



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Inrättandet av landskapen och ordnandet av förvaltningen

Konsultativ tjänsteman Erkki Papunen  
Finansministeriet, kommun- och regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**



# Finansieringen av vårdlandskapen 2021 och 2022

- Ansvaret för ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet överförs från kommunerna och samkommunerna till vårdlandskapen den 1 januari 2023.
- Staten ansvarar för kostnaderna för det temporära beredningsorganet i vårdlandskapen under åren 2021 och 2022
- Finansministeriet beviljar vårdlandskapen statsunderstöd för kostnaderna för inledandet av verksamheten och förvaltningen under åren 2021 och 2022.  
Staten ansvarar på ovannämnda sätt också för finansieringen av verksamheten i den temporära HUS-beredningsgruppen och HUS-landskapssammanslutningen under åren 2021 och 2022.
  - Den statliga finansieringen av HUS-beredningsgruppen betalas till HUS-sjukvårdsdistrikten.
- Beslut om finansieringen fattas i samband med beredningen av planen för de offentliga finanserna och statsbudgeten.

# Vårdlandskapet och dess organ

- Vårdlandskapet är ett offentligrättsligt separat samfund som är självstyrande på sitt område i förhållande till kommunerna och staten.
  - Vårdlandskapet och dess dottersammanslutningar bildar en vårdlandskapskoncern.
- Vårdlandskapets verksamhet omfattar utöver verksamheten i vårdlandskapet och vårdlandskapskoncernen även den verksamhet som grundar sig på vårdlandskapets ägande, avtal och finansiering.
- Vårdlandskapets obligatoriska organ:
  - Vårdlandskapsfullmäktige
  - Vårdlandskapsstyrelse
  - Revisionsnämnd
  - Nationalspråknämnd / samisk språknämnd
- Vårdlandskapsfullmäktige kan dessutom tillsätta nämnder, direktioner och sektioner.

# Vårdlandskapets uppgifter och ledning



- Vårdlandskapen ordnar de uppgifter som åläggs dem enligt lag (social- och hälsovård samt räddningsväsende).
- Dessutom kan ett vårdlandskap inom sitt område åta sig att sköta uppgifter som stöder dess lagstadgade uppgifter. (begränsad allmän kompetens)
  - Skötseln av en uppgift som landskapet åtagit sig får inte till sin omfattning vara sådan att den äventyrar skötseln av landskapets lagstadgade uppgifter.
- Ett vårdlandskap får inom sitt område bedriva affärsverksamhet med låg risk som stöder genomförandet av dess lagstadgade uppgifter.
  
- Landskapens högsta beslutande organ är fullmäktige som utses genom val. Landskapets verksamhet leds i enlighet med en landskapsstrategi som godkänts av landskapsfullmäktige.
  - 59–89 ledamöter enligt antalet invånare i vårdlandskapet.
- Verksamheten, förvaltningen och ekonomin i landskapet ska ledas av landskapsstyrelsen som även ansvarar för beredningen och verkställandet av landskapsfullmäktiges beslut.
- Inom landskapets organisation styrs verksamheten med förvaltningsstadga och genom landskapsfullmäktiges övriga beslut.

# Vårdlandskapet och kommunerna



- Uppgiftsfördelningen mellan vårdlandskapet och kommunerna:
  - Vårdlandskapet kan på basis av avtal med alla kommuner i sitt område sköta de frivilliga uppgifter för kommunen som kommunen finansierar och som anknyter till vårdlandskapets uppgiftsområde.
  - Ansvaret för ordnandet kan överföras från vårdlandskapet till en kommun endast med stöd av lag.
- Vårdlandskapet och kommunerna inom dess område ska för varje fullmäktigeperiod förhandla om samarbetet, målen och arbetsfördelningen vid skötseln av deras uppgifter.

# Samverkan mellan vårdlandskapen



- Vårdlandskap kan med stöd av avtal sköta sina uppgifter tillsammans.
- Formen för offentligrättsligt samarbete mellan vårdlandskapen kan vara ett gemensamt organ, en gemensam tjänst, ett avtal om skötsel av en myndighetsuppgift och en vårdlandskapssammanslutning.
- Vårdlandskapssammanslutningar är möjliga endast i uppgifter som hänför sig till produktion av stödtjänster, och organiseringsansvaret kan inte överföras till en sådan sammanslutning.

# Vårdlandskapens ekonomi och granskningen av den



- I lagen om vårdlandskap föreskrivs om vårdlandskapets budget och ekonomiplan, bokföring, bokslut och behandling av bokslut samt granskning av förvaltningen och ekonomin.
  - Vårdlandskapsfullmäktige godkänner vårdlandskapets budget och ekonomiplan, i investeringsdelen också landskapskoncernens betydande investeringar.
  - Bokföringen ska göras enligt bokföringslagen, räkenskapsperiod och kalenderår.
  - Bokslutet ska innehålla en verksamhetsberättelse, en tablå över budgetutfallet, bokslutskalkyler och noter.
  - En revisionsnämnd ska tillsättas för att ordna granskning och utvärdering av förvaltningen och ekonomin.
  - Till revisor väljs en revisionsammanslutning som utser en ansvarig OFGR-revisor.

# Särdrag i vårdlandskapens ekonomi och granskningen av landskapen



- Vårdlandskapens ekonomi
  - I vårdlandskapets budget och ekonomiplan kan finansieringsbehovet inte täckas med långfristiga lån.
  - Ekonomiplanen ska utarbetas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret.
  - Ett underskott i balansräkningen ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes.
  - Med koncernbokslutet sammanställs de sammanslutningar som bildats för samarbetet mellan vårdlandskapen.
- Granskningen av vårdlandskapen
  - Statens revisionsverk ska ha rätt att granska verksamheten och ekonomin i vårdlandskapen och i sammanslutningar som vårdlandskapen gemensamt har bestämmande inflytande över.



# Utvärderingsförfarandet i vårdlandskapen



- Staten och vårdlandskapet bedömer landskapets ekonomiska förutsättningar och förutsättningar att klara av sina uppgifter (grundläggande fri- och rättigheter, kravet på balans i ekonomin). Utvärderingsförfarande
  - **ska inledas** genom finansministeriets beslut på social- och hälsovårdsministeriets initiativ, villkor som gäller tjänsterna finns i lagen om ordnande av social- och hälsovård
  - **kan inledas** genom beslut av finansministeriet, villkor som gäller ekonomin finns i lagen om vårdlandskap.
- För utvärderingsförfarandet tillsätts en utvärderingsgrupp
  - Utvärderingsgruppen framlägger ett förslag till åtgärder för att sanera vårdlandskapets ekonomi och trygga förutsättningarna för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna och organisera räddningsväsendet.
- Vårdlandskapsmyndighetens behörighet begränsas så länge förfarandet och åtgärdsprogrammet varar.



# Ytterligare information

Erkki Papunen, konsultativ tjänsteman, tfn 0 295 530 167  
fornamn.efternamn@vm.fi

Finansministeriet, kommun- och regionförvaltningsavdelningen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Finansieringen av vårdlandskapen

Jenni Jaakkola, specialsakkunnig  
Finansministeriet, kommun- och regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**



# Presentationens struktur

- Bestämning av finansieringen i hela landet och justering av finansieringen
- Kalkylerad finansieringsmodell för vårdlandskapen
- Övergångsperioden
- Kalkyl över vårdlandskapens finansiering

# Bestämning av finansieringen i hela landet och justering av finansieringen



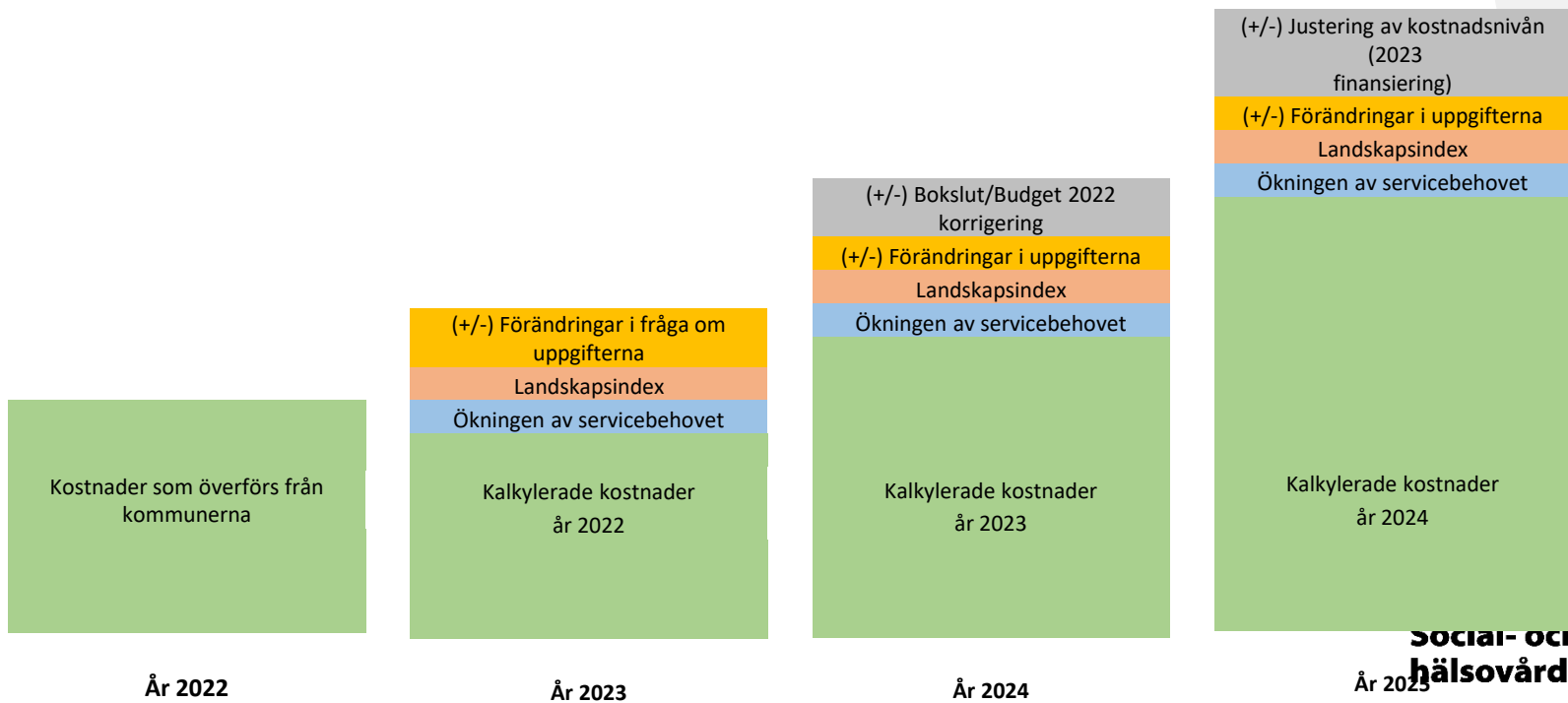
# Bestämning av finansieringen i hela landet och justering av finansieringen 1/3

- Nivån på den statliga finansieringen till vårdlandskapen i hela landet 2023 grundar sig på de kostnader för social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet som överförs från kommunerna.
- Vid bestämningen av kostnaderna används de kommunvisa bokslutsuppgifterna från 2021 och medeltalen av budgetuppgifterna från 2022. Kostnaderna i hela landet skalas till 2022 års nivå.
- Nivån på finansieringen 2024 justeras enligt kommunernas bokslutsuppgifter från 2022.
- Överföringen av kostnaderna grundar sig således på de faktiska bokslutsuppgifterna.

# Bestämning av finansieringen i hela landet och justering av finansieringen 2/3

- I finansieringsnivån för hela landet beaktas årligen i **förväg** följande faktorer:
  - 1) Den uppskattade **ökningen av servicebehovet** beaktas till 80 % (de två första åren 100 %; gäller ej finansieringen av räddningsväsendet)
  - 2) den uppskattade förändringen i kostnadsnivån grundar sig på **landskapets kostnadsindex**(I landskapsindex har inkomstnivåindexet viktningen 60 %, konsumentindex 30 % och förändringen i landskapsarbetsgivarens socialskyddsavgifter 10 %)
  - 3) **Förändringen i omfattningen och kvaliteten av de uppgifter som hör till vårdlandskapens organiseringsansvar**
- Dessutom justeras nivån på finansieringen av vårdlandskapen i **efterhand** så att de kalkylerade kostnaderna inte skiljer sig från de faktiska kostnaderna.

# Bestämning av finansieringen i hela landet och justering av finansieringen 3/3





# Tilläggsfinansiering till landskap

- Ett enskilt landskap har rätt till **tilläggsfinansiering**, om finansieringsnivån inte annars tryggar tillgången till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster enligt 19 § 3 mom. i grundlagen samt tillgången till räddningsväsendets tjänster i landskapet.
- Ett beslut om tilläggsfinansiering kan förenas med villkor som gäller tjänsternas verkningsfullhet, kvalitet, mängd eller effektivitet när det gäller ordnandet.
- Tilläggsfinansieringen till ett landskap beaktas inte som en faktor som höjer finansieringen till det berörda landskapet för det följande året.
- Tilläggsfinansieringen inverkar inte direkt på landskapens finansieringsnivå för hela landet det följande året, men den höjer de faktiska kostnader för landskapen som ska beaktas vid den justering av kostnaderna som görs i efterhand.
- Tilläggsfinansiering kan beviljas på ansökan av landskapet eller på initiativ av finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet eller inrikesministeriet.
- Om landskapet beviljas tilläggsfinansiering upprepade gånger kan det leda till ett utvärderingsförfarande för landskapet.

# Kalkylerad finansieringsmodell för vårdlandskapen



# Allmänt

- Vårdlandskapens finansiering är kalkylerad och allmän.
- Den kalkylerade finansieringsmodellen består av finansieringsmodellerna för **social- och hälsovårdsuppgifterna** och **räddningsväsendets uppgifter**.
- Kalkylerna uppmuntrar till effektivitet, och finansieringen med allmän täckning tryggar vårdlandskapets självstyre vad gäller riktandet av finansieringen.
- Viktningarna på de faktorer som bestämmer den kalkylerade finansieringen slås fast för det första året, varefter de ändras på basis av förändringarna i uppgifterna och i bestämningsfaktorerna.

# Bestämningssfaktorerna för social- och hälsovårdsuppgifterna 1/2

- Den kalkylerade finansieringen av social- och hälsovårdsuppgifterna är i hög grad behovsbaserad (81,6 %) och grundar sig på [THL:s undersökning](#).
- Utöver servicebehovet beaktas i den kalkylerade modellen också olika bestämningssfaktorerna som beskriver landskapens förhållanden (4 %).
- Utöver detta består finansieringen av en invånarbaserad del (13,4 %) och en koefficient för främjande av välfärd och hälsa (1 %).

# Bestämningssfaktorerna för social- och hälsovårdsuppgifterna 2/2

- Det kalkylerade **servicebehovet** hos befolkningen i landskapen bygger på THL:s senaste undersökning (Häkkinen m.fl. 2020)
  - Undersökningen grundar sig på ett omfattande registermaterial på individnivå.
  - Undersökningen innehåller beräkningar enligt regressionsmodeller för hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialvård.
  - På basis av undersökningen har man valt ut de faktorer som förklarar kostnaderna för hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialvård på ett statistiskt signifikant sätt.
  - Enligt undersökningen finns det dryga 50 sjukdomar som förklarar social- och hälsovårdskostnaderna. Undersökningen beaktar också socioekonomiska faktorer så som inkomstnivå och utbildning.

# Bestämningsfaktorer för räddningsväsendet

- Den kalkylerade finansieringen av **räddningsväsendets uppgifter** består av tre olika bestämningsfaktorer.
- Största delen av finansieringen (65 %) bestäms enligt invånarunderlaget.
- Enligt riskkoefficienten för räddningsväsendets behov bestäms 30 % av finansieringen.
- Enligt faktorn för räddningsväsendets förhållanden (befolkningstäthet med beaktande av vattendrag) bestäms 5 % av finansieringen.

# Finansiering med allmän täckning för vårdlandskap 1/2

- Finansieringen **med allmän täckning** för vårdlandskapet bestäms enligt
  - servicebehovet inom landskapens uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet (ca **80,4 %**)
  - Invånarunderlaget (ca **14,6 %**)
  - förhållandena (ca **4 %**) och
  - kriterierna för främjande av hälsa och välfärd (ca **1 %**)

# Finansiering med allmän täckning för vårdlandskap 2/2



Bestämningsfaktorer	Andel av finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna	Andel av finansieringen av räddningsväsendet	Andel av vårdlandskapens sammanlagda finansiering
Invånarunderlaget	13,424 %	65,000 %	14,622 %
Behovsfaktorer inom social- och hälsovården, varav	81,600 %		79,705 %
Hälso- och sjukvård	48,274		47,152
Äldreomsorg	16,141		15,767
Socialvård	17,185		16,786
Riskkoefficient för räddningsväsendet		30,000 %	0,697 %
Befolkningstäthet	1,500 %	5,000 %	1,581 %
Personer med ett främmande språk som modersmål	2,000 %		1,954 %
Tvåspråkighet	0,350 %		0,342 %
Skärgårdsförhållanden	0,113 %		0,110 %
Samiskspråkighet	0,013 %		0,013 %
Främjande av hälsa och välfärd	1,000 %		0,977 %



# Finansiering under övergångsperioden (2023-2027)



**Social- och  
hälsovårdsreformen**

# Finansiering under övergångsperioden

- Under det år reformen träder i kraft övergår man fullt ut till en kalkylerad finansieringsmodell, varvid förändringen i behovsfaktorerna genast beaktas till fullt belopp.
- Övergångsutjämnningen granskas i fråga om hela den kalkylerade finansieringen med allmän täckning.
- Den årliga förändringen i finansieringen jämfört med nuläget under övergångsperioden är högst
  - Första året: 0 euro/inv.
  - Andra året: +/- 10 euro/inv.
  - Tredje året: +/- 30 euro/inv.
  - Fjärde året: +/- 60 euro/inv.
  - Femte året: +/- 90 euro/inv.
  - Sjätte året: +/- 120 euro/inv.
  - Sjunde året: +/- 150 euro/inv. (tills vidare permanent övergångsutjämnning)
- Den skillnad som överstiger den maximala förändringen utjämnas tills vidare genom en permanent övergångsutjämnning.

# Kalkyler över vårdlandskapens finansiering



# Kalkyler över vårdlandskapens finansiering



- Kalkylerna baserar sig på de uppgifter som kommunerna meddelat (förhandsbokslut 2019 och budget 2020). Uppgifterna finns på granskaförvaltningen.fi:s sidor.
- På basis av uppgifterna beräknas medeltalet för de kostnader för social- och hälsovård som överförs från kommunerna, som höjs till 2020 års nivå (**19 075 mn€**). Från detta avdras kostnaden för miljö- och hälsoskyddet (75 mn€) och kommunernas finansieringsandel av arbetsmarknadsstödet (386 mn€).
- Landskapens finansiering för social- och hälsovårdsuppgifter blir då **18 614 mn€** (3 392 €/inv).
- Kommunernas kostnader för **räddningsväsendets uppgifter** blir på 2020 års nivå **443 mn€** (81 €/inv).
- **Landskapens finansieringsbas med allmän täckning blir då 19 056 mn€** (3 472 €/inv).
- Bestämningfaktorererna bygger på statistiken från 2018.

# Kalkyler över vårdlandskapens finansiering - finansiering för social- och hälsovårdsuppgifter (€/inv)

	Invånar- underlag	Servicebehov inom social- och hälsovården	Servicebehov inom äldreomsorgen	Servicebehov inom socialvården	Främmandespråks- koefficient	Tvåspråkighets- tillägg	Befolkningstäthets- koefficient	Skärgårds- tillägg	Hyte- koefficient	Samiskspråkighets- tillägg		kostnad		
												Totalt	som överförs	Förändring
Helsingfors	455	1 467	395	452	150	15	0	0	36	0	2 970	3 191	-221	
Vanda och Kervo	455	1 465	260	463	170	6	1	0	39	0	2 860	2 795	64	
Västra Nyland	455	1 416	277	408	120	32	8	0	33	0	2 749	2 948	-198	
Östra Nyland	455	1 590	478	485	54	76	26	0	39	0	3 201	3 009	192	
Mellersta Nyland	455	1 521	345	468	48	0	8	0	36	0	2 882	3 036	-154	
Egentliga Finland	455	1 672	556	560	68	15	21	28	30	0	3 405	3 432	-27	
Satakunta	455	1 717	675	647	33	0	33	0	47	0	3 609	3 577	32	
Egentliga Tavastland	455	1 743	640	614	39	0	28	0	30	0	3 548	3 349	200	
Birkaland	455	1 644	525	543	46	0	24	0	32	0	3 269	3 320	-50	
Päijänne-Tavastland	455	1 765	718	647	49	0	25	0	28	0	3 688	3 363	324	
Kymmenedalen	455	1 790	760	666	58	2	25	0	34	0	3 791	3 935	-144	
Södra Karelen	455	1 734	682	614	58	0	38	0	33	0	3 615	3 587	28	
Södra Savolax	455	1 873	849	770	31	0	87	14	30	0	4 109	4 052	57	
Norra Savolax	455	1 835	738	722	29	0	67	8	36	0	3 890	3 982	-92	
Norra Karelen	455	1 851	745	778	35	0	105	0	30	0	3 999	3 608	390	
Mellersta Finland	455	1 682	597	639	32	0	54	0	28	0	3 487	3 291	196	
Södra Österbotten	455	1 801	782	678	20	0	66	0	36	0	3 838	3 703	136	
Österbotten	455	1 538	543	498	66	131	39	19	33	0	3 321	3 506	-185	
Mellersta Österbotten	455	1 727	646	668	28	23	68	0	38	0	3 653	3 473	180	
Norra Österbotten	455	1 598	527	694	27	0	82	1	33	0	3 418	3 314	105	
Kajanaland	455	1 829	868	791	26	0	255	0	40	0	4 265	4 225	39	
Lappland	455	1 750	693	776	27	0	479	0	33	14	4 227	4 050	177	
Fastlandsfinland	455	1 637	547	583	68	12	51	4	34	0	3 392	3 392	0	
Andel av finansieringen	13,424 %	48,274 %	16,141 %	17,185 %	2,000 %	0,350 %	1,500 %	0,113 %	1,000 %	0,013 %				
Behovet av social- och hälsovårdstjänster sammanlagt			81,60 %											

# Kalkyler över vårdlandskapens finansiering - finansiering för räddningsväsendets uppgifter (€/inv)



Landskap	Invånar- underlag	Befolkningstäthet - koefficient	Riskkoefficient för räddningsväsendet	Totalt	Kostnad som överförs	Ändringar
Helsingfors	52	0	11	64	65	-1
Vanda och Kervo	52	0	23	75	51	24
Västra Nyland	52	1	22	76	71	4
Östra Nyland	52	3	24	79	106	-26
Mellersta Nyland	52	1	27	80	77	3
Egentliga Finland	52	3	28	83	75	8
Satakunta	52	3	33	89	102	-13
Egentliga Tavastland	52	2	29	83	75	9
Birkaland	52	2	24	78	78	-0
Päijänne-Tavastland	52	2	30	84	96	-12
Kymmenedalen	52	3	35	90	97	-7
Södra Karelen	52	3	31	87	102	-15
Södra Savolax	52	8	30	90	95	-5
Norra Savolax	52	5	24	82	82	-0
Norra Karelen	52	8	27	87	80	7
Mellersta Finland	52	4	26	83	95	-12
Södra Österbotten	52	4	30	87	97	-11
Österbotten	52	6	19	78	82	-4
Mellersta Österbotten	52	8	42	102	101	1
Norra Österbotten	52	6	18	76	73	3
Kajanaland	52	20	30	102	102	0
Lappland	52	33	25	111	99	11
Fastlandsfinland	52	4	24	81	81	0
Andel av finansieringen	65 %	5 %	30 %			

# Kalkyler över vårdlandskapens finansiering - finansiering med allmän täckning (€/inv)

	Invånar- underlag	Servicebehov inom social- och hälsovården	Servicebehov inom äldreomsorgen	Servicebehov inom socialvården	Främmandepraks- koefficient	Tvåspråkighets- tillägg	Befolkningstäthets- koefficient	Skärgårds- tillägg	Hyte- koefficient	Samiskspråkighets- tillägg	Riskkoefficient för räddningsväsendet	Totalt	Kostnad som överförs	Förändring
Helsingfors	508	1 467	395	452	150	15	0	0	36	0	11	3 033	3256	-222
Vanda och Kervo	508	1 465	260	463	170	6	1	0	39	0	23	2 935	2847	88
Västra Nyland	508	1 416	277	408	120	32	9	0	33	0	22	2 825	3019	-194
Östra Nyland	508	1 590	478	485	54	76	29	0	39	0	24	3 281	3115	165
Mellersta Nyland	508	1 521	345	468	48	0	8	0	36	0	27	2 962	3113	-151
Egentliga Finland	508	1 672	556	560	68	15	23	28	30	0	28	3 488	3507	-19
Satakunta	508	1 717	675	647	33	0	36	0	47	0	33	3 698	3679	19
Egentliga Tavastland	508	1 743	640	614	39	0	30	0	30	0	29	3 632	3423	208
Birkaland	508	1 644	525	543	46	0	25	0	32	0	24	3 347	3398	-50
Päijänne-Tavastland	508	1 765	718	647	49	0	27	0	28	0	30	3 772	3459	313
Kymmenedalen	508	1 790	760	666	58	2	28	0	34	0	35	3 881	4032	-151
Södra Karelen	508	1 734	682	614	58	0	41	0	33	0	31	3 702	3689	13
Södra Savolax	508	1 873	849	770	31	0	95	14	30	0	30	4 199	4147	53
Norra Savolax	508	1 835	738	722	29	0	72	8	36	0	24	3 972	4065	-92
Norra Karelen	508	1 851	745	778	35	0	112	0	30	0	27	4 085	3688	397
Mellersta Finland	508	1 682	597	639	32	0	58	0	28	0	26	3 570	3386	184
Södra Österbotten	508	1 801	782	678	20	0	70	0	36	0	30	3 925	3800	125
Österbotten	508	1 538	543	498	66	131	45	19	33	0	19	3 399	3588	-189
Mellersta Österbotten	508	1 727	646	668	28	23	76	0	38	0	42	3 755	3574	181
Norra Österbotten	508	1 598	527	694	27	0	89	1	33	0	18	3 495	3387	108
Kajana	508	1 829	868	791	26	0	275	0	40	0	30	4 366	4327	39
Lappland	508	1 750	693	776	27	0	512	0	33	14	25	4 338	4149	189
Fastlandsfinland	508	1 637	547	583	68	12	55	4	34	0	24	3 472	3472	0
Andel av finansieringen	14,622 %	47,152 %	15,767 %	16,786 %	1,954 %	0,342 %	1,581 %	0,110 %	0,977 %	0,013 %	0,697 %			

# Kalkyler över vårdlandskapens finansiering - sammmandrag

- Kalkylerna kommer att uppdateras många gånger innan reformen träder i kraft.
- Kalkylerna är preliminära och man ska förhålla sig mycket avvaktande till dem på grund av coronakrisens konsekvenser.
- Kalkylerna uppdateras nästa gång i september 2020 då man har tillgång till de slutliga uppgiftsvisa kostnadsuppgifterna från 2019.
- Kalkylerna uppdateras två gånger per år. Under februari-mars uppdateras kostnadsbasen och bestämningsfaktorerna. Under september-oktober justeras kostnadsbasen enligt de faktiska uppgifterna.





## Ytterligare information

Markku Nissinen, finansråd, tfn 0295 530 314

Miikka Vähänen, konsultativ tjänsteman, tfn 0295 530 341

Jenni Jaakkola, specialsakkunnig, tfn 0295 530 493

fornamn.efternamn@vm.fi

Finansministeriet, kommun- och  
regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Personalens ställning i reformen

Anu Hernesmaa, konsultativ tjänsteman  
Finansministeriet, kommun- och regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**

# Personalen överförs med sina uppgifter

- All personal i anställning inom kommunernas och samkommunernas social- och hälsovård samt räddningsväsendet överförs i anställning hos vårdlandskapen och vårdlandskapssammanslutningarna i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse.
- Dessutom övergår kuratorerna och skolpsykologerna inom elev- och studerandevården i anställning hos vårdlandskapen och vårdlandskapssammanslutningarna.

# Personalen i uppgifter inom stödtjänster

- De kommunanställda som arbetar inom stödtjänster som anknyter till serviceproduktionen inom social- och hälsovården får anställning i vårdlandskapet eller vårdsammanslutningen, om minst hälften av den anställdas faktiska uppgifter är stödtjänster inom kommunens social- eller hälsovård
  - Bl.a. centraliserad matförsörjning, städning, underhåll av utrustning, kontors- och förvaltningstjänster, löneräkning, ekonomi- och personalförvaltning, ikt-tjänster, fastighetsfunktioner, laboratorier och röntgentjänster.
- Den som nu producerar tjänsterna och vårdlandskapet bör utreda vilka som uppfyller de krav som gäller vid överföringen.

# Antalet årsverken som överförs

- I uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet arbetar efter reformen sammanlagt ca 210 200 personer.
- Av alla dem fortsätter ca 14 400 arbeta för Helsingfors stad och 22 800 för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.
  - I samband med särlösningen för Nyland ändras inte arbetsgivaren för anställda hos samkommunen HNS, som blir en vårdlandskapssammanslutning, eller för anställda hos Helsingfors stad, som sköter vårdlandskapets uppgifter.
- Genom överlåtelse av arbetsgivarens rörelse överförs ca 173 000 personer från 332 kommuner eller samkommuner.
- Antalet överlåtelser av arbetsgivarens rörelse uppgår till 364, eftersom en del samkommuner har verksamhetsställen i flera vårdlandskap.
- Fastlandsfinlands kommuner och samkommuner kommer att ha ca 208 000 anställda kvar.

# Överföring i enlighet med principerna om överlåtelse av rörelse



- En sådan övergång till anställning hos ett vårdlandskap eller vårdlandskapssammanslutning som leder till byte av arbetsgivare ska i enlighet med propositionen betraktas som överlåtelse av rörelse.
- Det som i arbetsavtalslagen och i lagen om kommunala tjänsteinnehavare föreskrivs om överlåtelse av rörelse tillämpas vid byte av arbetsgivare i samband med reformen.
- Personalen överförs som s.k. gamla arbetstagare och behåller de rättigheter och skyldigheter som arbetsavtals- eller tjänsteförhållandet medför vid tidpunkten för överföringen.
- De arrangemang som ändringarna förutsätter bereds i samarbete med vårdlandskapen, kommunerna och företrädarna för kommunernas personal.

# Lagstiftningen om anställningsförhållanden



- Tillämpningsområdet för lagstiftningen om kommunala anställningsförhållanden utvidgas till att gälla vårdlandskapens och vårdlandskapssammanslutningarnas personal
  - Ändringarna görs i lagen om kommunala tjänsteinnehavare, lagen om kommunala arbetskollektivavtal, lagen om kommunala tjänstekollektivavtal och lagen om samarbete mellan kommunala arbetsgivare och arbetstagare.
- Tilläggspensionsskyddet och de lägre pensionsåldrarna för de anställda som övergår till landskapen tryggas genom att foga vårdlandskapen och vårdlandskapssammanslutningarna till Kevas lagstadgade medlemssamfund.

# Intressebevakning för arbetsgivare

- lagen om kommunala arbetsmarknadsverket > lagen om ordnande av intressebevakning för arbetsgivare i kommuner och vårdlandskap.
- Det bildas ett offentligrättsligt samfund som heter Kommun- och landskapsarbetsgivarna KT, som har befogenhet att företräda kommunerna, samkommunerna och vårdlandskapen i frågor som gäller arbetsgivares intressebevakning.
- Enligt förslaget är kommunerna, samkommunerna och vårdlandskapen medlemmar i Kommun- och landskapsarbetsgivarna KT direkt med stöd av lagen.
- De bolag, stiftelser och andelslag som ägs av kommunerna och vårdlandskapen kan om de vill vara medlemmar i den nya arbetsgivarorganisationen.
- Besluten om tjänste- och arbetskollektivavtalsverksamheten i vardera arbetsgivarsektor fattas av sektionerna.





## Ytterligare information

Anu Hernesmaa, konsultativ tjänsteman, tfn 0295 530 027  
Marja Isomäki, lagstiftningsråd, tfn 0295 530 414  
fornamn.efternamn@vm.fi

Finansministeriet, kommun- och regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Egendomsarrangemang och reglering om kompensation

Pasi Leppänen, konsultativ tjänsteman, tfn  
Finansministeriet, kommun- och  
regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**

# Mål och utgångspunkter för egendomsarrangemang

- Vårdlandskapen ska i sin besittning ha **den egendom som behövs** för att fullgöra sitt organiseringsansvar.
- Egendomsarrangemangen ska stödja målen för reformen och trygga **tjänsternas kontinuitet**.
- Lösningarna får inte leda till en höjning av det totala skatteuttaget, och man måste med hjälp av reformen kunna **stävja kostnadsökningen**.
- Målet är också att beakta de **lokala förhållandena**.
- Investeringarna är en del av **verksamheten och ekonomin** som helhet och finansieras och styrs av staten.
  - Finansieringen av vårdlandskapen innehåller ingen **separat investeringsfinansiering**.



# Överföring av tillgångs- och skuldposter



- **Samkommunerna** för sjukvårdsdistrikten och specialomsorgsdistrikten överförs till landskapen med sina tillgångar och skulder.
- Till landskapen överförs utan ersättning **lös egendom** som används av social- och hälsovården och räddningsväsendet i kommuner och andra samkommuner, avtal och **semesterlöneskuld** för den personal som överförs.
  - Genom överföringarna korrigeras grundkapitalet, vilket innebär att de inte är resultatpåverkande.
- Vårdlandskapet hyr ut de **lokaler** inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som förblir i kommunernas ägo under övergångsperioden (3 år och med option på ytterligare 1 år).
- Överföringarna genomförs på basis av utredningar som kommunerna och samkommunerna gjort upp.



# Lån som överförs till vårdlandskapen

- För skulder som överförs från sjukvårdsdistrikten och specialomsorgsdistrikten till vårdlandskapen beviljas **statsborgen**, vilket tryggar borgenärernas ställning och bevarar lånen i nollriskklassen.
- **Statsrådet** beviljar garantierna utan motsäkerhet.
  - Om det har ställts en säkerhet för lånet beviljas statsborgen som fyllnadsborgen.
  - Statsrådet beslutar om borgensavgiften och andra borgensvillkor.
- **Statskontoret** förvaltar över borgen och godkänner ändringar i lånevillkor.
  - Större ändringar ska dock godkännas av statsrådet.
- Lagen om Kommunernas garanticentral ändras så att **de lån som Kommunfinans Abp beviljar** kan överföras till vårdlandskapen.

# Behovet av reglering om kompensation

- Egendomsarrangemangen kan medföra **kostnader för kommunerna**, t.ex. att lokaler inom social- och hälsovården står tomma.
- Grundlagsutskottet förutsatte ett ersättningsystem som tryggar kommunernas ekonomiska ställning och självstyrelse:
  - 1) det föreskrivs i lag om ersättningen,
  - 2) ersättningsbestämmelserna utgör ett eget separat system
  - 3) ersättningsbestämmelserna omfattar alla sådana egendomsarrangemang i anslutning till reformen som kan kränka kommunens ekonomiska självstyrelse
  - 4) kommunerna har lagstadgad rätt till ersättning
- Ersättning endast för **direkta kostnader** som föranleds av egendomsarrangemangen och som kommunen inte själv har kunnat påverka.



# Innehållet i regleringen om kompensation

- Ersättningsgrunden är det kalkylerade behovet att höja **kommunalskattesatsen** till följd av egendomsarrangemangen med 0,7 procentenheter.
  - Om inkomstskattesatsen under ansökningsåret i den kommun som ansöker om ersättning är minst 2,0 procentenheter högre än den vägda genomsnittliga inkomstskattesatsen för alla kommuner, kan kommunen dessutom få ersättning för tre fjärdedelar av de kostnader som underskrider den ovannämnda ersättningsgränsen.
- **Behovet av skatteförhöjning** är en jämlik mätare som av hävd använts i den kommunala ekonomin.
  - Vid projektet i statsrådets forsknings- och utredningsverksamhet hittades inga andra ersättningsgrunder.
  - Om ersättningsgrunden är sekundär och öppen beviljas ersättning endast enligt prövning.
- Ersättning beviljas av finansministeriet **på ansökan av kommunen**.
  - Före beslutet förhandlar kommunen och finansministeriet.



# Modellen för landskapens fastighetsförvaltning

- Lokaler inom social- och hälsovården och räddningsväsendet förvaltas av **vårdlandskapen**.
  - Varje vårdlandskap förvaltar sitt eget områdes lokaler och ansvarar för underhållskostnaderna och finansieringen.
- Varje vårdlandskap presenterar årligen investeringsplanen för de fyra följanderäkenskapsperioderna för ministerierna.





## Ytterligare information

Pasi Leppänen, konsultativ tjänsteman, tfn 0295 530 564

Mervi Kuittinen, regeringsråd, finansministeriet, tfn 0295 530 445

Ville Koponen, konsultativ tjänsteman, tfn 0295 530 504

fornamn.efternamn@vm.fi

Finansministeriet, kommun- och regionförvaltningsavdelningen

**Social- och  
hälsovårdsreformen**