

Ställningstagande:

Det är nödvändigt att korrigera systemet med övergångsutjämning

Sammanfattning

- Övergångsutjämningen i den gällande lagen om välfärdsområdenas finansiering försätter välfärdsområdena i princip i en ojämlik ställning i fråga om möjligheterna att ordna tillräckliga lagstadgade social-, hälsovårds- och säkerhetstjänster för invånarna i sitt område.
- Övergångsutjämningen skär avsevärt ner den kalkylerade finansieringen för sex välfärdsområden och blir för dessa områdens del en permanent ekonomisk nedskärning vid utgången av övergångsperioden år 2029.
- Som en följd av den asymmetriska övergångsutjämningen kommer 1,2 miljoner invånare i sex välfärdsområden att permanent hamna i en ojämlik ställning jämfört med andra finländare i fråga om rätten att få tillräckliga social-, hälsovårds- och säkerhetstjänster. Detta ökar de regionala hälsoskillnaderna och är inte i enlighet med grundlagens anda när det gäller jämlik behandling av medborgarna och rätten till tillräckliga välfärdstjänster.
- En behovsbaserad finansieringsmodell är den enda rättvisa och hållbara grunden för kalkylering av finansieringen. Andra grunder är sekundära och av mindre betydelse. Målet bör vara att alla välfärdsområden får behovsbaserad finansiering till fullt belopp och att finansieringen uppdateras regelbundet i takt med att befolkningens servicebehov förändras. Den nuvarande finansieringsmodellen är orättvis.
- Det är möjligt att korrigera den asymmetriska övergångsutjämningen utan betydande tilläggskostnader. **Inget välfärdsområde får bli permanent lidande av systemet med övergångsutjämning.**

Utgångspunkter och mål för den nationella social- och hälsovårdsreformen

Enligt regeringens proposition (RP241 2020 rd) är det **centrala målet med välfärdsområdesreformen att minska skillnaderna i välfärd och hälsa, trygga jämlika och högklassiga social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster för alla invånare**, att förbättra tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet i synnerhet på basnivå, trygga tillgången på yrkeskunnig arbetskraft, svara på de utmaningar som samhälleliga förändringar medför, dämpa kostnadsökningen och förbättra säkerheten.

I 12 a § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter. I paragrafen konstateras det att statsrådet fastställer minst vart fjärde år riksomfattande strategiska mål för en jämlik, högklassig och kostnadsnyttoeffektiv skötsel av välfärdsområdenas uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet. I samma paragraf konstateras vidare att målen ska omfatta bl.a. mål som tryggar jämlikt tillhandahållande av tjänster och tjänsternas verkningsfullhet, samordningen av tjänster och de språkliga rättigheterna samt främjar jämställdheten mellan könen.

Den nuvarande finansieringsmodellen

I kapitel 2 i lagen om välfärdsområdenas finansiering föreskrivs om principerna för den statliga finansieringen till välfärdsområdena. I 2 kapitlet 3 § föreskrivs att välfärdsområdena beviljas statlig finansiering utifrån välfärdsområdets 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 riskfaktorer inom räddningsväsendet, enligt vad som närmare föreskrivs nedan. Syftet med behovsbaserad finansiering är att trygga **tillräckliga ekonomiska resurser för alla välfärdsområden och därmed jämlika möjligheter att ordna de tjänster** inom social- och hälsovården och räddningsväsendet för medborgarna i området som motsvarar deras behov på ett högklassigt och kostnadsnyttoeffektivt sätt.

I 35 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering föreskrivs det på det följande sättet om övergångsutjämningen: ”I välfärdsområdets finansiering beaktas som övergångsutjämning skillnaden mellan finansieringen enligt de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för kommunerna inom välfärdsområdets område på det sätt som föreskrivs i 2–5 mom.”

Om välfärdsområdets kalkylerade kostnader är större än de faktiska kostnaderna dras skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna av från välfärdsområdets finansiering i form av övergångsutjämning till fullt belopp 2023. Efter år 2023 dras skillnaden per invånare mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna av enligt följande:

- 1) högst 10 euro år 2024,
- 2) högst 30 euro år 2025,
- 3) högst 60 euro år 2026,
- 4) högst 90 euro år 2027,
- 5) högst 150 euro år 2028,
- 6) högst 200 euro år 2029.

Den skillnad som överstiger 200 euro per invånare utjämnas **tills vidare genom en permanent övergångsutjämnning. Som en följd av övergångsutjämnningen, som skär ner i den behovsbaserade finansieringen och som kommer att bli permanent, kommer ungefär 25 % av välfärdsområdena aldrig att få den finansiering som motsvarar behovet hos befolkningen inom deras område.**

Övergångsutjämnningen är orättvis och grundlagsstridig

Övergångsutjämnningen i 35 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering skär ner i den behovsbaserade finansieringen i flera välfärdsområden och begränsar avsevärt dessa områdens möjligheter att ordna lagstadgad service. **Det är omöjligt att utgå ifrån att de välfärdsområden som är föremål för en nedskärning av finansieringen skulle kunna ordna jämlika och högklassiga tjänster med väsentligt mindre ekonomiska resurser jämfört med de välfärdsområden som får s.k. full behovsbaserad finansiering.** Enligt Finansministeriets kalkyler kommer övergångsutjämnningen att påverka finansieringen av välfärdsområdena enligt det följande under åren 2024-2029:

Hyvinvointialue	2024 (+/- 10 €/as)	2025 (+30/-20 €/as)	2026 (+60/-30 €/as)	2027 (+90/-40 €/as)	2028 (+150/-50 €/as)	2029 (+200/-50€/as)	Kumulatiivinen rahoitusleikkaus 2024-29
Helsinki	141 990 069	135 420 869	131 102 003	124 532 803	117 963 603	117 963 603	
Vantaa ja Kerava	-4 578 439	0	0	0	0	0	
Länsi-Uusimaa	-22 947 326	-13 470 566	0	0	0	0	
Itä-Uusimaa	-25 502 856	-23 537 776	-19 243 711	-16 296 091	-10 400 851	-5 488 151	-100 469 435
Keski-Uusimaa	16 745 253	14 751 953	14 670 253	12 676 953	10 683 653	10 683 653	
Varsinais-Suomi	-97 194 173	-87 566 113	-73 317 264	-58 875 174	-29 990 994	-5 920 844	-352 864 561
Satakunta	22 137 614	19 983 454	14 565 200	12 411 040	10 256 880	10 256 880	
Kanta-Häme	-15 148 653	-11 737 113	-7 792 201	-2 674 891	0	0	
Pirkanmaa	-4 117 882	0	0	0	0	0	
Päijät-Häme	-48 721 682	-44 606 262	-40 401 099	-34 227 969	-21 881 709	-11 593 159	-201 431 879
Kymenlaakso	42 559 804	40 931 684	38 813 660	37 185 540	35 557 420	35 557 420	
Etelä-Karjala	4 512 852	3 243 642	721 194	0	0	0	
Etelä-Savo	38 280 416	36 953 396	34 021 142	32 694 122	31 367 102	31 367 102	
Pohjois-Savo	-10 455 426	-5 490 126	-859 089	0	0	0	
Pohjois-Karjala	-64 683 875	-61 413 135	-58 162 307	-53 256 197	-43 443 977	-35 267 127	-316 226 618
Keski-Suomi	19 519 671	16 793 501	13 075 596	10 349 426	7 623 256	7 623 256	
Etelä-Pohjanmaa	492 287	0	0	0	0	0	
Pohjanmaa	15 355 935	13 597 775	12 381 706	10 623 546	8 865 386	8 865 386	
Keski-Pohjanmaa	-18 873 181	-17 513 421	-16 265 779	-14 226 139	-10 146 859	-6 747 459	-83 772 839
Pohjois-Pohjanmaa	-40 699 763	-32 423 163	-17 615 212	-5 200 312	0	0	
Kainuu	-3 006 824	-1 573 544	0	0	0	0	
Lappi	-52 980 083	-49 446 783	-44 438 703	-39 138 753	-28 538 853	-19 705 603	-234 248 777
Manner-Suomi yhteensä	-107 316 262	-67 101 728	-18 744 610	16 577 905	77 914 058	137 594 958	

Tabell 1 Övergångsutjämnningens inverkan på den kalkylerade finansieringen årligen i olika välfärdsområden.

Som framgår av den kolumnen i tabell 1 som beskriver läget år 2029 **kommer sex välfärdsområden inte att uppnå full kalkylerad finansiering under övergångsperioden, eller när den går ut.**

Östra Nylands, Egentliga Finlands, Päijänne-Tavastlands, Norra Karelens, Mellersta Österbottens och Lapplands välfärdsområden blir permanent lidande av nedskärningen till följd av övergångsutjämnning, om inte detta gjutfel i finansieringsmodellen åtgärdas snabbt. Dessa områden har i princip **inte jämlika möjligheter att ordna tillräckliga och högklassiga social- och hälsovårdstjänster för sina 1,2 miljoner invånare.** Följden blir att var femte finsk medborgares lika rätt till tillräcklig grundtrygghet och välfärdstjänster inte förverkligas. Det har inte fästs tillräcklig vikt

vid detta missförhållande vid bedömningen av konsekvenserna av den nuvarande finansieringslagstiftningen.

Enligt lagstiftningen ska välfärdsområdena täcka underskotten i balansräkningen före utgången av 2026. Den orättvisa övergångsutjämnningen som skapar ojämlikhet mellan medborgarna gör att det är särskilt svårt för de områden som lider av övergångsutjämnningen att täcka de kumulativa underskotten och kan leda till sparåtgärder som är oskäliga och kortsiktiga med tanke på invånarna i områdena.

I 6 § i grundlagen föreskrivs som följer om medborgarnas jämlikhet:
"Alla är lika inför lagen."

Ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. **I 19 § i grundlagen föreskrivs vidare om medborgarnas rätt till social trygghet:** "Alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv har rätt till oundgänglig försörjning och omsorg."

Genom lag skall var och en garanteras rätt att få sin grundläggande försörjning tryggad vid arbetslöshet, sjukdom, arbetsoförmåga och under ålderdomen samt vid barnafödelse och förlust av en försörjare.

Det allmänna skall, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra **var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster** samt främja befolkningens hälsa. Det allmänna skall också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt. **Övergångsutjämnningen är enligt vad som anförts ovan synnerligen tvivelaktig ur grundlagens perspektiv.** Enligt vår uppfattning har grundlagsutskottet i samband med beredningen av lagen om välfärdsområdenas finansiering inte tagit ställning till övergångsutjämnningen.

Korrigerings av finansieringsmodellen i enlighet med regeringsprogrammet

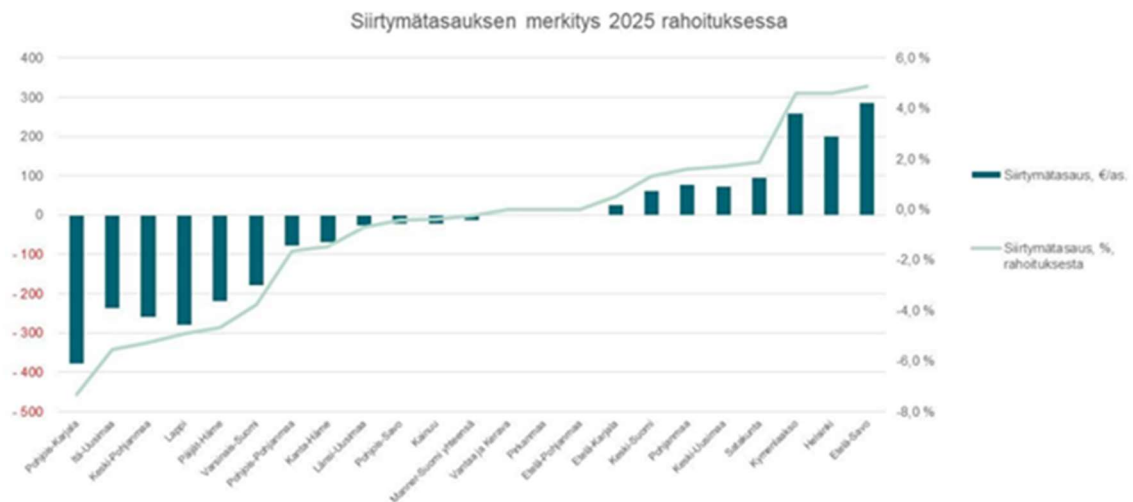
I enlighet med statsminister Petteri Orpos regeringsprogram har det inletts arbete för att utveckla finansieringsmodellen för välfärdsområdena med målet är att trygga finansieringsbasen för social- och hälsovårdstjänsterna, förbättra modellens sporrande effekt och stödja kostnadsdämpningen. I samband med granskningen av finansieringsmodellen utreds också hur övergångslösningarna fungerar. Beslut om finansieringsmodellen kommer att fattas år 2025 utifrån denna övergripande granskning.

Genom den välfärdsområdesspecifika övergångsutjämnningen utjämnas den förändring som den kalkylerade finansieringsmodellen medför till följd av social- och hälsovårdsreformen i förhållande till de kostnader som överförs från kommunerna i områdena på 2022 års nivå. Ur jämlikhetssynvinkel är det inte på något sätt motiverat att en kostnadsnyttoeffektiv verksamhet i vissa välfärdsområden permanent straffar dessa områden. Som en följd av permanent övergångsutjämnning kommer dessa välfärdsområden aldrig att vara i en jämlik ställning i fråga om resurser. Om lagen om välfärdsområdenas finansiering inte ändras i fråga om övergångsutjämnningen accepterar man i praktiken att finska medborgare inte har jämlik tillgång till social- och hälsovårdstjänster som motsvarar behovet, och det kommer att kvarstå betydande produktivitetsskillnader i välfärdsområdena.

Det är nödvändigt att man i samband med granskningen av hur övergångslösningarna fungerar, som är i enlighet med regeringsprogrammet, korrigerar det största gjutfelet i den nuvarande finansieringsmodellen, dvs. de årliga och bestående effekterna av systemet med övergångsutjämning.

I välfärdsområdenas finansiering för 2025 har övergångsutjämnings inverkan beskrivits både i absoluta och relativa tal i figur 1.

Siirtymätasaus vuoden 2025 rahoituksessa



Figur 1 Övergångsutjämnings inverkan på finansieringen av välfärdsområdena år 2025.

Ett jämlikt genomförande av den behovsbaserade finansieringen i välfärdsområdenas finansieringsmodell innebär att pelarna i figur 1 placerar sig på den s.k. 0-nivån, där nästan hälften av välfärdsområdena redan är. Detta är möjligt endast genom att man avstår från övergångsutjämnings åtminstone i fråga om de välfärdsområden som lider av utjämnings (områdena till vänster i figuren).

Eftersom det enligt regeringsprogrammet ska fattas beslut om finansieringsmodellen under 2025, bör beslutsfattandet kring detta delas upp i två delar:

- 1) Beslut gällande hur övergångslösningarna i finansieringsmodellen fungerar
- 2) Andra strukturella förändringar som är i enlighet med regeringsprogrammet och som syftar till att stärka den sporrande och styrande effekten.

Beslut gällande hur övergångslösningarna i finansieringsmodellen fungerar

Det största problemet med hur bra övergångslösningarna fungerar är systemet med övergångsutjämnings. Eftersom det här systemet redan i nuläget är asymmetriskt lönar det sig att i praktiken genomföra slopandet av övergångsutjämnings t.ex. genom **att sätta en kortare övergångstid för slopandet av övergångsutjämningsavdragen än för slopandet av övergångsutjämningsstilläggen**. Ett sådant genomförande gör det möjligt för välfärdsområdena att på ett kontrollerat sätt gå mot jämlika möjligheter att ordna social- och hälsovårds- och räddningsväsendets tjänster för medborgarna i sitt område på ett jämlikt, högklassigt och kostnadsnyttoeffektivt sätt.

Det har identifierats åtminstone **tre möjliga alternativ** som skulle göra det möjligt att göra lösningar i fråga om övergångsutjämnningen. Sådana alternativ kunde vara att självrisken vid en eventuell eftergranskning slopas i fråga om övergångsutjämningsavdragen, att eurobeloppet gällande de extra besparingarna av engångsnatur i fråga om övergångsutjämnningen (15 miljoner euro för år 2026 och 20 miljoner euro för år 2027), som inkluderats i regeringsprogrammet, riktas till de områden som drar nytta av övergångsutjämnningen eller att det görs en omfördelning av den extra, inte behovsbaserat riktade, delen i eftergranskningen som baserar sig på övergångsutjämnningstillägg.

Andra strukturella förändringar som är i enlighet med regeringsprogrammet och som syftar till att stärka den sporrande och styrande effekten

Andra ändringar som är i enlighet med regeringsprogrammet bereds av Beredningsgruppen för utveckling av finansieringsmodellen för välfärdsområdena. Som ett gemensamt ställningstagande till denna beredning konstaterar vi att finansieringsmodellen bör utvecklas mot behovsbaserad finansiering så att **den behovsbaserade finansieringen tryggar transparenta och rättvisa ekonomiska resurser för alla välfärdsområden och därmed jämlika möjligheter att ordna social- och hälsovårdens och räddningsväsendets tjänster för medborgarna inom sitt område på ett jämnt, högklassigt och kostnadsnyttoeffektivt sätt.**

Inget välfärdsområde bör bli permanent lidande på grund av övergångsutjämnningen och övergångsperioden i den nuvarande finansieringslagstiftningen.

