

Social- och hälsovårdsreformen – den centrala lagstiftningen i korthet

Innehållet i lagarna i huvuddrag

Lagen om välfärdsområden

- Syftet med lagen är att skapa förutsättningar för självstyrelse på förvaltningsområden som är större än kommuner (*välfärdsområde*) och för invånarnas möjligheter att delta och påverka när det gäller välfärdsområdets verksamhet.
- Välfärdsområdet och dess dottersammanslutningar bildar en välfärdsområdeskoncern.
- Välfärdsområdet ordnar de uppgifter som föreskrivs i lag. Välfärdsområdet kan också inom sitt område åta sig att sköta dess lagstadgade uppgifter. Välfärdsområdet ansvarar för skötseln av sina lagstadgade uppgifter (organiseringsansvar). Välfärdsområdet kan bedriva affärsverksamhet med låg risk som bidrar till att fullgöra dess lagstadgade uppgifter. Det kan bedriva verksamhet i andra områden än det egna området på basis av ett samarbetsavtal.
- Välfärdsområdet får sköta sina uppgifter självt eller avtala om överföring av organiseringsansvaret på ett annat välfärdsområde. Organiserings- och välfärdsområdenas uppgifter kan också koncentreras till ett eller flera välfärdsområden. Välfärdsområdet kan dock inte helt eller regionalt överföra organiseringsansvaret på ett annat välfärdsområde. Välfärdsområdet svarar alltid för finansieringen av sina uppgifter.
- Genom att ingå avtal kan välfärdsområdet sköta sådana kommunala uppgifter som inte särskilt åläggs kommunen i lag, förutsatt att kommunerna finansierar dem och skötseln av uppgifterna berör hela området. Välfärdsområdet kan inte genom avtal överföra sitt organiseringsansvar för sina uppgifter till kommunen.
- Välfärdsområdet kan producera de tjänster som omfattas av dess organiseringsansvar självt eller i samarbete med andra välfärdsområden eller skaffa dem av andra tjänsteprocentur. Välfärdsområdet ska se till att de andra tjänsteprocenturerna har förutsättningar att sköta produktionen av tjänsterna.
- Välfärdsområdet och kommunerna inom dess område ska minst en gång per fullmäktigeperiod förhandla om samarbetet, målen och arbetsfördelningen vid skötseln av deras uppgifter.
- Statsrådet beslutar årligen för varje räkenskapsperiod om välfärdsområdets fullmakt att uppta långfristiga lån för investeringar. Välfärdsområdet ska årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem.
- Välfärdsområdena äger tillsammans ett kompetenscenter för lokal- och fastighetsförvaltning som är ett aktieföretag med uppgift att förvalta ett gemensamt lokaldatasystem och att avge en redogörelse om investeringsbesluten.
- Välfärdsområdet har ett områdesfullmäktige som svarar för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi samt utövar den högsta beslutanderätten inom välfärdsområdet. I välfärdsområdet ska det förutom välfärdsområdesfullmäktige finnas en välfärdsområdesstyrelse och en revisionsnämnd. Tvåspråkiga välfärdsområden ska ha en nationalspråknämnd och Lapplands välfärdsområde ska ha en samisk språknämnd.
- Områdesfullmäktige kan inrätta nämnder som leder under områdesstyrelsen. Välfärdsdirektören har till uppgift att leda välfärdsområdets förvaltning under ledning av områdesstyrelsen.
- Områdesstyrelsen ska inrätta ett ungdomsfullmäktige, ett äldreråd och ett råd för personer med funktionsnedsättning.
- Välfärdsområdet ska ha en strategi, i vilken välfärdsområdesfullmäktige beslutar om de långsiktiga målen för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi.
- Välfärdsområdena kan samarbeta genom gemensamma organ och tjänsteinnehav samt via myndigheternas verksamhet för köp av tjänster. Välfärdssammanslutningens uppgifter kan endast gälla produktion av stödtjänster. Organiseringsansvaret kan inte överföras på välfärdssammanslutningar.
- Välfärdsområdet kan inrätta affärsverk för uppgifter som ska skötas enligt företagsekonomiska principer.
- Förvaltningsstadgan ska innehålla behövliga bestämmelser.

- Till områdesfullmäktiges uppgifter hör att godkänna välfärdsområdets budget och ekonomiplan samt bokslut.
- Finansministeriet kan inleda ett utvärderingsförfarande i ett välfärdsområde när de omständigheter i anslutning till välfärdsområdets ekonomi som anges i lagen föreligger. I förfarandet utreder staten och välfärdsområdet välfärdsområdets förutsättningar att klara sina uppgifter såväl ekonomiskt som när det gäller ordnandet av social- och hälso-tjänsterna. Förfarandet inleds också på social- och hälsovårdsministeriets initiativ.
- När ett välfärdsområde sköter uppgifter i ett konkurrensläge på marknaden ska det överföra uppgifterna till ett aktiebolag, ett andelslag, en förening eller en stiftelse (bolagiseringsskyldighet).
- För att trygga tjänster som behövs med tanke på välfärdsområdets invånares välfärd kan välfärdsområdet ålägga en tjänsteproducent som bedriver verksamhet i ett konkurrensläge på marknaden en temporär skyldighet att tillhandahålla offentliga tjänster i sådana fall där marknaden fungerar bristfälligt.

Lagen om ordnande av social- och hälsovård

- Lagen tillämpas på den social- och hälsovård som välfärdsområdena har organiseringsansvaret för. Syftet med lagen är att främja och upprätthålla befolkningens välfärd och hälsa och säkerställa likvärdiga, samordnade och kostnadseffektiva social- och hälso-tjänster i hela landet.
- Välfärdsområdet ska planera och genomföra social- och hälsovården så att den till innehåll, omfattning och kvalitet svarar mot kundernas behov i välfärdsområdena. Tjänsterna ska tillhandahållas jämlikt i form av samordnade tjänstehelheter med hänsyn till befolkningens behov i välfärdsområdet och i regel som närtjänster. Välfärdsområdet ska se till att de social- och hälsovårdstjänster som ligger på områdets ansvar är tillgängliga.
- I enspråkiga välfärdsområden ordnas social- och hälsovården på välfärdsområdets språk och i tvåspråkiga välfärdsområden på både finska och svenska. Kunden har rätt att använda samiska när det gäller tjänster som produceras inom samernas hembygdsområde och inom landskapet Lappland när det gäller sådana tjänster som bara produceras utanför hembygdsområdet. Vid tillhandahållandet av tjänster ska man i den mån det är möjligt ordna tolkning och anlita tolk, om personalen inte behärskar det språk som kunden använder eller om kunden inte kan göra sig förstådd.
- Kommunen har det primära ansvaret för främjandet av välfärd och hälsa till den del uppgiften anknäver till dess övriga lagstadgade uppgifter. Välfärdsområdet har det primära ansvaret för främjandet av välfärd och hälsa till den del uppgiften anknäver till dess övriga lagstadgade uppgifter.
- Välfärdsområdet har organiseringsansvaret för ordnandet av social- och hälsovården inom sitt område. Det får ordna och producera tjänster inom ett annat välfärdsområdes område endast om det samarbetar eller samverkar med det aktuella välfärdsområdet.
- Välfärdsområdet bör ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för ordnandet av social- och hälsovården samt andra behövliga verksamhetsförutsättningar. Dessutom ska välfärdsområdet ha en tillräcklig egen tjänsteproduktion för att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar.
- En del av de uppgifter som hör till social- och hälsovården samlas till större helheter för att ordnas av ett eller flera välfärdsområden så som särskilt föreskrivs.
- Välfärdsområdet ansvarar för samordningen av klienternas tjänster till större helheter. I samarbete med andra välfärdsområden ska välfärdsområdet sköta samordningen av tjänsterna när tjänsterna koncentreras eller sammanförs. Välfärdsområdet ska samordna sina tjänster tillsammans med kommunen och staten och främja samordningen av sina tjänster och de övriga aktörernas tjänster.
- Välfärdsområdet ska utarbeta en servicestrategi för de långsiktiga målen för social- och hälsovården. I servicestrategin ska välfärdsområdet också ställa upp mål för hur social- och hälsovårdstjänsterna tillhandahålls med beaktande av invånarnas behov, de lokala förhållandena samt tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadseffektivitet.

- Vårdsområdet kan köpa tjänster av en privat tjänsteproducent. Privata tjänsteproducenter ska uppfylla de föreskrivna förutsättningarna och upphandlingsförfarandet ska följa upphandlingslagen. Tjänster som förbjuds särskilt i lag får inte upphandlas. Bedömningar av vårdbehov och vårdavgöranden kan dock även göras i de köpta tjänsterna inom primärvården och i de tjänster inom den specialiserade sjukvården som tillhandahålls i samband med dem. Inom den specialiserade sjukvården kan vårdsområdet efter att ha bedömt kundens vårdbehov och lagt kunden in på sjukhus eller efter att ha tagit fram en preliminär vårdplan för varje medicinskt eller odontologiskt specialområde ge en privat serviceproducent i uppgift att inom det aktuella specialområdet göra en noggrannare bedömning av kundens vårdbehov, fatta vårdbeslut och utarbeta en noggrannare vårdplan.
- I beslutet om upphandlingen bör motiveringarna till upphandlingen framgå, liksom hur vårdsområdet förmår fullgöra sitt organiseringsansvar. Man bör bereda sig på att avtalet om köpta tjänster upphör att gälla och på olika störningar och undantags-situationer. En privat tjänsteproducent kan köpa kompletterande tjänster hos underleverantörer om detta har avtalats och underleverantörerna under-rättats. När man upphandlar tjänster hos en privat tjänsteproducent bör man iaktta de allmänna förvaltningslagarna och det straffrättsliga tjänsteansvaret.
- Vårdsområdet kan använda arbetskraft som köps eller hyrs av en privat tjänsteproducent.
- Statsrådet fastställer vart fjärde år nationella strategiska mål för ordnandet av social- och hälsovården. Social- och hälsovårdsministeriet ska årligen följa upp och utvärdera hur målen uppfylls.
- I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet inrättas en delegation för social- och hälsovård som följer upp och utvärderar genomförandet av social- och hälsovården samt stöder den landsomfattande styrningen av hälso- och sjukvården.
- Social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet för årligen förhandlingar med varje vårdsområde för att följa upp, utvärdera och styra ordnandet av social- och hälsovården i vårdsområdet på en strategisk nivå.
- Social- och hälsovårdsministeriet beslutar om godkännandet av en delplan för social- och hälsovården i investeringsplanen för vårdsområdet. Vårdsområdet får göra nya vittomfattande eller ekonomiskt betydelsefulla investeringar inom social- och hälsovård och överlåtelser av egendom med lång verkningstid endast inom ramen för den godkända delplanen.
- Social- och hälsovårdsministeriet kan vända sig till finansministeriet med ett initiativ om att utvärderingsförfarandet ska inledas och/eller ytterligare finansiering beviljas till vårdsområdet samt om villkoren för tilläggsfinansieringen.
- Vårdsområdet ska följa upp behoven, tillgången, kvaliteten, resultaten, kostnaderna, produktiviteten och samordningen av kundernas tjänster inom social- och hälsovården. Vårdsområdet utarbetar årligen en redogörelse för social- och hälsovården i vårdsområdet och för vårdsområdets ekonomiska läge.
- Institutet för hälsa och välfärd utarbetar årligen en expertbedömning av hur social- och hälsovården har ordnats i hela landet, i samsamarbetsområdena för social- och hälsovården och i vårdsområdena.
- Social- och hälsovårdsministeriet utarbetar årligen en landsomfattande utredning för utvärdering av lika tillgång till social- och hälsovård och finansieringsnivåns tillräcklighet.
- För vårdsområdenas regionala samordning, utveckling och samarbete inom social- och hälsovården bildas fem samsamarbetsområden. För varje samsamarbetsområde upprättas ett samsamarbetsavtal. Genomförandet av samsamarbetsavtalet följs upp och utvärderas årligen vid förhandlingarna mellan de styrande ministerierna och de vårdsområden som hör till samsamarbetsområdet.
- Tvåspråkiga vårdsområden ska komma överens om ömsesidigt samarbete och arbetsfördelning vid tillhandahållandet av tjänster på svenska.

- Privata tjänsteproducenter som producerar tjänster inom och för ett välfärdsområde ska genom egenkontroll säkerställa att uppgifterna sköts lagligen. Välfärdsområdet ska styra och övervaka den egna produktionen, de privata tjänsteproducenterna och deras underleverantörer. Den allmänna styrningen, planeringen och utvecklingen av samt tillsynen över social- och hälsovården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet. Styrningen av och tillsynen över den hälso- och sjukvård som välfärdsområden ordnar hör till regionförvaltningsverket inom sitt område och till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira). Tillsynsmyndigheten kan bland annat inspektera välfärdsområdets verksamhet och lokaler och förelägga föreskrifter och tvångsmedel.
- Välfärdsområdet ska bereda sig på störningar och undantagsförhållanden genom beredskapsplaner och andra åtgärder. Ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska styra beredskapsplaneringen inom sitt samarbetsområde och ha ett beredskapscentrum för social- och hälsovården så att en lägesbild kan skapas av samarbetsområdet.
- När ett välfärdsområde med stöd av lagen och samarbetsavtalet tillhandahåller tjänster för kunder i ett annat välfärdsområde ska det välfärdsområde som har organiseringsansvaret ersätta kostnaderna för det välfärdsområde som tillhandahållit tjänsterna.
- Välfärdsområdet är den personuppgiftsansvariga vad gäller de klient- och journalhandlingar inom social- och hälsovården som uppkommit i den verksamhet som omfattas av dess organiseringsansvar och som överförs från kommunernas och samkommunernas förvaltning till välfärdsområdet.
- Räddningsväsendets tjänster ska planeras och tillhandahållas så att de kan skötas så effektivt och ändamålsenligt som möjligt och så att behövliga åtgärder vid olyckor och tillbud kan vidtas effektivt och utan dröjsmål.
- Vissa räddningstjänster samordnas till större helheter som ordnas av ett eller flera välfärdsområden.
- Statsrådet fastställer vart fjärde år landsomfattande strategiska mål för räddningsväsendet. Inrikesministeriet ska årligen följa upp och utvärdera hur målen uppfylls.
- Inrikesministeriet har en delegation för räddningsväsendet.
- Inrikesministeriet förhandlar årligen separat med varje välfärdsområde om genomförandet av uppgifterna.
- Delplanen för räddningsväsendet i investeringsplanen för välfärdsområdet ska basera sig på de nationella strategiska målen, de nationella, regionala och lokala behoven och olycksrisker och övriga risker.
- Välfärdsområdet ska följa bland annat tillgången, kvaliteten, resultatet, kostnaderna och produktiviteten för det räddningsväsende som det ansvarar för att organisera.
- Regionförvaltningsverket utarbetar årligen en expertbedömning av hur räddningsväsendet har organiserats.
- Inrikesministeriet utarbetar årligen en landsomfattande utredning för utvärdering av lika tillgång till räddningstjänster och finansieringsnivåns tillräcklighet.

Lag om ordnande av räddningsväsendet

- Syftet med lagen är att främja och upprätthålla säkerheten och säkerställa likvärdiga, samordnade och kostnadseffektiva räddningstjänster i hela landet.
- Välfärdsområdet svarar och har ansvaret för att organisera räddningsväsendet inom sitt område från och med ingången av 2023.
- Välfärdsområdets servicenivå inom räddningsväsendet ska vara tillräcklig med tanke på de nationella, regionala och lokala behoven, olycksriskerna och andra risker. När servicenivån fastställs ska också verksamhet vid sådana undantagsförhållanden som avses i 3 § i beredskapslagen beaktas.

Lagen om indelningen i välfärdsområden och landskap

- Finland är indelat i landskap. Varje landskap omfattar minst två kommuner.
- Finland är indelat i välfärdsområden. En ändring, sammanslagning eller uppdelning av välfärdsområden ändrar landskapsindelningen på ett sätt som motsvarar ändringen av välfärdsområdet eller välfärdsområdena, med undantag för Nyland.
- Välfärdsområdesindelningen kan ändras om ändringen förbättrar ett välfärdsområdes funktionella och ekonomiska förutsättningar att ansvara för ordnandet och produktionen av tjänsterna eller annars främjar välfärdsområdets funktionsförmåga eller invånarnas tjänster eller levnadsförhållanden.
- Statsrådet beslutar efter föredragning från finansministeriet om ändring av välfärdsområden.

- En ändring av välfärdsområden som leder till att de anställda får en ny arbetsgivare ska betraktas som överlåtelse av rörelse.
- Det välfärdsområde som ändringen gäller och dess medlemmar får genom besvär söka ändring i statsrådets beslut om ändring av välfärdsområdet, ändring av landskapsindelningen, avslag på en framställning om ändring av välfärdsområden eller avslag på en framställning om ändring av landskapsindelningen.

Lagen om ordnande av social- och hälsovård och räddningsväsendet i Nyland

- Välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad samt HUS-sammanslutningen ska ordna social- och hälsovårdstjänsterna i Nyland. För ordnande av tjänster inom den specialiserade sjukvården är välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad skyldiga att höra till HUS-sammanslutningen.
- HUS-sammanslutningen är en välfärdssammanslutning som inrättas genom ett avtal mellan välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad. HUS-sammanslutningen har organiseringsansvar för de uppgifter som föreskrivs i lag för HUS-sammanslutningen och för de uppgifter som överförs till sammanslutningen genom organiseringsavtalet för HUS. Till dess lagstadgade uppgifter hör bland annat centraliserade tjänster, universitetssjukhusets verksamhet.
- Organiseringsavtalet för HUS är ett inbördes avtal mellan välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen, där dessa avtalar om arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen av verksamheten när det gäller att ordna hälso-tjänster. Organiseringsavtalet för HUS ska ses över åtminstone en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandattid.
- Helsingfors stad organiserar social- och hälsovårdsuppgifterna samt räddningsväsendets uppgifter som stad och är inget välfärdsområde. När Helsingfors stad ordnar social- och hälsovårdstjänster, tillämpas i stället för kommunallagen vissa bestämmelser i lagen om välfärdsområden och i lagen om ordnande av social- och hälsovård.
- Helsingfors stad får finansiering för uppgifterna enligt kriterierna i lagen om välfärdsområdenas finansiering.
- Helsingfors stad ska hålla social- och hälsovårdens och räddningsväsendets ekonomi åtskild från stadens övriga ekonomi.
-

Lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen

- I lagen föreskrivs det om ikraftträdandet av lagarna för reformen av social- och hälsovården.
- Genom lagen upphävs folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård, lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården samt lagen om statsunderstöd för det lokala räddningsväsendet.
- Organiseringsansvaret enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet övergår från kommunerna och samkommunerna till välfärdsområdena den 1 januari 2023. HUS-sjukvårdsdistriktets organiseringsansvar övergår till HUS-sammanslutningen den 1 januari 2023.
- I lagen föreskrivs om landskapsindelningen och om välfärdsområdenas namn och områden.
- Ett temporärt beredningsorgan i varje välfärdsområde bereder inledandet av välfärdsområdets verksamhet och förvaltning tills välfärdsområdesfullmäktige har valts och den välfärdsområdesstyrelse som tillsatts av välfärdsområdesfullmäktige har inlett sin verksamhet. Den temporära HUS-beredningsgruppen är en del av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) och tillsätts av sjukvårdsdistriktets styrelse.
- Det temporära beredningsorganet leder arbetet med att bereda inledandet av välfärdsområdets verksamhet och förvaltning och utövar därtill hörande beslutanderätt och för talan i frågor som gäller dess uppgifter. Kommunerna, samarbetsområdena, sjukvårdsdistrikten, specialomsorgsdistrikten och räddningsväsendet i välfärdsområdet ska delta i beredningen och lämna nödvändiga uppgifter.
- Det temporära beredningsorganet och den temporära HUS-beredningsgruppen ska informera om den beredning som är inriktad på att inleda välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens verksamhet och förvaltning.
- Staten beviljar välfärdsområdena statsunderstöd för de kostnader de har 2021 och 2022 av att inleda sin verksamhet och förvaltning. Helsingfors stad beviljas också understöd för de beredningskostnader som följer av åtskiljandet av ekonomin.
- Det första välfärdsområdesvalet förrättas söndagen den 23 januari 2022.

- Överföringen från kommuner och samkommuner till välfärdsområden och välfärdssammanslutningar av uppgifter inom social- och hälsovård och räddningsväsende och av därmed sammanhängande personal betraktas som överlåtelse av rörelse.
- Sjukvårdsdistriktens samkommuner samt specialomsorgsdistrikten övergår med sina tillgångar och skulder samt sina förbindelser till välfärdsområdena.
- Lokaler som används inom kommunal primärvård, specialiserad sjukvård, socialvård och räddningsväsendet övergår i välfärdsområdets besittning. Välfärdsområdet och kommunen ingår ett hyresavtal om förvaltningen av lokalerna under övergångsperioden (3 + 1 år). Hyran under övergångsperioden bestäms skilt genom en förordning.
- Till välfärdsområdet övergår den lösa egendom, de rättigheter som gäller ägande, besittning och bruk av den lösa egendomen samt de immateriella rättigheter och tillstånd som hänger samman med den verksamhet som välfärdsområdet har organiseringsansvaret för. Aktier i aktiebolag övergår dock inte, bortsett från vissa undantag.
- Om inte välfärdsområde och kommun kommer överens om något annat, övergår de avtal som gäller ordnande av social- och hälsovård och räddningsväsende till välfärdsområdet, med undantag av vissa avtal.
- Semesterlöneskulden för personal inom den primärvård, den specialiserade sjukvård, det socialväsende och det räddningsväsende samt den elevhälsa som kommunen ordnar överförs till välfärdsområdet. Bestämmelser om ett ersättningsförfarande som tryggar kommunens ekonomiska självstyre utfärdas genom lag. Under de förutsättningar som anges i lag har kommunen rätt att på ansökan och utifrån de arrangemang som gäller kommunens egendom få ersättning av staten för sådana direkta kostnader som kommunen inte själv har kunnat påverka.
- Vissa av de avtal med privata tjänsteproducenter om upphandling av social- och hälsovårdstjänster och därmed sammanhängande delar som överförs är ogiltiga med stöd av lag. Välfärdsområdet har i vissa situationer också rätt att säga upp ett avtal som överförs till det. Innan det konstaterar att ett avtal om köpta tjänster eller en del av det är ogiltigt eller fattar beslutet att säga upp ett sådant avtal ska välfärdsområdet hålla samråd med avtalsparten. Välfärdsområdet ansvarar inte för eventuellt avtalsvite om avtalet eller en del av det med stöd av lag blir ogiltigt eller om avtalet sägs upp. I lagen föreskrivs om producentens rätt att få ersättning för investeringar som blir onyttiga.
- I lagen finns också bestämmelser om inrättande av en HUS-sammanslutning och om överföring av verksamheten från HUS till HUS-sammanslutningen.
- Lagen innehåller dessutom bestämmelser om uppdelningen av samkommunerna Kårkullas, Vaalijalas, Etevas och Eskoos verksamhet samt samjour dygnet runt för Lapplands och Södra Savolax välfärdsområden.
- Klient- och patienthandlingar upprättade i verksamhet som omfattas av kommunens organiseringsansvar samt andra klient- och patienthandlingar som kommunen har i sin besittning och som kommit från privata serviceproducenter överförs till det välfärdsområde som kommunen ingår i.
- Kommunens skattesats sänks enligt lagen med 12,39 procentenheter år 2023 (en uppskattning vid tidpunkten för lagens ikraftträdande).
- Kommunerna och välfärdsområdet kan komma överens om att miljö- och hälsoskyddsuppgifterna fortfarande sköts inom välfärdsområdet och integreras i social- och hälsovårdstjänsterna, om man kommer överens om detta, överföringen gäller hela området, för det anvisas kommunernas fulla finansiering och besluten om överföringen fattas enligt den tidsplan som anges i lagen.

Lagen om välfärdsområdenas finansiering

- Lagen tillämpas på beviljandet av statlig finansiering för kostnader för de uppgifter som hör till välfärdsområdenas organiseringsansvar.

- Vårdsområdena beviljas statlig finansiering utifrån vårdsområdets invånarantal, faktorer som beskriver behovet av social- och hälsovårdstjänster, befolkningstätheten, inslaget av personer med ett främmande språk som modersmål, tvåspråkigheten, karaktären av skärgård, samiskspråkigheten, åtgärder som främjar hälsa och välfärd samt riskfaktorerna inom räddningsväsendet.
- Varje vårdsområde beviljas statlig finansiering till ett belopp som fås genom addering av de kalkylerade kostnaderna för social- och hälsovården och de kalkylerade kostnaderna för räddningsväsendet.
- Vårdsområdet beslutar om hur den statliga finansieringen fördelas vid skötseln av uppgifterna. Vårdsområdet har rätt att ta ut kund- och användningsavgifter för användningen av de tjänster de ordnar, enligt vad som föreskrivs särskilt, och rätt att bestämma om användningen av avgiftsinkomsterna.
- Som grund för den statliga finansieringen används vårdsområdenas driftskostnader för social- och hälsovården och räddningsväsendet samt nedskrivningar och planerliga avskrivningar.
- Nivån på den statliga finansieringen för varje finansår baserar sig på vårdsområdenas kalkylerade kostnader föregående år. Nivån på den statliga finansieringen höjs årligen på det sätt som föreskrivs i lagen.
- Vid fastställandet av nivån på den statliga finansieringen för finansåret beaktas den förväntade ökningen av servicebehovet i hela landet i enlighet med Institutet för hälsa och välfärds analysmodell för socialutgifter. Från och med 2025 beaktas 80 procent av ökningen av servicebehovet.
- Den uppskattade årliga ökningen av servicebehovet höjs dock med 0,2 procentenheter bland annat på grund av kostnaderna under övergångsperioden åren 2023–2029.
- När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas förändringen i kostnadsnivån i enlighet med prisindexet för vårdsområdena.
- När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas en ändring i omfattningen eller arten av de uppgifter för vilka vårdsområdena har organiseringsansvaret till fullo, om ändringen följer av en lag eller förordning som gäller uppgiften i fråga, av sådana föreskrifter från en statlig myndighet som grundar sig på lag eller förordning eller av statsbudgeten.
- Utöver det justeras finansieringsnivån i efterhand i hela landet, vilket garanterar att de kalkylerade kostnaderna inte skiljer sig från de faktiska kostnaderna.
- Om nivån på finansieringen annars äventyrar ordnandet av tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt grundlagen eller ordnandet av räddningsväsendets tjänster, har vårdsområdet rätt att av staten få finansiering till det belopp som behövs för att trygga nämnda tjänster.
- Vårdsområdet kan beviljas statsunderstöd enligt statsunderstödslagen (688/2001).
- Finansministeriet bereder i samarbete med de ministerier som ansvarar för vårdsområdenas lagstadgade uppgifter de inverkningsförändringar i vårdsområdenas lagstadgade uppgifter har på grunderna för den statliga finansieringen med avseende på beredningen av statsbudgeten.
- Den riksomfattande nivån på den statliga finansieringen av vårdsområdena 2023 ska grunda sig på det sammanlagda beloppet av de kostnader för social- och hälsovårdens och räddningsväsendets lagstadgade uppgifter som överförs från kommunerna till vårdsområdena och som beräknas utifrån budgetuppgifterna för 2022. På riksnivå utgörs grunden för finansieringen av nivån för 2022. Budgetuppgiften för 2022 justeras utifrån bokslutsuppgifterna i finansieringen för 2024.
- I vårdsområdets finansiering beaktas som övergångsutjämnings skillnaden mellan finansieringen enligt de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för kommunerna inom vårdsområdet på det sätt att förändringen är högst +200 och -100 euro per invånare. Den skillnad som överstiger den maximala förändringen utjämnas tills vidare genom en permanent övergångsutjämnings.

Lagen om statsandel för kommunal basservice

- Kostnaderna för de uppgifter som överförs till vårdsområdena uppskattas till cirka 20,63 miljarder euro på 2022 års nivå. Inkomster överförs från kommunerna på motsvarande sätt genom att statsandelarna för kommunal basservice, de ersättningar för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna samt inkomsterna av kommunal- och samfundsskatt sänks.

- De kommunala skattesatserna sänks med en lika stor procentenhet 12,39 (en uppskattning vid tiden för lagens ikraftträdande), varvid kommunalskatteinkomster på 12,8 miljarder euro överförs till välfärdsområdenas finansiering. Kommunernas utdelning av samfundsskatten sänks så att den motsvarar en överföring av en tredjedel av kommunernas samfundsskatt till välfärdsområdenas finansiering enligt nivån 2022.
- Ur statsandelen för kommunal basservice överförs enligt nivån 2022 sammanlagt 5,3 miljarder euro till välfärdsområdena och av ersättningarna för förlorade skatter cirka 1,8 miljarder euro. Av de kalkylerade statsandelkostnaderna för basservicen överförs till välfärdsområdena i genomsnitt 70 procent, vilket motsvarar social- och hälsovårdens andel av de faktiska kostnaderna för statsandel-såligganden. Från tilläggsdelarna till statsandelen överförs dessutom ovannämnda andel på 70 procent till finansieringen av välfärdsområdena. En motsvarande andel överförs också från de ersättningar för förlorade skatter som föranleds av ändringar av beskattningsgrunderna.
- I samband med överföringen av organiseringsansvaret motsvarar de inkomster och kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena varandra på riksnivå. De inkomster och kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena avviker dock avsevärt från varandra beroende på kommunen. Obalansen mellan de inkomster och kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena samt den inverkan ändringarna i kommunernas skatteinkomster har på den utjämnning av statsandelen som baserar sig på skatteinkomsterna jämnas ut med en bestämningsfaktor som ingår i statsandelssystemet.
- Den gällande lagen om statsandel för kommunal basservice upphävs och en ny lag om statsandel för kommunal basservice stiftas.
- Statsandelssystemet för kommunal basservice ändras för att de statsandelsgrunder som används som grund för statsandelssystemet ska beskriva de uppgifter som kvarstår hos kommunerna efter reformen och de anknyttande skillnaderna i fråga om behoven.
- I åldersstrukturen för de kalkylerade kostnaderna beaktas att kommunens statsandelsåligganden är inriktade på småbarnspedagogik och grundläggande utbildning, det vill säga åldersklasserna 0–15-åringar. Utöver de ovannämnda åldersklasserna föreskrivs det i lagen endast om en enhetlig åldersklass för dem som fyllt 16 år.
- Sjukfrekvensen stryks från bestämningsfaktorerna i statsandelssystemet.
- Kalkylerade kostnader som inte är bundna till åldersklasser följer i övrigt den gällande lagen, det vill säga i lagen föreskrivs det om personer med främmande språk som modersmål, om tvåspråkighet och om karaktär av skärgård, samt om koefficienterna för arbetslöshet, befolkningstäthet och utbildningsbakgrund. Beräkningen av inslaget av främmandespråkiga ändras så att kommunens relativa andel i förhållande till den kommun som har den lägsta andelen ska ersättas med antalet personer med ett främmande språk som modersmål. Sättet att beräkna utbildningsbakgrunden ändras så att man vid beräkningen av utbildningsbakgrundskoefficienten som jämförelse för den relativa andelen använder hela landets motsvarande andel i stället för den lägsta andelen i landet som används i det gällande statsandelssystemet.
- Uppgiften att främja hälsa och välfärd som kommunen fortfarande ska vara ansvarig för beaktas genom en tilläggsdel för främjandet av hälsa och välfärd som syftar till att sporra kommunerna till förebyggande åtgärder och åtgärder som ökar hälsa och välfärd. Dessutom föreskrivs det om en ny tilläggsdel för ökat invånarantal. Syftet med tilläggsdelen är att ersätta de växande kommunerna för de kostnader och investeringsbehov som ökningen av invånarantalet medför. De nya tilläggsdelarna finansieras inom statsandelen för kommunal basservice. Som övriga tilläggsdelar föreskrivs i överensstämmelse med gällande lag om bestämningsgrunderna för tilläggsdelarna för fjärrorter och kommuner inom samernas hembygdsområde samt på basis av självförsörjningsgrad i fråga om arbetsplatser. Ett undantag är dock att man ska övergå till att använda ett förfarande där man beaktar landsvägarna i stället för fågelvägen när man bestämmer fjärrortstalet.

- Den betydelse och inverkan som utjämningen av statsandelen på basis av skatteinkomsterna har kommer att ändras eftersom en stor andel av kommunernas skatteinkomster överförs till finansieringen av de nya välfärdsområdena, vilket betyder att utjämningsgränsen sjunker väsentligt jämfört med förut.
- Sättet att räkna ut utjämningen av statsandelen ändras på basis av skatteinkomsterna jämfört med gällande lag. Som utjämningsavdragsprocent förskrivs fasta 10 procent av det eurobelopp per invånare som överstiger utjämningsgränsen och i utjämningsstillägg får kommunen 90 procent av skillnaden mellan utjämningsgränsen och kommunens kalkylerade skatteinkomst per invånare. I det gällande systemet är utjämningsstilläggsprocenten 80, och utjämningsavdragsprocenten progressiv med början från 30. I utjämningen av statsandelen på basis av skatteinkomsterna beaktas även fastighetsskatten med en andel om 50 procent med undantag för andra kraftverk förutom kärnkraftverk.
- De ändringar som föranleds av överföringen av ansvaret för ordnandet av uppgifter begränsas med en permanent bestämningsfaktor som tas in i statsandelssystemet (så kallad begränsning av förändringar). Med bestämningsfaktorn utjämnas obalansen mellan de inkomster och kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena samt den inverkan ändringarna i kommunernas skatteinkomster har på den utjämning av statsandelen som baserar sig på skatteinkomsterna. Det föreslås att ovan nämnda förändring begränsas till 60 procent av skillnaden mellan inkomster och utgifter, vilket innebär att kommunerna har en självrisk på 40 procent för förändringen. Begränsningen av förändringarna gäller både ökning och minskning av statsandelen.
- Eftersom de totala verkningarna av reformen fortfarande kommer att vara omfattande i kommunerna, kompletteras de ovan beskrivna ändringarna i finansieringssystemet med en utjämning av förändringen i statsandelssystemet.
- Förändringen begränsas till +/- 60 euro per invånare under en övergångsperiod på fem år.
- Genom utjämningen säkerställs det att den ekonomiska situationen före reformen, det vill säga balansen i kommunerna 2022, behålls oförändrad i varje kommun under det år då reformen träder i kraft.

- Under de följande åren ökar den stegvis med +/- 15 euro per invånare tills förändringen permanent är +/- 60 euro per invånare. Att den permanenta begränsningen är +/- 60 euro innebär att ändringstrycket blir högst +/- 0,6 procentenheter för varje kommun i relation till inkomstskattesatsen.

Lagar som gäller personalen

- All personal i anställning inom kommunernas och samkommunernas social- och hälsovård samt räddningsväsendet överförs i samband med reformen och överföringen av uppgifterna i anställning hos välfärdsområdena.
- Den personal som arbetar med stödtjänster som anknyter till den kommunala social- och hälsovården samkommuner övergår i samband med reformen i anställning hos välfärdsområdena, om minst hälften av den anställdas faktiska uppgifter består av stödtjänster inom kommunens social- eller hälsovård. Som stödtjänster ses alla uppgifter som stöder verksamheten inom social- och hälsovården, såsom centraliserad bespisning, städning, underhåll av utrustning, kontors- och förvaltningstjänster, löneräkning, tjänster inom ekonomi- och personalförvaltning, IKT-tjänster eller fastighetsåtgärder, tekniska tjänster samt laboratorier och bildiagnostik.
- Dessutom övergår kuratorerna och skolpsykologerna inom elevhälsan i anställning hos välfärdsområdena och välfärdssammanslutningarna.
- Arbetsgivaren för anställda hos den nuvarande samkommunen HNS, som blir en HUS-sammanslutning, ändras inte.
- En sådan övergång till anställning hos ett välfärdsområde eller välfärdssammanslutning som leder till byte av arbetsgivare betraktas som överlåtelse av rörelse. Bestämmelserna om överlåtelse av rörelse i arbetsavtalslagen och lagen om kommunala tjänsteinnehavare tillämpas på alla ändringar i samband med reformen som innebär byte av arbetsgivare. Bestämmelserna om överlåtelse av rörelse gäller också ogiltighets- och uppsägnings-situationer om personalen tidigare har övergått i anställning hos en producent av köpta tjänster.
- Personalen överförs som så kallade gamla arbetstagar och bevarar då de rättigheter och skyldigheter som hör till det arbetsavtals- eller tjänsteförhållande som är i kraft vid tiden för överföringen.

- Tillämpningsområdet för lagstiftningen om kommunala anställningsförhållanden utvidgas så att den börjar gälla även välfärdsområdenas och välfärdssammanslutningarnas personal. Ändringarna har gjorts i lagen om kommunala tjänsteinnehavare, lagen om kommunala arbetskollektivavtal, lagen om kommunala tjänstekollektivavtal och lagen om samarbete mellan kommunala arbetsgivare och arbetstagarare.
- Eventuellt tilläggs-pensionsskydd och lägre pensionsåldrar för den personal som överförs tryggas genom att välfärdsområdena och välfärdssammanslutningarna fogas till Kevas lagstadgade medlemsamfund.
- Lagen om kommunala arbetsmarknadsverket ersätts med lagen om anordnande av intressebevakning för arbetsgivare i kommuner och välfärdsområden. Genom lagen grundas för denna uppgift ett offentligt samfund Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT som ska ha befogenhet att företräda kommunerna, samkommunerna och välfärdsområden i ärenden som gäller arbetsgivarens intressebevakning.
- Kommunerna, samkommunerna och välfärdsområdena är direkt med stöd av lagen medlemmar i Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT. Sådana i lag närmare angivna bolag, stiftelser och andelslag som ägs eller kontrolleras av kommuner och välfärdsområden kan om de vill vara medlemsamfund i den nya arbetsgivarorganisationen.
- Nya KT förhandlar tillsammans med branschens huvudavtalsorganisationer om egna arbets- och tjänstekollektivavtal för välfärdsområdena och de övriga medlemmarna.
- De ändringar som görs i beskattningen av förvärvsinkomster genomförs så att de har så liten inverkan som möjligt på beskattningsnivån för de skattskyldiga. I enlighet med regeringsprogrammet genomförs reformen så att ändringarna i skattestrukturen inte medför åtstramningar i beskattningen då de träder i kraft. Beskattningen av förvärvsinkomster måste enligt den nuvarande beräkningen lindras med cirka 210 miljoner euro för att beskattningen av förvärvsinkomster inte ska skärpas när reformen träder i kraft. Beräkningen preciseras senare.
- Kommunernas andel av intäkterna av samfundsskatten kommer att minska med en tredjedel och statens andel att öka i motsvarande grad.
- För att förbättra skatteneutraliteten vid anskaffningar har välfärdsområdet rätt att få återbäring för den mervärdesskatt som ingår i skattepliktiga anskaffningar samt för den kalkylerade skatt som ingår i skattefria anskaffningar inom social- och hälsovården.
- Välfärdsområdenas skattemässiga ställning motsvarar i mervärdesbeskattningen andra offentliga samfunds ställning.
- Övriga offentliga samfund och välfärdssammanslutningar med organiseringsansvar för social- och hälsovård och räddningsväsendet jämföras med välfärdsområdena.

Allmänna förvaltningslagar

- De allmänna förvaltningslagarna (bland annat offentlighetslagen, förvaltningslagen) tillämpas på välfärdsområdena och välfärdssammanslutningarna på samma sätt som de tillämpas på kommuner och samkommuner.

Beskattning

- I samband med social- och hälsovårdsreformen överförs skatteinkomster från kommunerna till staten för att finansiera välfärdsområdenas verksamhet.
- Vid beskattningen av förvärvsinkomster sänks alla kommuners kommunalskattesatser med lika många procentenheter (enligt en uppskattning i oktober 2020 med 13,26 procentenheter, enligt den nuvarande uppskattningen med 12,39 procentenheter, preciseras senare) och statens beskattning skärps på motsvarande sätt. Samtidigt slås skattebaserna för stats- och kommunalbeskattningen samman genom att förenhetliga de avdrag som görs från inkomsterna både vid statsbeskattningen och vid kommunalbeskattningen.