar deras möjligheter att självständigt bestämma över sin ekonomi och därigenom också om sin förvaltning (GrUU 16/2014 rd, s. 3–4).

På basis av den kalkylerade finansiering som riktas till Helsingfors stad och det rätt stora övergångsutjämningsstillägg som blir kvar bedöms det att den finansiering som Helsingfors stad får, trots minskningen av övergångsutjämnningen, totalt sett räcker till för att trygga förutsättningarna för ordnandet av tjänsterna. Efter de ändringar som föreslås i propositionen ökar Helsingfors finansiering enligt uppgifterna vid tidpunkten för lämnandet av propositionen med 3,8 procent 2026 jämfört med 2025, vilket är mer än genomsnittet för hela landet.

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Förvaltningsutskottet betonar att det inte är fråga om en bestående ändring av finansieringsmodellen utan om en separat sparåtgärd av engångsnatur. Övergångsutjämningsstillägget kommer åter att stämma överens med den gällande lagen från och med 2028.

Beaktande av skillnaden mellan tillägg och avdrag i fråga om övergångsutjämnings

I propositionen föreslås det dessutom att 35 § 8 mom. ändras, där det föreskrivs om hur övergångsutjämningsarna finansieras mellan välfärdsområdena och staten. Utgångspunkten är att övergångsutjämningsarna finansieras mellan områdena. Om avdragen överstiger tilläggen, läggs det belopp som motsvarar skillnaden till välfärdsområdenas finansiering enligt principen euro per invånare. Om tilläggen sammanlagt är större än avdragen, finansierar staten denna skillnad.

Det föreslås i propositionen att 35 § 8 mom. ändras så att finansieringen inte återbetalas till välfärdsområdena, om avdragen överstiger tilläggen. Syftet med ändringen är att den föreslagna sparåtgärden realiserar i den statliga finansieringen. Motsvarande princip har tillämpats på den andel som lades till finansieringen på grund av universitetssjukhusstillägget som infördes 2024 och som ökade skillnaden mellan övergångsutjämningsavdragen och övergångsutjämningsstilläggen.

Den föreslagna ändringen gäller tills vidare, men enligt utredning till utskottet tillämpas bestämmelsen i praktiken dock endast 2026, eftersom övergångsutjämningsstilläggen från och med 2027 varaktigt överstiger övergångsutjämningsavdragen.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Förvaltningsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslaget i proposition RP 38/2025 rd utan ändringar.

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Helsingfors 10.6.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Mauri Peltokangas saf
vice ordförande Pihla Keto-Huovinen saml
medlem Eveliina Heinäluoma sd
medlem Petri Honkonen cent
medlem Juha Hänninen saml
medlem Christoffer Ingo sv
medlem Mari Kaunistola saml
medlem Anna Kontula vänst
medlem Rami Lehtinen saf
medlem Mira Nieminen saf
medlem Saku Nikkanen sd
medlem Hanna Räsänen cent
medlem Paula Werning sd
medlem Joakim Vigelius saf
medlem Ben Zyskiewicz saml
ersättare Mika Riipi cent (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Minna-Liisa Rinne.

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Reservation 1

Reservation 1

Motivering

Regeringen föreslår att lagen om välfärdsområdenas finansiering ändras. Koefficienten för främjande av hälsa och välfärd ska få större viktningsvärde i finansieringen av välfärdsområdena. En tillfällig nedskärning på sammanlagt 35 miljoner euro ska göras i Helsingfors social- och hälsovårdsfinansiering för 2026 och 2027. Dessutom görs en rad uppdateringar och ändringar i lagen enligt finansieringsmodellen.

Det är välkommet att koefficienten för främjande av välfärd och hälsa får större viktningsvärde i finansieringen av social- och hälsovården. När finansieringsandelen för främjande av välfärd och hälsa höjs får områdena incitament att vidta åtgärder som kan bidra till att förebygga och minska invånarnas framtida servicebehov och de anknytande kostnaderna. Vi kan ändå inte ställa oss bakom propositionen i stort. Den beaktar inte i tillräcklig utsträckning välfärdsområdenas finansieringsbehov, utan det görs åter nya nedskärningar i den finansiering som beslutats tidigare. Finansieringsmodellen för välfärdsområdena bör utvecklas övergripande och inte genom enskilda små ändringar vars inverkan på finansieringen är svår att bedöma. Finansieringsmodellen bör utvecklas för att finansieringsprincipen ska kunna genomföras på ett måttfullt och hållbart sätt som sporrar områdena och gör finansieringen förutsebar. Nu finns det inte bara en risk för att helheten kan hamna i skuggan av detaljerna, utan i synnerhet att förändringar i finansieringen inte i tillräcklig utsträckning kan förutses i ordnandet av tjänsterna i välfärdsområdena.

Det är välkommet att viktningsvärdet av koefficienten för främjande av hälsa och välfärd höjs måttligt. Men den lösning enligt vilken höjningen finansieras till hälften genom en beräkning av den behovsbaserade koefficienten (0,25+0,25 procentenheter) är inte motiverad, utan ändringen bör helt och hållet finansieras med en invånarbaserad andel. Det är sant att ett ökat arbete för att främja välfärd och hälsa kommer att minska servicebehovet, men detta sker först på längre sikt. Minskningen av den behovsbaserade finansieringsandelen riktas med framförhållning särskilt till områden med större servicebehov, vilket inte är motiverat med tanke på att finansieringen ska räcka till.

Regeringen föreslår att 35 § 8 mom. ändras. Om de avdrag som sammanlagt görs i välfärdsområdenas finansiering i form av övergångsutjämning är större än de tillägg som sammanlagt görs i form av övergångsutjämning ökas finansieringen inte längre med ett belopp som motsvarar denna skillnad. Beloppet ska då komma staten till godo. Vi stöder inte denna nedskärning i välfärdsområdenas finansiering. Finansieringen av välfärdsområdena har redan minskats betydligt och ytterligare nedskärningar bör inte göras.

Regeringen föreslår dessutom en oskäligen nedskärning på 35 miljoner euro i Helsingfors stads social- och hälsovårdsfinansiering 2026 och 2027 genom att lagen temporärt får en 39 §. Genom propositionen genomförs de sparåtgärder av engångsnatur i fråga om välfärdsområdenas finansiering som regeringen fastställde i planen för de offentliga finanserna. I praktiken drabbar nedskärningen Helsingfors, där ordnandet av lagstadgade social- och hälsovårdstjänster inte anses bli äventyrat trots nedskärningen. Vi anser att det överhuvudtaget är fel att skära ner välfärdsområ-

Betänkande FvUB 17/2025 rd
Reservation 1

denas finansiering och att det är problematiskt att nedskärningen drabbar Helsingfors, som har ett bättre ekonomiskt läge. Det är sant att Helsingfors ekonomi är bättre än de andra social- och hälsovårdsanordnarnas ekonomi. Men regeringens kortsiktiga åtgärder ifrågasätter statens tillförlitlighet som partner till områdena samt dessas möjligheter att lita på finansieringsmodellen och planera sin ekonomi på lång sikt. Om man minskar finansieringen till områden som får sin ekonomi i balans, har områdena inte längre incitament att försöka få ekonomin i balans. Nedskärningen och motiveringen till den ökar alltså osäkerheten i finansieringen och minskar incitamenten att eftersträva en bättre ekonomisk balans än andra.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslaget.

Helsingfors 10.6.2025

Eveliina Heinäluoma sd
Saku Nikkanen sd
Paula Werning sd
Anna Kontula vänst

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Reservation 2

Reservation 2

Motivering

Det aktuella ändringsförslaget till lagen om välfärdsområdenas finansiering är väntat. Även om målet att uppmuntra välfärdsområdena att främja välfärd och hälsa i sig är välkommet, är fokus här fel inställt när det gäller den övergripande finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna. Också reformen av de nu föreslagna riskkoefficienterna inom räddningsväsendet behandlar välfärdsområdena ojämnt. Extra pengar till ett område betyder att ett annat område frantas pengar.

Också den nya 39 § som regeringen föreslår i lagen om välfärdsområdenas finansiering och genom vilken det föreslås en temporär ändring i övergångsutjämningsarna är problematisk till sitt innehåll. Det förfarande genom vilket regeringen genomför nedskärningen av finansieringen kan försvaga välfärdsområdenas incitament att öka verksamhetens effektivitet och dämpa kostnadsökningen. Risker är att bestämmelsen blir ett incitament för välfärdsområdena att alltid använda finansieringen till fullt belopp och rentav öka utgifterna av engångsnatur eller permanent samt att göra kortsiktiga investeringar för att boksluten inte ska uppvisa överskott om välfärdsområdet ansvarsfullt skött sin ekonomi och för att området inte ska drabbas av liknande sparåtgärder. Regeringens förslag försvagar styrningen av välfärdsområdenas ekonomi och undergräver deras förtroende för förutsägbarheten i finansieringssystemet.

Med tanke på likabehandling av medborgarna med avseende på social- och hälsovården och räddningsväsendet hade det varit mer än önskvärt att regeringen tog på allvar vad justitiekanslern skriver i sina anmärkningar den 23 april 2025 om finansieringssystemet för välfärdsområdena i sitt avgörande av ett klagomål från Södra Karelens välfärdsområde och Satakunta välfärdsområde. Justitiekanslern konstaterar bland annat att ändringar i lagstiftningen i konstitutionellt hänseende behövs när lagstiftningen på grund av förändrade förhållanden och andra omständigheter inte längre i tillräcklig utsträckning kan ligga till grund för en ändamålsenlig organisering av de tjänster som välfärdsområdet svarar för eller för genomförandet av finansieringsprincipen i anslutning till tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. För att de grundläggande fri- och rättigheterna och finansieringsprincipen ska tillgodoses bör finansministeriet framöver noggrant och i realtid samt tillräckligt detaljerat och med hänsyn till den uppföljning och utvärdering som utförs av social- och hälsovårdsministeriet självt och dess förvaltningsområde följa upp och bedöma hur finansieringsmodellen fungerar så som grundlagsutskottet förutsätter och vid behov utan dröjsmål vidta lagberedningsåtgärder. Såvitt vi vet har regeringen inte ens inlett detta arbete.

I stället för de små ändringar som nu föreslås och som behandlar välfärdsområdena ojämnt borde regeringen i denna proposition ha bedömt och utvecklat välfärdsområdenas finansieringssystem i syfte att trygga den tillräckliga finansiering som ordnandet av lagstadgade tjänster förutsätter i alla välfärdsområden. Tyvärr har regeringen under hela den pågående valperioden i första hand genom sina egna beslut pressat välfärdsområdenas ekonomier så till den grad att det blir omöjligt för alltför många välfärdsområden att ordna lagstadgade social- och hälsovårdstjänster och räddningstjänster.

Betänkande FvUB 17/2025 rd Reservation 2

Regeringen hade gjort klokt i att i denna proposition, när det redan finns erfarenheter av hur finansieringssystemet fungerar, koncentrera sig på att finansieringssystemet för välfärdsområdena ska fungera bättre. Det väsentliga är hela tiden att notera att det för välfärdsområdenas finansieringssystem pågår en övergångsperiod fram till 2029 innan systemet blir permanent. Tiden börjar rinna ut när man ska korrigera finansieringssystemets inbyggda fel som efter övergångsperioden kommer att bli bestående. Tyvärr har regeringen inte ens inlett detta arbete. Regeringens politik styrs av Samlingspartiets ideologi som fokuserar på att centralisera boende, tjänster och beslutsfattande och som backas upp av Sannfinländarna i tid och otid.

Enligt finansministeriets kalkyler inverkar övergångsutjämnningen på finansieringen av välfärdsområdena 2024–2029 så att upp till sex välfärdsområden inte kommer att uppnå den kalkylerade finansieringen fullt ut, varken under eller efter övergångsperioden. Till följd av den gällande lagstiftningen, som regeringen inte går med på att rätta till, blir välfärdsområdena i Östra Nyland, Egentliga Finland, Päijänne-Tavastland, Norra Karelen, Mellersta Österbotten och Lappland permanent lidande av nedskärningen i övergångsutjämnningen, om de inbyggda felen i finansieringsmodellen inte åtgärdas snabbt. Frågan är allvarlig, eftersom områdena i fråga i princip inte kommer att ha lika möjligheter att ordna tillräckliga och högklassiga social- och hälsovårdstjänster för sina 1,2 miljoner invånare. Följden blir att var femte finländare inte får lika rätt till tillräcklig grundtrygghet och välfärdstjänster.

Behovet av ett fungerande finansieringssystem för välfärdsområdena understryks ytterligare av att anslaget för välfärdsområdena utifrån regeringens halvtidsöversyn i april sjunker från 27,1 miljarder euro i början av ramperioden 2026–2029 till 26,9 miljarder euro i slutet av ramperioden enligt prisnivån 2026. Ministerierna har inte kunnat förklara hur välfärdsområdena, trots ökande servicebehov i befolkningen, skulle kunna uppfylla sina lagfästa uppgifter och samtidigt hålla ekonomin i balans enligt lagens krav när finansieringen minskar. Också detta problem tänker regeringen överlåta på nästa regering, trots att den skulle kunna vidta åtgärder själv om den ville.

Räddningsväsendets nya riskviktsfaktorer skapar ojämlikhet

Syftet med den föreslagna justeringen av de faktorer som ska användas när riskkoefficienten för räddningsväsendet och deras viktcoefficienter bestäms är att nationella, regionala och lokala behov och risker bättre ska beaktas i riskkoefficienterna, som beskrivs med hjälp av rutor på en karta. Propositionen inverkar på hur den kalkylerade finansieringen av räddningsväsendet ska fördelas mellan välfärdsområdena.

I praktiken innebär den föreslagna ändringen att finansieringsandelen minskar för de välfärdsområden inom vars område det finns många sådana riskobjekt eller verksamheter som är belägna inom flera rutor. På motsvarande sätt ökar finansieringsandelen för de välfärdsområden där det inte finns sådana riskobjekt eller verksamheter som är belägna inom flera rutor eller få sådana riskobjekt eller verksamheter jämfört med andra välfärdsområden.

När finansieringen bestäms enligt lagförslaget kommer det att leda till en situation där finansieringen av räddningsväsendet i glest bebyggda välfärdsområden kommer att sjunka relativt sett mer än vad det lokala räddningsväsendets servicebehov minskar. Dessutom belastas områdena av att finansieringen minskar också genom att invånarantalet minskar.

Betänkande FvUB 17/2025 rd

Reservation 2

Den föreslagna ändringen kommer att överföra finansiering från glest bebyggda välfärdsområden till de välfärdsområden som har riskobjekt i tätorter. Finansiella resurser fråntas samma välfärdsområden som förlorar mest på systemet med övergångsutjämning. Områden med bland annat turism- och inkvarteringsverksamhet samt flygplatser behandlas orättvist i och med att de faktiskt har fler riskfaktorer än vad den föreslagna schablonmässiga nya beräkningsmodellen kan upptäcka.

Regeringen skulle göra klokt i att i finansieringslagen kompensera den orättvisa förändring som propositionen medför genom att viktningsvärdet för den invånarbaserade finansieringen minskas samtidigt som viktningsvärdet för befolkningstätheten ökas i samma proportion. Då kan man genom ändringen bättre säkerställa jämlika räddningstjänster i hela landet.

Slutsatser

Lagförslaget är en fortsättning på regeringens konsekventa linje att lova någonting men göra någonting helt annat. Propositionen erbjuder inga lösningar på välfärdsområdenas finansieringsutmaningar, utan snarare tvärtom. Finansiella resurser fråntas samma välfärdsområden som förlorar mest på systemet med övergångsutjämning. Därför föreslår vi att lagförslaget förkastas och omarbetas med målet att trygga tillräcklig finansiering inom varje välfärdsområde, rätta till de inbyggda felen i finansieringssystemet och utveckla systemet så att det blir mer sporrande.

Vi anser — också med stöd av bland annat de enhälliga synpunkterna av justitiekanslern i statsrådet, Institutet för hälsa och välfärd, rådet för utvärdering av den ekonomiska politiken och välfärdsområdena — att regeringen i stället för stora nedskärningar i finansieringen och skenbara reformer bör lägga fokus på följande:

- Kartläggning och korrigerande av de inbyggda felen i det finansiella systemet under övergångsperioden 2023–2029 för att vars och ens rätt till social- och hälsovårdstjänster och räddningstjänster tillgodoses oberoende av var man bor.
- Tryggande av välfärdsområdenas finansiering och förbättrande av informationsunderlaget bland annat genom vidareutveckling av indikatorer som beskriver välfärd och hälsa till exempel genom att nyttja artificiell intelligens. Det krävs ändringar för att informationsunderlaget ska vara korrekt och tillförlitligt. För närvarande är indikatorerna inte tillräckligt omfattande och aktuella för att kunna beskriva åtgärderna för att främja hälsa och välfärd och beakta olika servicebehov hos invånarna i olika områden.
- Med tanke på finansieringssystemets trovärdighet är det ytterst viktigt att det källmaterial som används som grund för allokeringen av finansieringen är så aktuellt, heltäckande och högkvalitativt som möjligt och att det inte uppstår ogrundade årliga variationer i finansieringen på grund av materialets svaga kvalitet.
- Bedömning av behovet av tilläggsfinansiering enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering i enlighet med den gällande lagstiftningen.
- Om finansieringsprincipen allmänt äventyras bör statsrådet utan dröjsmål vidta behövliga lagstiftningsåtgärder.
- Förlängd tidsfrist för att täcka välfärdsområdets underskott. I denna bedömning är det motiverat att beakta tryggheten av grundläggande rättigheter som en tungt vägande faktor. Centern lade fram en lagmotion om detta i november 2023.

Betänkande FvUB 17/2025 rd
Reservation 2

- Summan på 300 miljoner euro för ersättningar för resekostnader överförs från FPA till välfärdsområdena. Då kan beslutsfattarna i välfärdsområdena jämföra hur lönsamt det är att stänga en social- och hälsovårdsenhet då alternativet är att de som behöver tjänster åker taxi tiotals eller upp till hundratals kilometer bort.
- Konsekvenserna av de ändringar som regeringen föreslår bör följas noggrant och konsekvenserna för utvecklingen av verksamheten bedömas. För att stärka uppföljningen är det nödvändigt att inrätta en utvecklingsgrupp för välfärdsområdena och kommunerna med företrädare för finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, kommunerna och välfärdsområdena.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslaget, och

*att riksdagen godkänner två uttalanden (**Reservationens förslag till uttalanden**)*

Reservationens förslag till uttalanden

1. Riksdagen förutsätter att statsrådet utan dröjsmål utreder hur välfärdsområdenas finansieringssystem fungerar med målet att tillförsäkra var och en social- och hälsovård och räddningstjänster oberoende av var man bor samt att statsrådet lämnar riksdagen de lagstiftningsändringar som behövs senast under vårsessionen 2026.
2. Riksdagen förutsätter att regeringen utan dröjsmål börjar utveckla indikatorer som styr välfärdsområdenas finansiering för att i större utsträckning, tillförlitligare och mer uppdaterat än för närvarande beskriva de olika servicebehoven hos invånarna i olika områden.

Helsingfors 10.6.2025

Hanna Räsänen cent
Petri Honkonen cent