

RP 68/2022 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av finansieringslagstiftningen i anslutning till reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om välfärdsområdenas finansiering, lagen om statsandel för kommunal basservice, lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen, lagen om beskattningsförfarande, inkomstskattelagen och lagen om statskontoret ändras. I propositionen ingår de justeringar som ska göras i finansieringen från och med 2023 och som förutsätts i lagstiftningen samt vissa andra lagstiftningsändringar som visat sig vara behövliga i samband med genomförandet av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet.

I lagen om välfärdsområdenas finansiering justeras beräkningen av välfärdsområdenas årliga servicebehov för 2023–2026 utifrån en undersökning som utförts av Institutet för hälsa och välfärd. Dessutom föreslås det att indexhöjningen årligen ska beaktas också i fråga om den beräknade ökningen av servicebehovet och den justering av de faktiska kostnaderna som görs i efterhand och att bestämmelser om beräkningssättet för denna justering införs i lagen.

När det gäller bestämmandet av finansieringen för de enskilda välfärdsområdena justeras de uppgiftsspecifika viktningarna inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården utifrån kostnadsuppgifterna för 2022. Behovsfaktorerna inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården och deras viktcoefficienter ska justeras utifrån den färskaste informationen i Institutet för hälsa och välfärds undersökning. När de välfärdsområdesspecifika servicebehovskoefficienterna bestäms ska behovsfaktorerna för 2023 och 2024 beaktas enligt medeltalet av de servicebehovskoefficienter som beräknats utifrån uppgifterna för två år, så att de exceptionella förhållandena under coronaåren 2020 och 2021 inte i alltför hög grad inverkar på finansieringen av välfärdsområdena.

Dessutom föreslås det att finansieringen per välfärdsområde ska justeras utifrån kommunernas bokslutuppgifter för 2022 och att en eventuell skillnad i förhållande till den finansiering som betalats 2023 ersätts välfärdsområdena under 2024.

I ikraftträdandebestämmelserna i lagen om statsandel för kommunal basservice föreslås bestämmelser om grundpriserna på 2022 års nivå, och bestämmelserna preciseras beträffande hur de kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena ska justeras utifrån bokslutsuppgifterna för 2022. Dessutom föreslås det bestämmelser om sättet att beräkna justeringen av kostnadsfördelningen och vissa ändringar av teknisk natur som beror på ändringar som gjorts i den gällande lagen.

I lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen föreskrivs enligt förslaget att sänkingsprocenten för kommunernas inkomstskattesats för 2023 är 12,64 procentenheter. Dessutom föreslås ändringar i lagen om beskattningsförfarande och i inkomstskattelagen i och med att kalkylerna beträffande minskningen av kommunens inkomstskattesats har uppdaterats.

I lagen om statskontoret införs det bestämmelser om Statskontorets uppgifter i anslutning till rapporteringen av välfärdsområdenas ekonomiska uppgifter och administrationen av informationsresursen för ekonomisk information.

RP 68/2022 rd

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2023. Lagarna om ändring av införandelagen och lagen om beskattningsförfarande avses träda i kraft så snart som möjligt.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING	6
1 Bakgrund och beredning	6
1.1 Bakgrund	6
1.2 Beredning	6
2 Nuläge och bedömning av nuläget	7
2.1 Lag om välfärdsområdenas finansiering	7
2.2 Lag om statsandel för kommunal basservice	11
2.3 Lag om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen	12
2.4 Lag om beskattningsförfarande	13
2.5 Inkomstskattelag	13
2.6 Lag om statskontoret	14
3 Mål	14
4 Förslagen och deras konsekvenser	14
4.1 De viktigaste förslagen	14
4.1.1 Lagen om välfärdsområdenas finansiering	15
4.1.2 Lagen om statsandel för kommunal basservice	15
4.1.3 Sänkning av kommunernas inkomstskattesats 2023	16
4.1.4 Statskontorets uppgifter som ansvarig för informationsresursen för ekonomisk information	16
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna	16
4.2.1 Allmänt om bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna av propositionen ...	16
4.2.2 Konsekvenser för kommunalekonomin	17
4.2.2.1 Konsekvenser av finansieringssystemets förändringar för balansen i kommunernas ekonomi	17
4.2.2.2 Kostnader och inkomster som överförs från kommunerna	19
4.2.2.3 Kostnader för och inkomster av de uppgifter som blir kvar i kommunerna	20
4.2.2.4 Utjämnning av ändringen i statsandelssystemet och justering av kalkylerna	21
4.2.2.5 Konsekvenser för enskilda kommuner, för kommungrupper samt välfärdsområdesvis	22
4.2.2.6 Bedömning av kommunernas ekonomiska situation efter reformen	24
4.2.2.7 Bedömning av konsekvenserna av reformen på kommunernas statsandel	25
4.2.3 Inverkan på välfärdsområdenas finansiering	26
4.2.3.1 Allmänt om konsekvenserna	26
4.2.3.2 Konsekvenser på riksnivå	26
4.2.3.3 Nettokostnaderna för välfärdsområdenas social- och hälsovård och räddningsväsende	27

RP 68/2022 rd

4.2.3.4 Uppdatering av behovsfaktorer	31
4.2.3.5 Uppskattningar av finansieringsnivån enligt välfärdsområde	33
4.2.4 Sammandrag av kommunernas och välfärdsområdenas ändrade finansiering	37
4.2.5 Konsekvenser för statsfinanserna	38
4.2.5.1 Finansieringen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet	38
4.2.5.2 Finansieringen av Statskontorets uppgifter	39
4.2.6 Konsekvenser för beskattningen	39
4.2.6.1 Överföring av skatteinkomster från kommunerna till staten	39
4.2.6.2 Konsekvenser för de skattskyldiga	40
4.2.6.3 Konsekvenser för beskattningen på Åland	41
5 Alternativ för genomförandet	42
6 Remissvar	44
7 Specialmotivering	45
7.1 Lag om välfärdsområdenas finansiering	45
7.2 Lag om statsandel för kommunal basservice	49
7.3 Lag om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen	51
7.4 Lag om beskattningsförfarande	51
7.5 Inkomstskattelag	52
7.6 Lag om Statskontoret	52
8 Bestämmelser på lägre nivå än lag	52
9 Ikraftträdande	53
10 Verkställighet och uppföljning	53
11 Förhållande till andra propositioner	54
11.1 Samband med andra propositioner	54
11.2 Förhållande till budgetpropositionen	55
12 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	55
LAGFÖRSLAG	58
Lag om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering	58
Lag om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice	70
Lag om ändring av 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen	73
Lag om ändring av 91 b § i lagen om beskattningsförfarande	73
Lag om ändring av 124 § i inkomstskattelagen	74
Lag om ändring av 2 § i lagen om statskontoret	74
BILAGA	76
PARALLELLTEXTER	76
Lag om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering	76
Lag om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice	80

RP 68/2022 rd

Lag om ändring av 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen	85
Lag om ändring av 91 b § i lagen om beskattningsförfarande	85
Lag om ändring av 124 § i inkomstskattelagen.....	86
Lag om ändring av 2 § i lagen om statskontoret	87

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Ansvar för organiseringen av social- och hälsovården och räddningsväsendet övergår den 1 januari 2023 från kommunerna till välfärdsområdena. Samtidigt träder lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) och den nya lagen om statsandel för kommunal basservice (618/2021), som upphäver den nuvarande lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009), i kraft.

I 33 § 3 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering föreskrivs det om justering av vissa bestämmelser i lagen innan lagstiftningen träder i kraft. Den beräkning av den årliga ökningen av servicebehovet som avses i 7 §, de uppgiftsbaserade viktningar inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården som avses i 13 § 3 mom. samt de behovsfaktorer inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården som avses i 14 § och deras viktkoefficienter justeras första gången från och med finansieringen för 2023.

Enligt motiveringen till 58 § 3 mom. i den nya lagen om statsandel för kommunal basservice behöver grundpriserna ännu anges separat genom en ändring av det aktuella momentet enligt nivån för 2022, när den kunskapsbas som behövs för detta finns tillgänglig. Det är också nödvändigt att i lagen göra de motsvarande ändringarna som efter det att den nya lagen godkänts gjorts i den nuvarande lagen om statsandel för kommunal basservice, som gäller till slutet av 2022.

Det finns bestämmelser om sänkning av den kommunala inkomstkattesatsen med en viss procentsats 2023 i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (härefter införandelagen). I regeringens proposition RP 241/2020 rd har det konstaterats att paragrafen måste ses över 2022 efter det att finansieringskalkylerna har uppdaterats.

Vissa andra behov av precisering av lagstiftningen har också observerats i samband med genomförandet av reformen.

1.2 Beredning

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid finansministeriet. Förslagen om finansieringen av välfärdsområden har utarbetats i samarbete med sakkunniga på social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och Institutet för hälsa och välfärd. Förslagen gällande lagen om statsandel för kommunal basservice har utarbetats i samarbete med sakkunniga på undervisnings- och kulturministeriet och uträkningen av justeringen av kostnadsfördelningen har utarbetats i samarbete med sakkunniga på Finlands Kommunförbund. Förslagen har behandlats i den av social- och hälsovårdsministeriet för perioden 27.8.2019–31.5.2023 tillsatta finansieringssektionen och ledningsgruppen för styrning av social- och hälsovården samt i statsrådets ministerarbetsgrupp för social- och hälsovården.

Under beredningen har Finlands Kommunförbund, vissa kommuner och välfärdsområdena hörts om utkastet till proposition vid ett informationstillfälle 20.4.2022. Utkastet till proposition har dessutom varit utlagt för kommentarer i tjänsten utlåtande.fi under perioden 13–21.4.2022. På grund av tidpunkten då det statistiska material och övriga material som behövs för propositionen blir klart, såsom statistiken över befolkningsstrukturen och undersökningar utförda av Institutet för hälsa och välfärd, har det inte varit tidsmässigt möjligt att genomföra en normal remissbehandling. Uppgifterna om beredningen av propositionen, responsen på utkastet och en sammanfattning av utlåtandena har publicerats på webbadressen: <https://vm.fi/sv/projekt?tunnus=VM014:00/2022>.

Delegationen för kommunal ekonomi och förvaltning har behandlat propositionen.

Landskapet Åland har hörts gällande den föreslagna ändringen av teknisk natur i inkomstskattelagen.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

2.1 Lag om välfärdsområdenas finansiering

Lagen om välfärdsområdenas finansiering (härefter *finansieringslagen*) tillämpas på beviljande av statlig finansiering för att täcka kostnaderna för de uppgifter för vilka välfärdsområdena enligt lagen om välfärdsområden (611/2021) har organiseringsansvaret. Lagen tillämpas dock inte på täckande av välfärdsområdenas kostnader för sådana uppgifter om vars finansiering det föreskrivs särskilt någon annanstans eller bestäms särskilt i statsbudgeten med stöd av bestämmelser någon annanstans i lag. Lagen tillämpas också på finansieringen av de av välfärdsområdenas uppgifter som omfattas av Helsingfors stads organiseringsansvar. Finansieringen av de uppgifter som omfattas av HUS-sammanslutningens organiseringsansvar och som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) täcks med den finansiering som välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad får med stöd av den lagen. Lagen tillämpas inte i landskapet Åland. Specialmotiveringarna till lagen om välfärdsområdenas finansiering ingår i regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om reformen av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet 241/2020 rd.

Bestämmelserna om hur den statliga finansieringen till välfärdsområdena beviljas finns i 3 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Finansiering beviljas 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. I 1 mom. finns det bestämmelser om andelarna av dessa bestämningsfaktorer året före det år då lagen träder i kraft.

Det finns bestämmelser om beaktande av en förändring i servicebehovet inom social- och hälsovården i 7 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Enligt 1 mom. ska när nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret av en förändring i servicebehovet beaktas så

RP 68/2022 rd

mycket att driftskostnadernas årliga ökning motsvarar 80 procent av den beräknade årliga ökningen av servicebehovet inom social- och hälsovården, som är följande:

- 1) 1,04 procent 2023,
- 2) 1,03 procent 2024,
- 3) 1,07 procent 2025,
- 4) 1,05 procent 2026.

Enligt 2 mom. baserar sig beräkningen av den årliga ökningen av servicebehovet på en undersökning av Institutet för hälsa och välfärd. Bestämmelser om den beräknade årliga ökningen av servicebehovet utfärdas med högst fyra års mellanrum. Enligt 33 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering justeras den beräkning av den årliga ökningen av servicebehovet som avses i 7 § dock första gången från och med finansieringen för 2023.

Enligt 36 § 1 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering höjs utöver vad som föreskrivs i 7 § 1 mom. den beräknade årliga ökningen av servicebehovet med 0,2 procentenheter 2023–2029. Enligt 36 § 2 mom. beaktas med avvikelse från vad som föreskrivs i 7 § 1 mom. under 2023 och 2024 ökningen av servicebehovet inom välfärdsområdenas social- och hälsovård fullt ut på förhand vid justeringen av nivån på välfärdsområdets finansiering.

Det finns bestämmelser om iakttagandet av förändringen i kostnadsnivån i finansieringen landskapen i 8 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Enligt 1 mom. beaktas förändringen i kostnadsnivån i enlighet med prisindexet för välfärdsområdena när nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret. I 2 mom. finns det bestämmelser om uträkning av prisindexet för välfärdsområdena.

Enligt 10 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering beaktas när nivån för den statliga finansieringen för finansåret bestäms årligen i efterhand de i 5 § avsedda kostnaderna enligt de bokslutsuppgifter som välfärdsområdena lämnat till Statskontoret för året före det år som föregått finansåret (faktiska kostnader) så att skillnaden mellan de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för året i fråga läggs till finansieringen eller dras av från finansieringen. Det finns inga närmare föreskrifter om hur uträkningen ska göras i paragrafen.

Enligt 13 § 3 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering ska följande uppgiftsspecifika viktningar tillämpas när de kalkylerade kostnader bestäms som bygger på de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården:

Hälso- och sjukvård	59,16 procent
Äldreomsorg	19,78 procent
Socialvård	21,06 procent

Enligt 4 mom. ändras de uppgiftsspecifika viktningarna i enlighet med förändringarna i den finansiering som fördelas på grundval av välfärdsområdenas nya och utvidgade uppgifter. Bestämmelser om de uppgiftsspecifika viktningarna utfärdas med högst tre års mellanrum. Enligt bestämmelsen om ikraftträdande i lagen om välfärdsområdenas finansiering (33 § 2 mom.) ska

viktcoeffienterna justeras första gången redan innan lagen träder i kraft från och med finansieringen för 2023.

Enligt 14 § 1 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering beräknas välfärdsområdets servicebehovskoefficienter för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården utifrån behovsfaktorer som beskriver behov och kostnader i fråga om hälso- och sjukvårdstjänster, äldreomsorgstjänster och socialvårdstjänster och som bygger på sjukdomar och socioekonomiska faktorer, utifrån faktorernas viktcoefficienter och utifrån de uppgiftsspecifika viktningar som avses i 13 § 3 mom. Behovsfaktorerna och deras viktcoefficienter finns som bilaga till den lagen.

Enligt 3 mom. bestäms servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården med hjälp av uppgifter av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata, Pensionsskyddscentralen, Folkpensionsanstalten, Institutet för hälsa och välfärd och Statistikcentralen om de på sjukdomar och socioekonomiska faktorer baserade behovsfaktorerna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården för året före det år som föregått finansåret. Om uppgifter för året före det år som föregått finansåret inte finns tillgängliga, används vid bestämmandet av koefficienten de senaste tillgängliga uppgifterna.

Enligt 4 mom. utfärdas bestämmelser om de i 1 mom. avsedda behovsfaktorer som beskriver behov och kostnader i fråga om tjänster och deras viktcoefficienter med högst fyra års mellanrum med utgångspunkt i undersökningar som utförs av Institutet för hälsa och välfärd. Bestämmelser om viktcoefficienterna utfärdas dessutom genom förordning av statsrådet i samband med ändringar av välfärdsområdenas uppgifter genom att den kalkylerade effekten av uppgiftsändringen beaktas i viktcoefficienterna.

Enligt 33 § 2 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering justeras de behovsfaktorer inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården som avses i 14 § och deras viktcoefficienter första gången från och med finansieringen för 2023.

I 34 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering finns det bestämmelser om grunden för den statliga finansieringen till välfärdsområdena på riksnivå 2023 och 2024. Enligt 1 mom. grundar sig nivån för den statliga finansieringen till välfärdsområdena på riksnivå 2023 på det sammanlagda beloppet av kostnaderna för de i 5 § avsedda uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som överförs från kommunerna till välfärdsområdena, som räknats ut på basis av de budgetuppgifter för 2022 som kommunerna lämnat till Statskontoret, och i vilket belopp de justeringar som avses i 7–9 § görs.

Enligt 2 mom. justeras den i 1 mom. avsedda nivån för den statliga finansieringen på riksnivå i fråga om kostnaderna för de lagstadgade uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som överförs från kommunerna på basis av de tjänstespecifika bokslutsuppgifter för 2022 som kommunerna lämnat till Statskontoret. Skillnaden mellan de kostnader som baserar sig på budgetuppgifterna och bokslutsuppgifterna för 2022 beaktas genom justering av de i 6 § avsedda kalkylerade kostnaderna för 2023.

RP 68/2022 rd

Enligt 3 mom. utgörs grunden för finansieringen för 2024 av den i 2 mom. avsedda justerade finansieringsnivån för hela landet för 2023.

Närmare bestämmelser om förfarandet för den i 1 mom. avsedda kalkylerade fördelningen av välfärdsområdenas finansiering, om insamlingen av uppgifter om kalkylerna och om justeringen av kalkylerna får utfärdas genom förordning av statsrådet.

Enligt 35 § 1 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering beaktas i välfärdsområdets finansiering som övergångsutjämnning skillnaden mellan finansieringen enligt de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för kommunerna inom välfärdsområdets område på det sätt som föreskrivs i den paragrafen.

Enligt 2 och 3 mom. dras skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna av från välfärdsområdets finansiering i form av övergångsutjämnning till fullt belopp 2023, om välfärdsområdets kalkylerade kostnader är större än de faktiska kostnaderna, och skillnaden per invånare dras av enligt följande:

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

Den skillnad som överstiger 200 euro per invånare utjämnas tills vidare genom en permanent övergångsutjämnning.

Enligt 4 och 5 mom. dras skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna av från välfärdsområdets finansiering i form av övergångsutjämnning till fullt belopp 2023, om välfärdsområdets kalkylerade kostnader är större än de faktiska kostnaderna, och skillnaden per invånare dras av enligt följande:

- 1) högst 10 euro 2024,
- 2) högst 30 euro 2025,
- 3) högst 60 euro 2026,
- 4) högst 75 euro 2027,
- 5) högst 90 euro 2028,
- 6) högst 100 euro 2029,

Den skillnad som överstiger 100 euro per invånare utjämnas tills vidare genom en permanent övergångsutjämnning.

Enligt 6 mom. beräknas skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna enligt 1 mom. på 2022 års nivå. De faktiska kostnaderna för kommunerna inom välfärdsområdets område beaktas kommunvis som medeltal för 2021 och 2022, vilka höjs till nivån för hela landet för 2022. Vid beräkningen av medeltalet används de bokslutsuppgifter som kommunerna lämnat

till Statskontoret för 2021 och kommunernas budgetuppgifter för 2022. De faktiska kostnaderna justeras 2023 från och med finansieringen för 2024 på basis av de tjänstespecifika bokslutsuppgifter för 2022 som kommunerna lämnat till Statskontoret.

Enligt 7 mom. justeras välfärdsområdets övergångsutjämnning från och med finansieringen för 2026 så att det till övergångsutjämnningen läggs skillnaden mellan den kalkylerade finansiering som beräknats med koefficienten för främjande av hälsa och välfärd och den kalkylerade finansiering som beräknats utan denna koefficient.

Enligt 8 mom. läggs, om de avdrag som sammanlagt görs i välfärdsområdenas finansiering i form av övergångsutjämnning är större än de tillägg som sammanlagt görs i form av övergångsutjämnning, till välfärdsområdenas finansiering ett belopp som motsvarar denna skillnad. Ökningen av finansieringen är lika stor per invånare i alla välfärdsområden.

2.2 Lag om statsandel för kommunal basservice

I lagen om statsandel för kommunal basservice finns det bestämmelser om statsandel som beviljas för driftskostnaderna i fråga om sådana av kommunernas statsandelsåligganden som har räknats upp i 1 § 1 mom.

Det finns bestämmelser om justering av kostnadsfördelningen i 23 §. Vid justeringen av kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna justeras de kalkylerade kostnader, de grundpriser och den finansiering som avses i 2 mom. i enlighet med de faktiska kostnaderna och den i 21 § angivna statsandelsprocenten, med iakttagande av vad som föreskrivs nedan i denna paragraf samt i 24 och 25 §. Grundpriserna och finansieringen fastställs och bestämmelser om statsandelsprocenten utfärdas för varje finansår. Kostnadsfördelningen justeras årligen. Lagen innehåller inga närmare bestämmelser om hur justeringen av kostnadsfördelningen ska beräknas.

Det finns bestämmelser om vissa tidpunkter för fastställandet av skyldigheten att betala hemkommunsersättning i 34 § 1 mom., 38 § 4 mom. och 40 § 1 mom., vilka efter stadfästandet av den nu aktuella nya lagen har ändrats i den lag om statsandel för kommunal basservice som gäller till slutet av 2022. Det är nödvändigt att göra motsvarande ändringar i lagen.

I 45 § finns det bestämmelser om beslut om beviljande av statsandel och om ersättning för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna. I den lag om statsandel för kommunal basservice som gäller till slutet av 2022 har paragrafen med samma sakinhåll som den aktuella paragrafen kompletterats med bestämmelser som möjliggör elektronisk delgivning av besluten till kommunerna efter att den nu aktuella lagen stadfästes.

Enligt 57 § 3 mom. i lagen justeras de kalkyler som avses i 30 och 31 § 2023. Det finns bestämmelser i 30 § om överföringen av finansieringen i anknytning till inrättandet av välfärdsområden och begränsningen av de ekonomiska konsekvenserna av överföringen av organiseringsansvaret 2023. I 31 § finns det bestämmelser om utjämnning av ändringen i statsandelssystemet för en enskild kommun. Kalkylerna utförs på nytt på basis av medeltalet av de slutliga kommunvisa kostnadsuppgifterna som Statskontoret samlar in för 2021 och 2022 och inkomstuppgifterna för

RP 68/2022 rd

2022. De nya kalkylerna ligger från och med 2024 till grund för de statsandelar som beviljas enligt 30 och 31 §.

I 4 mom. föreskrivs det att om det efter justeringen konstateras att det till en kommun 2023 betalats mera eller mindre i statsandel än kommunen enligt den kalkylering som avses i 3 mom. har rätt till, minskas eller ökas den statsandel som kommunen beviljas med ett belopp som motsvarar skillnaden och beloppet avdras eller betalas ut i jämnstora poster åren 2024 och 2025.

Enligt 5 mom. utförs de justeringar som avses i denna paragraf kostnadsneutralt i förhållandet mellan kommunerna och staten. Kommunernas statsandel minskas eller ökas så att minskningen eller ökningen av statsandelen är lika stor per invånare i alla kommuner.

Närmare bestämmelser om justeringen av de kalkyler som avses i 3 mom. får utfärdas genom förordning av statsrådet.

Det har visat sig vara svårt att uppfatta ordalydelserna i 3 och 4 mom. Med beaktande av den betydelse detta har är det skäl att precisera bestämmelserna innan lagstiftningen träder i kraft, så att i synnerhet justeringen av statsandelarna på riksnivå tillräckligt tydligt framgår av bestämmelserna.

Bestämmelserna om bestämmande av grundpriserna 2023 finns i 58 §. Grundpriserna för de i 6–12 § avsedda kalkylerade kostnaderna och grundpriserna för de i 13–17 § avsedda tilläggsdelarna för 2023 fastställs med stöd av 19 och 20 § i lagen genom förordning av statsrådet med iakttagande av 2 och 3 mom.

Enligt 2 mom. fastställs de grundpriser som beräknats enligt kalkylerna för 2022 justerade till kostnadsnivån för 2023 på basis av kostnaderna för de uppgifter som blir kvar hos kommunerna. I de ovan avsedda grundpriserna för 2022 ska de delar av social- och hälsovården som överförs samt bestämningsgrunderna enligt det statsandelssystem som träder i kraft 2023 beaktas.

I 3 mom. fastställs grundpriserna på 2020 års nivå. Enligt motiveringen till paragrafen (RP 241/2020 rd, s. 1007) behöver grundpriserna ännu anges separat genom en ändring av det aktuella momentet enligt nivån för 2022, när den kunskapsbas som behövs för detta finns tillgänglig.

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

I 55 § i lagen föreskrivs det om kommunens inkomstskattesats 2023. Enligt paragrafen ska som inkomstskattesats för 2023 kommunfullmäktige bestämma inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 13,26 procentenheter. Syftet med bestämmelsen är att förhindra att beskattningen skärps då den statliga skatten måste höjas till följd av att kommunernas uppgifter överförs till välfärdsområdena och blir statligt finansierade.

I specialmotiveringarna i regeringens proposition (RP 241/2020, s.921) om stiftandet av paragrafen konstateras det att procentandelen med vilken den kommunala inkomstskatten ska sänkas

klarnar slutgiltigt när beloppet för de utgifter som övergår till statens finansieringsansvar fastställs våren 2022 baserat på kommunernas svar på budgetenkäten om kostnaderna 2022. Paragrafen måste ses över 2022 enligt dessa uppgifter.

2.4 Lag om beskattningsförfarande

I 91a § i lagen om beskattningsförfarande (1558/1995) föreskrivs det om meddelande om kommunens och församlingens inkomstskattesats. Enligt det 1 mom. som träder i kraft 1.1.2023 ska en kommun och en församling senast den 17 november året före skatteåret meddela Skatteförvaltningen vilken inkomstskattesats som ska tillämpas. Kommunen anger inkomstskattesatsen med en fjärdedels procentenhets noggrannhet. Enligt 2 mom. får inkomstskattesatsen för det föregående året iakttagas i beskattningen om meddelandet inte har sänts till Skatteförvaltningen inom den tid som anges i 1 mom. eller den längre tid som Skatteförvaltningen har medgivit.

I den temporära 91 b § i lagen finns det temporära bestämmelser om meddelande av kommunens inkomstskattesats i anknytning till genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Paragrafen gäller 1.7.2021–31.12.2024.

Enligt 1 mom. i paragrafen ska kommunerna med avvikelse från 91 a § ange inkomstskattesatsen för 2023 med en hundradels procentenhets noggrannhet. Om en kommun inte har meddelat inkomstskattesatsen för 2023 inom den tid som anges i 91 a § 1 mom. eller inom den längre tid som Skatteförvaltningen angett eller om den skattesats som kommunen meddelat avviker från vad som föreskrivs i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen, får inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 13,26 procentenheter iakttagas i beskattningen.

Bestämmelsen kommer därför att tillämpas i situationer där kommunen inte meddelar inkomstskattesatsen för 2023 inom den i 91a § utsatta tidsfristen eller om inkomstskatten avviker från vad som föreskrivs i 55 § i införelagelagen.

2.5 Inkomstskattelag

Det finns bestämmelser om fastställande av skatten i 124 § i inkomstskattelagen. Enligt 5 mom. föreskrivs särskilt i fråga om den skatteskala som ska tillämpas vid beskattningen av förvärvsinkomst för varje enskilt år. Vid beräkningen av skattebeloppet för de skattskyldiga vars hemkommun såsom fastställd enligt 5 § i lagen om beskattningsförfarande ligger i landskapet Åland sänks skattesatserna i statens inkomstskatteskala med 13,26 procentenheter.

Bestämmelsen förhindrar en skärpning av statsbeskattningen i samband med social- och hälsovårdsreformen för skattskyldiga bosatta i landskapet Åland och tryggar på så sätt att ändringarna i beskattningen påverkar skattskyldiga på Åland på samma sätt som den påverkar skattskyldiga bosatta på det finländska fastlandet.

2.6 Lag om statskontoret

Enligt 2 § 1 mom. 4 punkten i lagen om statskontoret har Statskontoret till uppgift att vara ansvarig myndighet för administrationen av kommunernas informationsresurs för ekonomisk information och vara personuppgiftsansvarig för informationsresursen.

Det finns bestämmelser om kommunens skyldighet att producera information om kommunens verksamhet och ekonomi, ledningen och uppföljningen av kommunens verksamhet, förvaltning och ekonomi i 120 § i kommunallagen. Trots sekretessbestämmelserna ska kommunen lämna de bokslut, delårsrapporter och kostnader som avses i 112 § i kommunallagen samt den ekonomiska information som regelbundet ska lämnas in till Statskontoret i ett format som krävs för interoperabiliteten såsom föreskrivs annanstans i lag eller med stöd av lag.

I 120 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden finns huvudsakligen samma bestämmelse som för kommunerna att välfärdsområdet ska producera information om välfärdsområdets verksamhet och ekonomi för användning vid styrningen, ledningen och uppföljningen av välfärdsområdets verksamhet och ekonomi. Enligt 2 mom. ska välfärdsområdet trots sekretessbestämmelserna, i den form som krävs för interoperabilitet, till Statskontoret, som ansvarar för informationsresursen för ekonomisk information, lämna de i 116 § avsedda uppgifterna om bokslut, delårsrapporter och kostnader samt de ekonomiska uppgifter som ska lämnas regelbundet såsom föreskrivs annanstans i lag eller med stöd av lag. Statskontorets uppgifter i anknytning till rapporteringen av välfärdsområdets ekonomiska information och informationsresurs beskrivs i motiveringen till paragrafen. Lagen om statskontoret innehåller däremot inga bestämmelser om Statskontorets uppgifter gällande välfärdsområdenas ekonomiska rapportering, upprätthållande av informationsresursen för ekonomisk information och uppgiften som personuppgiftsansvarig.

3 Mål

Syftet med propositionen är att ur finansieringsperspektiv säkerställa en lyckad och kontrollerad överföring av ansvaret för organiseringen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet från kommunerna till välfärdsområdena samt att säkerställa reformens kostnadsneutralitet.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås det en ändring av finansieringslagstiftningen i anknytning till grundandet av välfärdsområden och genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Ändringarna gäller de justeringar som ska göras i lagarna från och med 2023. Det föreslås dessutom vissa ändringar och preciseringar som har visat sig vara nödvändiga i samband med genomförandet av reformen.

4.1.1 Lagen om välfärdsområdenas finansiering

I fråga om bestämningen av nivån för finansieringen av välfärdsområdena på riksnivå granskas för det första de i 3 § fastställda andelarna av bestämningsfaktorerna så att de motsvarar kostnadsuppgifterna för social- och hälsovårdens och räddningsväsendets andelar 2022. Bedömningen av ökningen av servicebehovet för 2023–2026 justeras i 7 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Bedömningen grundar sig på det sätt som lagen kräver på Institutet för hälsa och välfärds undersökning. Det föreslås dessutom att indexhöjningen årligen beaktas också avseende den uppskattade ökningen av servicebehovet och justeringen av de verkliga kostnaderna i efterhand och att det i lagen föreskrivs om en uträkningsmodell för justering i efterhand.

För fastställande av finansieringen enligt välfärdsområde fastställs de i 13 § 3 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering avsedda uppgiftsspecifika viktningarna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården enligt kostnadsuppgifterna för 2022.

Behovsfaktorerna för de hälso- och sjukvårdstjänster, äldreomsorgstjänster och socialvårdstjänster som avses i 14 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering justeras enligt de senaste uppgifterna grundade på Institutet för hälsa och välfärds undersökningarna. Antalet behovsfaktorer ökar betydligt jämfört med den föregående undersökningen. Det finns 189 behovsfaktorer inom hälso- och sjukvården, 63 inom äldreomsorgen och 73 inom socialservicen. Behovsfaktorerna täcker uppgifter om sjukfrekvensen, åldersstrukturen, de socioekonomiska faktorerna samt övriga bakgrundsuppgifter. Enligt undersökningen väljs statistiskt betydande faktorer ut som kriterier för den behovsbaserade finansieringen. Det är främst i de faktorer som beskriver sjukfrekvensen som ändringar gjorts och ändringarna har varit mindre för de demografiska och socioekonomiska faktorerna. Bestämmelserna om behovsfaktorerna och deras viktkoefficienter finns som bilaga.

För 2023 beaktas vid fastställandet av de välfärdsområdesspecifika servicebehovskoefficienterna behovsfaktorerna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården beräknade som ett medeltal av servicebehovskoefficienterna för åren 2019 och 2020 och för 2024 på motsvarande sätt som ett medeltal av 2019 och 2021. Eftersom finansieringen inte enbart grundar sig på uppgifterna för ett extremt exceptionellt coronaår påverkar de exceptionella omständigheterna under coronaåren 2020 och 2021 på detta sätt inte i för hög grad finansieringen av välfärdsområdena.

Enligt den föreslagna nya 35 a § föreslås det att den välfärdsområdesspecifika finansieringen för 2023 justeras utgående från kommunernas bokslutsuppgifter för 2022. I finansieringen av ett välfärdsområde görs år 2024 ett separat tillägg av engångsnatur, med vilket nivån på finansieringen för 2023 justeras att motsvara kostnaderna i bokslutsuppgifterna för kommunerna i regionen.

4.1.2 Lagen om statsandel för kommunal basservice

I bestämmelserna om ikraftträdande (57 §) i lagen om statsandel för kommunal service görs en precision av hur de kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena ska justeras utgående från bokslutsuppgifterna för 2022. De inkomster som överförs från kommunerna till

välårsområdena justeras på riksnivå att motsvara de kostnader som överförs till välårsområdena. Skillnaden i inkomster och kostnader beaktas i statsandelen för basservice. Om det efter justeringen konstateras att det till kommunerna 2023 har betalats mer eller mindre statsandel än vad det enligt justeringen borde ha betalats, kommer under åren 2024 och 2025 jämnstora belopp, som motsvarar skillnaden, per invånare att dras från eller läggas till den statsandel som beviljas kommunen. På detta sätt säkerställs en kostnadsneutral överföring av uppgifterna på 2022 års nivå.

Bestämmelserna om införande av lagen (58§) innehåller dessutom föreskrifter om grundpriserna på 2022 års nivå.

Det föreslås en precisering av uträkningsmetoden för justeringen av kostnadsfördelningen i 23 §. Finansministeriet har utvecklat kalkyleringen i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet, undervisnings- och kulturministeriet och Finlands Kommunförbund. Det krävs dock en ändring av lagstiftningen som stöd för att preciseringen av beräkningen av justeringen ska kunna genomföras.

Det föreslås dessutom att det i lagstiftningen görs vissa ändringar av teknisk natur, som beror på ändringar som gjorts i den gällande lagstiftningen.

4.1.3 Sänkning av kommunernas inkomstkattesats 2023

Sänkningen av kommunernas inkomstkattesats med 12,64 procent 2023 fastställs i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen. Motsvarande ändring av sänkningen av kommunens inkomstkattesats görs i lagen om beskattningsförfarande och inkomstkattelagen.

4.1.4 Statskontorets uppgifter som ansvarig för informationsresursen för ekonomisk information

Bestämmelser om välårsområdenas rapportering av ekonomisk information och Statskontorets uppgifter som ansvarig för informationsresursen för ekonomisk information finns i lagen om statskontoret.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

4.2.1 Allmänt om bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna av propositionen

En konsekvensbedömning av grundandet av välårsområden och reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet har gjorts i regeringens proposition 241/2020 rd.

I det här avsnittet görs en bedömning av vilka ekonomiska konsekvenserna de nu föreslagna ändringarna i lagarna har på kommunerna, välårsområdena och statsfinanserna samt beskattningen. Till sin huvudsakliga karaktär är de presenterade lagförslagen uppdateringar som krävs enligt lag, men i konsekvensbedömningsberäkningarna ska också de uppgifter som uppdaterats efter den nämnda propositionen, såsom kostnadsuppgifter, beaktas.

RP 68/2022 rd

De kalkyler som presenteras i det här avsnittet har upprättats på nivån för 2022 och de grundar sig på kommunernas uppskattade bokslutsuppgifter för 2021 och budgeter för 2022.

Avsikten är att ytterligare uppdatera de kommun- och välfärdsområdesspecifika kalkylerna utgående från kommunernas slutliga bokslutsuppgifter för 2021, som blir klara i juni 2022. Dessa kalkyler kommer att påverka fördelningen av kostnaderna på kommunerna och välfärdsområdena, men nivån för hela landet ändras inte. Därmed påverkar uppdateringen inte den andel med vilken den kommunala skattesatsen sänks. De beräkningar som görs på sommaren utgör grunden för finansieringen av kommunerna och välfärdsområdena 2023.

Därefter uppdateras de slutliga beräkningarna sommaren 2023, när kommunernas bokslutsuppgifter för 2022 bli klara. Överföringskalkylen kontrolleras och ändringarna beaktas i kommunernas statsandelar på det sätt som föreskrivs i 57 § i lagen om statsandel för kommunal basservice. Finansieringen av välfärdsområdena justeras på det sätt som det föreslås att den ska justeras enligt 35 a § i lagen om välfärdsområdenas finansiering.

4.2.2 Konsekvenser för kommunalekonomin

De uppgifter som överförs på välfärdsområdena har utgjort i genomsnitt 58 procent av utgifterna i kommunernas bruksekonomi. Skillnaderna mellan kommunerna är stora, som lägst har kostnaderna varit cirka 44 procent och som högst cirka 75 procent av kommunens bruksekonomi. I små kommuner där befolkningen är ålderstigen utgör utgifterna för social- och hälsovård i genomsnitt en större andel av bruksekonomien. I de större kommunerna och i synnerhet inom kommuner i tillväxtcentra är motsvarande andel mindre.

Ändringen i fördelningen av utgifterna i bruksekonomien betyder att tyngdpunkten för kommunernas lagstadgade uppgifter och bruksekonomien efter reformen huvudsakligen kommer att ligga på småbarnspedagogiken samt förskoleutbildningen och den grundläggande utbildningen. I nuläget varierar den här sektorns andel av kommunernas bruksekonomi betydligt, men undervisnings- och kultursektorn utgör i genomsnitt cirka en tredjedel av utgifterna i kommunernas bruksekonomi. De sänkta inkomsterna och de minskade utgifterna i kommunernas bruksekonomi samt omfördelningen betyder också att eventuella anpassningsåtgärder i bruksekonomien i fortsättningen i allt högre grad kommer att gälla förskoleundervisningen och den grundläggande undervisningen samt småbarnspedagogiken. Kommunernas ekonomiförvaltning underlättas å andra sidan av att intäkterna från inkomstskatteprocenten till och med ökar i och med att skatteavdrag överförs till statsbeskattningen samtidigt som kommunernas budgetar halveras. Med andra ord finansierar man med större skatteintäkter en klart mindre budget än i nuläget.

4.2.2.1 Konsekvenser av finansieringssystemets förändringar för balansen i kommunernas ekonomi

Propositionens konsekvenser för kommunalekonomin har bedömts genom att balansläget i kommunalekonomin före reformen har jämförts med balansläget efter reformen uppdaterat med uppgifterna för 2022. Utgångspunkten för bedömningen är således kommunens ekonomiska balansläge före reformen. Syftet med reformen är inte att åtgärda den ekonomiska obalans som

RP 68/2022 rd

eventuellt råder i den kommunala ekonomin, utan avsikten är att den inkomstfinansieringsställning som kommunen hade före reformen ska kvarstå så oförändrad som möjligt.

Med kommunens ekonomiska balansläge avses i detta sammanhang skillnaden mellan årsbidraget och avskrivningarna enligt plan. Konsekvenserna av reformen summeras i det ovannämnda balansläget. De uppskattade inkomst- och kostnadsuppgifterna för 2022 har använts vid konsekvensbedömningen. Vid bedömningen av de kostnader som överförs har medelvärdet för de uppskattade bokslutsuppgifterna för 2021 och budgetuppgifterna för 2022 använts med en höjning till 2022 års nivå. I fråga om skatteinkomsterna baserar sig inkomstuppgifterna på finansministeriets uppskattningar, och i fråga om statsandelarna på de slutliga uppgifterna för 2022.

Kommunernas nettokostnader uppgår till cirka 36,3 miljarder euro 2022. Av detta kommer andelen för de uppgifter som överförs till välfärdsområdena att utgöra 21,2 miljarder euro. Kostnaderna för de uppgifter som blir kvar i kommunerna uppgår till 15,1 miljarder euro. I tabell 1 presenteras de kostnader och inkomster som överförs till välfärdsområdena samt de kostnader och inkomster som blir kvar i kommunerna specificerade efter att reformen trätt i kraft.

Tabell 1. Kostnader och inkomster som överförs till välfärdsområdena samt kostnader för och inkomster av de uppgifter som blir kvar i kommunerna.

Kostnader för och inkomster av de uppgifter som överförs till välfärdsområdena	mn euro
Kostnader som överförs, inkl. avskrivningar	21 234
Inkomster som överförs, av vilka	
- kommunalskatt	13 170
- samfundsskatt	817
- statsandelar för social- och hälsovård	5 361
- skattekompensation	1 944
Kostnader för de uppgifter som blir kvar i kommunerna	15 088
- förändring i kommunernas beskattningskostnader	-62
Förändringen i kommunernas kostnader, sammanlagt	-21 234
Kommunernas inkomster, varav	
- kommunalskatt	8 114
- samfundsskatt	1 634
- fastighetsskatt	2 089
- statsandel	2 609
- begränsare av automatiska förändringar i reformen	-3,6
- undervisnings- och kulturministeriets finansiering	2,4
- finansieringsposter, netto	343
Statsandelar specificerade	2 609
Kalkylerade kostnader	
- åldersstruktur	7 750

RP 68/2022 rd

- tvåspråkighet 1 (hela befolkningen)	36
- tvåspråkighet 2 (de svenskspråkigas andel)	63
- inslag av främmandespråkiga	696
- invånartäthet	195
- skärgård	14
- kommun med skärgårdsdel	9
- utbildningsbakgrund	146
- arbetslöshet	359
Självfinansieringsandel	7 180
Statsandel	2 088
Tilläggsdelar	260
- fjärrorter	62
- kommuner inom samernas hembygdsområde	1
- koefficient för främjande av hälsa och välfärd	100
- självförsörjningsgrad i fråga om arbetsplatser	68
- ökat invånarantal	29
Minskningar och ökning av statsandelen	-508
Utjämnning av statsandelen på basis av skatteinkomsterna	703
Neutralisering av utjämnning av statsandelen på basis av skatteinkomsterna	66
Statsandel för kommunal basservice, sammanlagt	2 609

4.2.2.2 Kostnader och inkomster som överförs från kommunerna

I de uppgifter som överförs från kommunerna till välfärdsområdena ingår kostnaderna för social- och hälsovården och räddningsväsendet. De kostnader som överförs kommer att uppgå till sammanlagt cirka 21,2 miljarder euro. På riksnivå överförs kommunernas inkomster i motsvarande grad som det överförs kostnader. Kommunernas inkomstkattesats minskas med 12,64 procentenheter i samtliga kommuner. Till följd av detta minskar kommunalskattens belopp med 13,17 miljarder euro. I beloppet har även ett avdrag på 62 miljoner euro beaktats, vilket motsvarar minskningen i kommunernas beskattningskostnader. Av kommunernas andel av samfundsskatten överförs 817 miljoner euro till välfärdsområdenas finansiering. Med stöd av de preliminära uppgifterna för 2022 sänks kommunernas samfundsskatteandel med 11,25 procentenheter.

Statsandelen för kommunal basservice kommer att minskas med en kalkylerad statsandel som motsvarar social- och hälsovårdens andel. Social- och hälsovårdens andel av den totala kalkylerade kostnaden är 70 procent och den motsvarande minskningen av statsandelen är 5,1 miljarder euro. Från tilläggsdelarna avdras dessutom 256 miljoner euro samt från compensationerna för skattebortfall ovannämnda andel på 70 procent, sammanlagt 1,9 miljarder euro.

4.2.2.3 Kostnader för och inkomster av de uppgifter som blir kvar i kommunerna

Kostnaderna för de uppgifter som blir kvar i kommunerna efter reformen uppgår till cirka 15,1 miljarder euro. Mätt i euro kommer kommunalskatten alltjämt att vara kommunernas största inkomst, cirka 8,1 miljarder euro. Trots den stora minskningen i beloppen förändras dock inte kommunalskattens relativa andel av kommunernas skattefinansiering (skatteinkomster och statsandelar sammanlagt) i någon större grad, utan kommunalskatten kommer fortfarande att vara den viktigaste finansieringskällan. Samfundsskatten minskas med 0,817 miljarder euro, varvid den samfundsskatt som blir kvar i kommunerna uppgår till cirka 1,634 miljarder euro. I fastighetsskatten föreslås inga ändringar, varvid dess belopp uppgår till cirka 2,1 miljarder euro. Fastighetsskattens relativa andel av kommunernas skatteinkomster kommer att fördubblas jämfört med nuläget.

Tabell 2. Hur kommunernas finansiering bildas; nuläget jämfört med tiden efter reformen.

Hur kommunens finansiering bildas	Nuvarande finansiering mn euro	Återstående finansiering i kommunerna mn euro	Förändring mn euro
Verksamhetsbidrag + avskrivningar	-36 322	-15 088	21 234
Kommunalskatt (överföring av 12,64 procentenheter)	21 284	8 114	-13 170
Samfundsskatt	2 451	1 634	-817
Fastighetsskatt	2 089	2 089	0
Statsandel för basservice (FM)	7 947	2 609	-5 338
Begränsare av statsandelsförändringar	0	-3,6	-3,6
Kompensation för skattebortfall	2 777	833	-1 944
Statsandel, UKM	2,4	2,4	0
Finansieringsposter, netto	343	343	0
Minskning av beskattningskostnader (kommunerna)	0	62	62
Utjämning av ändringen i statsandelssystemet	0	0	0
Årsbidrag – avskrivning (balansläge)	572	595	+23

Kommunernas statsandelar kommer att minska med cirka 5,3 miljarder euro till följd av överföringen av organiseringsansvaret. För statsandelen för basservice blir det kvar cirka 2,6 miljarder euro, varav utjämningen av statsandelen på basis av skatteinkomsterna är cirka 703 miljoner euro. Utöver dessa blir 833 miljoner euro kvar för ersättningar för skattebortfall som föranleds

av ändringarna i beskattningsgrunderna. De förändringar i inkomster och kostnader som föranleds av överföringen begränsas enligt förslaget med en bestämningsfaktor som tas in i statsandelssystemet. Förändringarna begränsas med en andel på 60 procent både när det gäller nytta och när det gäller förluster. Begränsningen är kostnadsneutral i fråga om förhållandet mellan kommunerna och staten.

Den viktigaste förändringen i fråga om de kommunvisa statsandelarna sker i utjämningen av statsandelen på basis av skatteinkomsterna. Mer än 60 procent av kommunalskatten och ungefär en tredjedel av samfundsskatten överförs till välfärdsområdenas finansiering. Enligt uppgifterna för 2022 kommer kommunernas utjämningstillägg att minska från 1,5 miljarder euro till cirka 0,9 miljarder euro. Förändringen i utjämningsavdragen är ännu större, eftersom de kommer att vara endast något över en tiondedel av den nuvarande nivån. Den beskrivna förändringen beror inte enbart på effekten av minskade skatteinkomster för den skatteinkomstbaserade utjämningen, utan här ingår också effekterna av de förändringar i utjämningsprocenten som gjorts i grunderna för systemet. Förändringen i utjämningsavdragen för kommunerna i huvudstadsregionen kan granskas som ett exempel på ändringens storlek. Enligt grunderna för 2022 uppgår utjämningsavdragen för de fyra städerna i huvudstadsregionen till sammanlagt cirka 595 miljoner euro; när de nya grunderna tillämpas minskar de till cirka 78 miljoner euro.

Tabell 3. Utjämning av statsandelen på basis av skatteinkomsterna (nya och nuvarande grunder), euro.

	Utjämningstillägg	Utjämningsavdrag	Netto
Nuvarande grunder	1 474 352 269	-684 664 827	789 687 442
Nya grunder	790 855 778	-87 870 317	702 985 462

4.2.2.4 Utjämning av ändringen i statsandelssystemet och justering av kalkylerna

De kommunspecifika ändringarna av reformen mildras av en utjämning av ändringen i statsandelssystemet, vilken fastställs till nivån för det år som föregår det år då reformen träder i kraft. Under ikraftträdandeåret begränsas ändringen till noll och under de kommande åren begränsas ändringen årligen gradvis med +/- 15 euro per invånare. Den gradvisa ändringen föreslås öka kumulativt till det femte årets permanenta maximala ändring, som föreslås vara +/- 60 euro per invånare. Den överskjutande delen förblir tillsvidare en permanent utjämning av statsandelarna. Att begränsa ändringen till +/- 60 euro per invånare innebär att reformen inte för en enda kommun orsakar något tryck på att ändra inkomstskattesatsen med mer än 0,6 procentenheter under en femårsperiod.

Den överskjutande delen från den maximala ändringen (+/- 60 euro per invånare) förblir tillsvidare en permanent utjämning av statsandelarna. På basis av de tidigare uppskattade uppgifterna för 2020 gäller detta 192 kommuner. Av dessa kommuner berörs 164 av utjämningstillägget och 128 av utjämningsavdraget.

RP 68/2022 rd

Balanssituationen har försämrats något på basis av de uppskattade uppgifterna för 2022. I den nya kalkylen gäller den del som överskrider den maximala finansieringsändringen (+/- 60 euro/invånare) 178 kommuner, men för 110 av dessa gäller i nuläget utjämningsstillägg och för 68 utjämningsminskning. Kommunen får ett tillsvidare bestående utjämningsstillägg i de fall då balanssituationen försämras med mera än 60 euro per invånare och på motsvarande sätt en utjämningsminskning i de fall då balanssituationen förbättras med mera än 60 euro per invånare. Enligt den senaste kalkylen har antalet sådana kommuner vars balanssituation förbättras med över 60 euro per invånare minskat till nästan hälften.

Eftersom kalkylen över 2022 års balansläge baserar sig på uppskattade uppgifter när reformen träder i kraft, kommer kalkylerna att ses över på nytt. Detta görs enligt medelvärdet av kommunernas utfallsuppgifter för åren 2021 och 2022, omvandlat till 2022 års nivå. De nya kalkylerna kommer att utgöra grunden för de statsandelar som beviljas från och med 2024. Om det efter justeringen konstateras att det till en kommun år 2023 har betalats mer eller mindre statsandel än vad det enligt den justerade kalkylen borde ha betalats, kommer under åren 2024 och 2025 jämnstora belopp som motsvarar skillnaden att dras från eller läggas till den statsandel som beviljas kommunen.

4.2.2.5 Konsekvenser för enskilda kommuner, för kommungrupper samt välfärdsområdesvis

De ändringar, räknat i euro, som följer av reformen har utvärderats i fråga om enskilda kommuner, kommungrupper och välfärdsområden enligt uppgifterna för 2022. Förändringarna har beräknats genom att kommunernas ekonomiska balansläge före reformen har jämförts med balansläget efter reformen. Detta beskriver med andra ord en situation där finansieringssystemet träder i kraft i sin helhet utan den beskrivna utjämnings av systemändringen.

Tabell 4. Förändring i balansläget för kommunerna (förändring enligt den nya finansieringsmodellen i jämförelse med nuläget), exklusive utjämnings av systemändringen (+/- 60 euro/invånare).

Förändring i balansläget, euro/invånare	Antal kommuner	Mn euro
Förbättras		
300—	3	5,9
200—299	13	34,1
100—199	28	114,9
0—99	78	82,4
Sammanlagt	122	237,5
Förändring i balansläget, euro/invånare	Antal kommuner	Mn euro
Försämras		
300—	12	-14,3
200—299	20	-30,8
100—199	50	-102,9
0—99	89	-66,5

RP 68/2022 rd

Sammanlagt	171	-214,5

Över hälften av de kommunvisa förändringarna i det ekonomiska balansläget är små, det vill säga minskningar eller ökningar på mindre än 100 euro per invånare. I sammanlagt tolv kommuner blir minskningen mer än 300 euro per invånare och i tre kommuner blir ökningen över 300 euro per invånare. Ställd i relation till inkomstskattesatsen motsvarar en förändring på 100 euro per invånare intäkter på cirka 0,54 procentenheter i hela landet på 2021 års nivå, varvid intäkterna av en procentenhet skatt uppgår till i genomsnitt 186 euro per invånare. Som störst är intäkterna 393 euro per invånare (Grankulla) och som minst 108 euro per invånare (Merijärvi).

Tabell 5. Förändring i balansläget enligt kommunstorlek utan utjämnings av systemändringen (den nya finansieringsmodellen i jämförelse med den nuvarande).

Kommunstorlek	Förändring, mn euro	Förändring, euro/invånare
Under 2 000	-2,6	-55,7
2 000—5 000	-13,9	-48,6
5 000—10 000	-2,7	-5,0
10 000—20 000	-12,3	-20,7
20 000—40 000	-14,9	-18,2
40 000 – 100 000	-1,0	-1,0
Över 100 000	70,3	31,8
Sammanlagt	0	0

Granskat enligt kommunstorleksgrupp försvagas det ekonomiska balansläget i alla andra kommungrupper än de som har mer än 100 000 invånare. Balansläget försvagas mest i kommuner med färre än 5 000 invånare.

Tabell 6. Förändring i balansläget för välfärdsområdena utan utjämnings av systemändringen.

Välfärdsområde	Förändring, mn euro	Förändring, euro/invånare
Helsingfors	87,0	132,5
Vanda-Kervo	1,0	3,6
Västra Nyland	-9,9	-76,6
Östra Nyland	-36,3	-100,3
Mellersta Nyland	-1,2	-6,1
Egentliga Finland	-9,6	-19,9
Satakunda	1,8	8,3
Egentliga Tavastland	-7,9	-46,1
Birkaland	11,0	21,1

RP 68/2022 rd

Päijänne-Tavastland	-31,1	-151,0
Kymmenedalen	-6,8	-42,0
Södra Karelen	-11,2	-88,4
Södra Savolax	2,8	21,1
Norra Savolax	7,9	31,8
Norra Karelen	-15,8	-96,8
Mellersta Finland	-15,4	-56,4
Södra Österbotten	1,2	6,0
Österbotten	9,5	53,9
Mellersta Österbotten	4,2	62,0
Norra Österbotten	18,8	45,5
Kajanaland	5,9	82,6
Lappland	17,0	96,4
Sammanlagt	0	0

I elva välfärdsområden och i Helsingfors kommer kommunernas ekonomiska balansläge att förbättras i samband med reformen. Mest förbättras situationen i Helsingfors, med 133 euro per invånare. I tio välfärdsområden kommer kommunernas ekonomiska balansläge att försämrans; som mest i Päijänne-Tavastland, med -151 euro per invånare.

4.2.2.6 Bedömning av kommunernas ekonomiska situation efter reformen

Det år då reformen träder i kraft kommer balansläget i kommunerna genom en utjämning av systemändringen att kvarstå på den uppskattade nivån 2022 kommunvis. Kalkylerna uppdateras efter att de slutliga uppgifterna om kommunernas ekonomi för 2022 finns tillgängliga 2023. Efter ikraftträdandeåret kommer förändringen i balansläget att begränsas i fyra års tid så att den kommunvisa förändringen får vara högst +/- 60 euro per invånare under det femte året. Det bör dock noteras att kommunens faktiska balans påverkas förutom av statsandelarna och utjämningsposterna för dem också av bland annat skatteinkomsternas utveckling och kommunernas egna åtgärder.

Tabell 7. Kommunernas uppskattade balansläge 2022.

Inte i balans	96 kommuner
euro/invånare	
över 500	2
250—500	12
100—249	39
0—99	43
I balans	197 kommuner
0—99	64
100—249	75

RP 68/2022 rd

250—500	42
över 500	16

Enligt de uppskattade uppgifterna för 2022 är ekonomin inte i balans i cirka en tredjedel av kommunerna. Av de återstående kommunerna där ekonomin är i balans, är balanssituationen i något under hälften av kommunerna högre än 100 euro per invånare. Jämfört med den bedömning som gjordes i regeringens proposition 2020 har antalet kommuner vars ekonomi är i balans klart ökat. Tidigare fanns det till exempel inga kommuner där ekonomin balanserade med över 500 euro per invånare, men nu finns det 16 sådana kommuner.

Genomförande av reformen på så vis att kommunen garanteras kalkylmässigt samma balans som före reformen och så att den totala förändringen begränsas till +/- 60 euro per invånare framhäver betydelsen av den ekonomiska situationen i kommunen före reformen. I princip kommer reformen således varken att förbättra eller försämma kommunens finansiella ställning. Förhållandet mellan de kostnader och inkomster som överförs till välfärdsområdena och de som blir kvar i kommunerna kan i viss utsträckning förändra kommunens ekonomiska spelrum under de närmaste åren.

4.2.2.7 Bedömning av konsekvenserna av reformen på kommunernas statsandel

Social- och hälsovårdsreformen har stor inverkan på kommunernas ekonomi. På riksnivå är de kostnader och inkomster som övergår från kommunerna till välfärdsområdena lika stora. De överförda posterna för enskilda kommuner kan däremot avvika betydligt. Exceptionellt stora utjämningsmoment i systemet för statsandelar till kommunerna behövs för utjämning av dessa förändringar. Obalansen i de överförda inkomsterna och kostnaderna beaktas i förändringsavgränsaren. Om de överförda kostnaderna är större än inkomsterna minskar kommunens statsandel med 60 procents andel av skillnaden. Om de överförda inkomsterna däremot är större än kostnaderna ökar kommunens statsandel med motsvarande procentuella andel. Förändringen i kommunernas balansläge (årsbidrag efter avskrivningar) begränsas dessutom så att förändringen i sin helhet får vara +/- 60 euro per invånare under en femårsperiod. Den del som överskrider den nämnda maximala förändringen förblir tillsvidare en permanent del av statsandelen. Den tredje utjämnande effekten realiserar genom en kraftig sänkning av kommunernas skatteinkomster i samband med överföringen. Detta påverkar i hög grad utjämningen av den statsandel som grundar sig på skatteinkomster. Genom en ändring av utjämningsprocentsatserna i utjämningen lindras den här förändringen.

De nämnda utjämningsförfarandena ingår efter social- och hälsovårdsreformen i det nya statsandelssystemet. De utgör alltså en del av kommunernas statsandel. Detta har en betydande effekt på de enskilda kommunernas statsandel. Enligt de preliminära kalkylerna för 2023 kommer statsandelen för några kommuner (sammanlagt 10 kommuner) att få ett negativt förtecken. I de tidigare kalkylerade uppskattningarna var antalet kommuner hälften färre. I sammanlagt 6–7 kommuner kan statsandelen med negativt förtecken anses vara betydande. Det väsentliga är dock orsaken till det negativa förtecknet. Det övergår väsentligt mera kostnader än inkomster från åtta av dessa kommuner. Därför står den nämnda förändringsavgränsaren med ett betydligt minustecken. Efter reformen förbättras därtill situationen i kommuner av det här slaget, eftersom det från kommunerna övergår mera kostnader än inkomster. Det här betyder att också

utjämnings- och systemändringen får ett negativt förtecken. I två kommuner beror detta inte på effekterna av social- och hälsovårdsreformen utan av att hemkommunsersättningarna eller statsandelsfinansieringen till undervisnings- och kulturväsendet har ett negativt förtecken.

Det är inte endast en del av kommunens ekonomi som ska granskas vid bedömning av hur kommunen klarar av att ordna basservicen efter reformen. I det här fallet alltså statsandelsbeloppet. Social- och hälsovårdsreformen har stora effekter på kommunens ekonomi, vilket betyder att förändringen i kommunens ekonomi bör observeras som helhet. För ordnandet av basservicen är det väsentliga att förändringen i balansläget under övergångsperioden begränsas till +/- 60 euro per invånare. Med detta säkerställs det att bärkraften i alla kommuners ekonomi borde vara tillräcklig för ordnandet av basservice. Tyngdpunkten i inkomststrukturen kan väsentligt förändras jämfört med tiden före reformen. Beroendet av statsandelar byts i många kommuner ut mot en betydande andel egna skatteinkomster. Till följd av beaktansvärt stora utjämningsposter ökar däremot statsandelarna i inkomststrukturen i en del av kommunerna.

4.2.3 Inverkan på välfärdsområdenas finansiering

4.2.3.1 Allmänt om konsekvenserna

Det föreslås att flera uppdateringar grundade på lag (33 §) görs i välfärdsområdenas finansiering. Utöver de föreslagna ändringarna påverkar finansieringskalkylerna också av att informationsbasen har uppdaterats.

Uppdateringen av bestämningsfaktorerna och kostnadsbasen enligt 14 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering hör till de lagstadgade uppdateringarna. För behovsfaktorernas del har undersökningsmaterialet uppdaterats med data för 2019. Uppgifterna för 2019 och 2020 används i de områdesspecifika beräkningarna av behovsfaktorerna. Kalkylerna påverkas också av uppdateringen av räddningsväsendets regionala riskrutor.

De kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena har preciserats i jämförelse med de värden som presenterats i den nämnda propositionen. De nya uppgifterna grundar sig på budgetenkäten till kommunerna 2022, där samtliga kommuner i Fastlandsfinland deltog. I den nämnda propositionen baserade sig bedömningen av konsekvenserna av lagen om välfärdsområdenas finansiering på en bedömning av kostnaderna 2020.

Uppdateringen av den föreslagna indexhöjningen enligt analysmodellen för socialutgifter för 2023-2026 samt preciseringen av modellen för beräkning av indexhöjningen kommer dessutom att påverka finansieringsnivån 2023. I finansieringen för 2023 kommer därtill eventuella nya eller utvidgade uppgifter för välfärdsområdena att beaktas.

4.2.3.2 Konsekvenser på riksnivå

De kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena har preciserats. De uppskattade kostnaderna på nivån för 2022 är cirka 21,2 miljarder euro. De uppskattade kostnaderna från 2020 låg tidigare som grund för konsekvensbedömningen för lagen om välfärdsområdenas finansiering. Då uppgick de nettokostnader som ingick i kalkylerna till 19,86 miljarder euro.

RP 68/2022 rd

Ökningen är alltså cirka 1,3 miljarder euro, vilket för sin del påverkar de regionala finansieringskalkylerna. Kalkylerna påverkas också av uppdateringen av räddningsväsendets regionala riskrutor.

Kalkylerna för välfärdsområdenas finansieringsmodell har gjorts på nivån för 2022. De grundar sig på kommunernas uppgifter om uppskattade bokslutssiffror för 2021 och budgetuppgifter för 2022. Finansieringskalkylerna för välfärdsområdena preciseras ytterligare under sommaren 2022 genom att den slutliga bokslutsinformationen för 2021 beaktas i dem. Dessa kalkyler bildar grunden för finansieringen av välfärdsområdena 2023.

Enligt bestämmelserna om ikraftträdande i lagen om välfärdsområdenas finansiering krävs det en uppdatering av servicebehovets tillväxtprocent för 2023–2026. Uppskattningen av det ökade servicebehovet grundar sig på Institutet för hälsa och välfärds some-modell. Bestämmelsen om förändringsprocenten finns med två decimalers noggrannhet i 7 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering.

De på some-modellen grundade uppdaterade ändringsprocentsatserna är följande:

- 1) 1,02 procent 2023
- 2) 1,05 procent 2024
- 3) 1,07 procent 2025
- 4) 1,02 procent 2026.

4.2.3.3 Nettokostnaderna för välfärdsområdenas social- och hälsovård och räddningsväsende

I tabellerna 8 och 9 beskrivs de nettokostnader i euro enligt välfärdsområde som överförs inom social- och hälsovården och räddningsväsendet. På 2022-års nivå är kostnaderna för social- och hälsovården 20,7 miljarder euro. Kostnaderna för räddningsväsendet är cirka 485 miljoner euro. Sammanlagt överförs 21,2 miljarder euro från kommunerna till välfärdsområdena 2022.

Tabell 8. Välfärdsområdenas nettoutgifter för social- och hälsovården och räddningsväsendet på 2022 års nivå

Välfärdsområde	Nettoutgifter för social- och hälsovården 2022	Nettoutgifter för social- och hälsovården 2022
	euro	euro/inv.
Helsingfors	2 421 888 490	3 687

RP 68/2022 rd

Vanda-Kervo	879 510 238	3 206
Västra Nyland	1 504 758 315	3 176
Östra Nyland	326 749 629	3 326
Mellersta Nyland	683 041 981	3 427
Egentliga Finland	1 769 494 160	3 676
Satakunda	865 467 530	4 018
Egentliga Tavastland	645 229 330	3 783
Birkaland	1 914 683 166	3 662
Päijänne-Tavastland	766 866 532	3 727
Kymmenedalen	704 164 265	4 325
Södra Karelen	505 398 693	3 982
Södra Savolax	623 852 298	4 701
Norra Savolax	1 070 937 927	4 314
Norra Karelen	648 873 611	3 968
Mellersta Finland	999 892 510	3 668
Södra Österbotten	784 518 436	4 083
Österbotten	674 944 936	3 839
Mellersta Österbotten	265 057 713	3 899
Norra Österbotten	1 545 849 140	3 735
Kajanaland	343 806 102	4 797
Lappland	803 318 998	4 547
Fastlandsfinland	20 748 304 000	3 770

RP 68/2022 rd

De kommunspecifika nettoutgifterna varierar mellan cirka 2 700 euro och 7 200 euro/invånare. Skillnaderna jämnas tydligt ut när utgifterna granskas på välfärdsområdesnivå. Om nettoutgifterna för den kommunala social- och hälsovården 2022 hålls som kalkylerad utgångsnivå vid en jämförelse av social- och hälsovårdsutgifterna i de blivande välfärdsområdena, varierar de från Västra Nylands och Vanda-Kervo välfärdsområdes social- och hälsovårdskostnad på cirka 3 200 euro per invånare till Kajanalands cirka 4 800 euro per invånare. Skillnaderna förklaras i synnerhet av de regionala skillnaderna i servicebehov, men även till exempel av skillnaderna i social- och hälsovårdens verksamhetsformer och verksamhetskultur samt av användningen av privata hälso- och sjukvårdstjänster och företagshälsovård. Enligt uppgifter från undersökningar finns det också regionala skillnader i enhetskostnaderna.

I tabell 9 presenteras räddningsväsendets nettoutgifter och kalkylerade finansiering landskapsvis på 2022 års nivå.

Tabell 9. Välfärdsområdenas nettoutgifter för räddningsväsendet och den kalkylerade finansieringen 2022.

	Nettoutgifter för räddningsväsendet 2022	Nettoutgifter för räddningsväsendet 2022	Kalkylerad finansiering av räddningsväsendet 2022	Kalkylerad finansiering av räddningsväsendet 2022	Förändring	Förändring
Välfärdsområde	euro	euro/inv.	euro	euro/inv.	euro	euro/inv.
Helsingfors	51 141 949	78	44 656 479	68	-6 485 470	-10
Vanda-Kervo	13 752 397	50	21 835 827	80	8 083 431	29
Västra Nyland	34 904 755	74	38 122 474	80	3 217 719	7
Östra Nyland	11 438 079	116	8 304 818	85	-3 133 261	-32
Mellersta Nyland	15 866 451	80	16 843 341	85	976 890	5
Egentliga Finland	38 345 165	80	41 415 809	86	3 070 644	6
Satakunda	22 433 526	104	21 146 342	98	-1 287 184	-6
Egentliga Tavastland	13 369 844	78	15 609 259	92	2 239 416	13
Birkaland	43 412 324	83	44 965 208	86	1 552 884	3
Päijänne-Tavastland	21 264 300	103	18 570 791	90	-2 693 509	-13
Kymmenedalen	17 130 160	105	15 979 584	98	-1 150 576	-7

RP 68/2022 rd

Södra Karelen	13 593 213	107	12 513 513	99	-1 079 701	-9
Södra Savolax	13 585 511	102	13 108 771	99	-476 740	-4
Norra Savolax	22 714 921	91	22 819 128	92	104 207	0
Norra Karelen	15 619 974	96	15 917 525	97	297 550	2
Mellersta Finland	26 767 416	98	23 846 095	87	-2 921 320	-11
Södra Österbotten	19 928 189	104	18 384 546	96	-1 543 643	-8
Österbotten	15 498 276	88	15 784 268	90	285 992	2
Mellersta Österbotten	8 434 653	124	6 356 821	93	-2 077 832	-31
Norra Österbotten	36 582 854	88	37 793 372	91	1 210 518	3
Kajanaland	10 377 714	145	8 514 583	119	-1 863 131	-26
Lappland	19 115 328	108	22 788 444	129	3 673 116	21
Fastlandsfinland	485 277 000	88	485 277 000	88	0	0

Nettoutgifterna för räddningsväsendet är cirka 485 miljoner euro på 2022 års nivå. Beloppet i euro preciseras under 2023 utgående från de slutliga boksluten. När de kommunvisa siffrorna räknas ihop på välfärdsområdesnivå, varierar skillnaderna mellan områdena från cirka 50 euro per invånare till 145 euro per invånare. I genomsnitt är utgifterna 88 euro per invånare. Kajanaland har den största kostnaden per invånare som överförs, cirka 145 euro per invånare. I Vanda-Kervo är kostnaden endast en tredjedel av eurobeloppet per invånare i Kajanaland.

Den finansiering som staten anvisar för att ordna räddningsväsendets tjänster kommer att styras till de 21 välfärdsområdena och Helsingfors stad också som en del av finansieringen i form av allmänna medel. Variationsintervallerna kan förklaras med områdesspecifika arrangemang för tjänsteproduktionen inom det lokala räddningsväsendet och med skillnader i servicebehovet inom olika områden. Kommunerna har genomfört det lokala räddningsväsendet och före det sin egen tjänsteproduktion genom egna beslut och på egen bekostnad. Det lokala räddningsväsendet beslutar i enlighet med räddningslagen om sin servicenivå, och statens tillsyn (regionförvaltningsverken) har inriktats dels på besluten om servicenivån, dels på den faktiska servicenivån. Systemet med ett lokalt räddningsväsende har lett till större enhetlighet, men under likartade förhållanden förekommer det dock fortfarande olika produktionslösningar, som bidrar till att förklara kostnadsskillnaderna.

Enligt finansieringskalkylerna är förändringen i den kalkylerade finansieringen jämfört med nettokostnaden som högst cirka +/- 30 euro per invånare per välfärdsområde. Vanda-Kervo, där de överförda nettokostnaderna är de lägsta i landet, får den största finansieringsökningen. Den största minskningen i den kalkylerade finansieringen sker i Östra Nyland, Mellersta Österbotten och Kajanaland.

4.2.3.4 Uppdatering av behovsfaktorer

Enligt 33 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering uppdateras de behovsfaktorer inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården som avses i 14 § och deras viktcoeffi-cienter första gången från och med finansieringen för 2023. Institutet för hälsa och välfärd har uppdaterat den undersökning av servicebehovet som grundar sig på registerdata på individnivå och som ligger som grund för de regionala behovsfaktorerna. Den uppdaterade undersökningen innehåller ett större antal behovsfaktorer. Genom ändringen har graden av förklaring i mo-dellerna ytterligare förbättras, vilket gör det möjligt att allt noggrannare styra finansieringen enligt behovet. Det har i synnerhet gjorts ändringar i fråga om sjukfrekvensen.

Det nya undersökningsmaterialet har samlats in 2019. Såsom tidigare täcker undersökningen separata granskningar av hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. Modellen in-nehåller 189 behovsfaktorer för hälso- och sjukvården, 63 för äldreomsorgen och 73 för social-vården. Antalet behovsfaktorer har ökat betydligt jämfört med den tidigare undersökningen. Behovsfaktorerna täcker uppgifter om sjukfrekvensen, åldersstrukturen, de socioekonomiska faktorerna samt övriga bakgrundsuppgifter. Ett stort antal nya faktorer har införts i modellerna och samtidigt har vissa faktorer som tidigare ingick i modellerna avlägsnats. Modellen utvecklas fortlöpande, vilket betyder att statistiskt betydande faktorer blir kriterier. Ändringarna gäller främst sjukfrekvensfaktorerna medan färre ändringar däremot har gjorts i de demografiska och socioekonomiska faktorerna. Såsom tidigare har bakgrundsmark och avstånd till jour neutrali-serats vid beräkningen av den regionala behovsfaktorn.

Enligt 14 § 3 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering bestäms servicebehovskoeffici-enterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården med hjälp av uppgifter av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata, Pensionsmyndigheten, Folkpensionsan-stalten, Institutet för hälsa och välfärd och Statistikcentralen om de på sjukdomar och socioeko-nomiska faktorer baserade behovsfaktorerna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och so-cialvården för året före det år som föregått finansåret. Om uppgifter för året före det år som föregått finansåret inte finns tillgängliga, används vid bestämmandet av koefficienten de senaste tillgängliga uppgifterna.

Uppgifterna för 2020 bör användas för fastställande av de kostnader som i enlighet med den nämnda bestämmelsen fastställs utgående från de välfärdsområdesspecifika behovsfaktorerna för 2023. Det har under beredningen av propositionen gjorts utvärderingar av om uppgifterna för coronatiden (2020) är sådana att användningen av servicen utgående från dem fastställs på ett från normala år väsentligt avvikande sätt som påverkar beräkningen av behovsfaktorerna. Det finns ännu inte uppgifter om 2021 att tillgå, men förmodligen kommer coronatiden också att påverka siffrorna för det året. Därmed bör 2019 anses vara det senaste "rena" statistikåret.

Det föreslås, av de orsaker som presenteras ovan, att uppgifterna för både 2019 och 2020 be-aktas vid fastställandet av den välfärdsområdesspecifika finansieringen för 2023 och att den finansiering som fastställs utgående från behovskoefficienterna beräknas som ett medeltal av de områdesspecifika behovskoefficienterna för 2019 och 2020. Finansieringen för 2024 räknas på motsvarande sätt ut och i det fallet beaktas medeltalet för behovskoefficienterna för 2019 och 2021. På detta sätt kommer användningen av service under coronaårens exceptionella situation inte i för stor utsträckning att påverka finansieringsnivån.

Efter detta används från och med 2025 alltid uppgifterna för året före det år som föregår finan-såret i enlighet med 14 § 3 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Därmed fastställs den finansiering för 2025 som grundar sig på behovsfaktorerna endast på uppgifterna för 2022.

RP 68/2022 rd

Tabell 10. Inverkan på välfärdsområdenas finansiering på 2022 års nivå.

Välfärdsområde	finansiering base- rad på uppgifterna för 2020	Finansiering base- rad på medelvär- det för 2019 och 2020	Förändring, euro/inv.
	Förändring, kalkyle- rad finansiering och överförda kostnader, €/inv.	Förändring, kalkyle- rad finansiering och överförda kostnader, €/inv.	
Helsingfors	-379	-367	12
Vanda-Kervo	3	16	13
Västra Nyland	-29	-22	7
Östra Nyland	221	256	35
Mellersta Nyland	-210	-151	59
Egentliga Finland	173	179	6
Satakunda	-53	-69	-16
Egentliga Tavastland	89	87	-2
Birkaland	26	8	-18
Päijänne-Tavastland	261	254	-7
Kymmenedalen	-55	-96	-41
Södra Karelen	-81	-77	4
Södra Savolax	-253	-243	10
Norra Savolax	-47	-49	-2
Norra Karelen	525	560	35
Mellersta Finland	75	67	-8
Södra Österbotten	53	44	-9
Österbotten	-4	-30	-26
Mellersta Österbotten	317	322	5

RP 68/2022 rd

Norra Österbotten	96	68	-28
Kajanaland	-204	-182	22
Lappland	169	162	-7
Fastlandsfinland	0	0	0

4.2.3.5 Uppskattningar av finansieringsnivån enligt välfärdsområde

Finansieringen av välfärdsområden bygger på en beräkningsmodell som beaktar skillnaderna i servicebehov och förhållanden mellan områdena. Utöver detta innehåller finansieringsmodellen dessutom en invånarrelaterad andel och en andelför främjande av välfärd och hälsa. Av finansieringen med allmänna medel riktas största delen, cirka 79,589 procent (16,9 miljarder euro) via servicebehovet inom social- och hälsovården. Av finansieringen riktas cirka 14,603 procent (3,1 miljarder euro) enligt invånarantalet, cirka 1,580 procent (335 miljoner euro) enligt invånartätheten i välfärdsområdet, cirka 1,954 procent (415 miljoner euro) enligt inslaget av främmandespråkiga, cirka 0,489 procent enligt tvåspråkigheten (104 miljoner euro), cirka 0,110 procent enligt skärgårdskaraktären (23 miljoner euro), cirka 0,013 procent enligt sametillägget (2,7 miljoner euro), cirka 0,686 enligt riskkoefficienten för räddningsväsendet (146 miljoner euro) och cirka en procent enligt koefficienten för främjande av hälsa och välfärd (207 miljoner euro).

Beloppet av den finansiering som föreslås bli riktad till ett visst välfärdsområde är inte det samma som den nuvarande sammanlagda social- och hälsovårdsfinansieringen samt räddningsväsendets finansiering för kommunerna inom välfärdsområdet. Den ändrade finansieringen har beräknats genom att finansieringen enligt den nya finansieringsmodellen på 2022 års nivå har jämförts med utgångsnivån, som fås genom att nettoutgifterna för social- och hälsovården och räddningsväsendet i de kommuner som hör till välfärdsområdet räknas ihop. Den statliga finansiering som föreslås för välfärdsområdena uppgår till sammanlagt 21,2 miljarder euro.

I tabell 11 beskrivs välfärdsområdenas framtida finansiering uppskattad på 2022 års nivå. I tabellen beskrivs finansieringsnivån i euro samt förändringen i förhållande till den kalkylerade utgångsnivån både i euro och i euro per invånare. Siffrorna i tabellen beskriver situationen efter övergångsperioden, men någon permanent övergångsutjämnning tills vidare har inte beaktats i uppskattningen.

Tabell 11. Välfärdsområdenas finansiering på 2022 års nivå, förändring i förhållande till utgångsnivån (sammanlagda utgifter för kommunerna inom området), (+) finansieringen stiger, (-) finansieringen sjunker).

	Invånarantal 2022	Nettoutgifter för social- och hälsovården och räddningsväsendet 2022	Nettoutgifter för social- och hälsovården och rädd-	Kalkylerad finansiering 2022	Kalkylerad finansiering 2022	Förändring	Förändring

RP 68/2022 rd

			ningsvä- sendet 2022				
Välfärdsområde		euro	euro/inv.	euro	euro/inv.	euro	euro/inv.
Helsingfors	656 920	2 473 030 439	3 765	2 232 058 795	3 398	-240 971 645	-367
Vanda-Kervo	274 336	893 262 635	3 256	897 638 653	3 272	4 376 018	16
Västra Nyland	473 838	1 539 663 070	3 249	1 529 393 405	3 228	-10 269 665	-22
Östra Nyland	98 254	338 187 708	3 442	363 334 298	3 698	25 146 590	256
Mellersta Ny- land	199 330	698 908 432	3 506	668 790 785	3 355	-30 117 647	-151
Egentliga Fin- land	481 403	1 807 839 325	3 755	1 893 845 721	3 934	86 006 396	179
Satakunda	215 416	887 901 056	4 122	873 091 921	4 053	-14 809 135	-69
Egentliga Ta- vastland	170 577	658 599 174	3 861	673 426 106	3 948	14 826 932	87
Birkaland	522 852	1 958 095 490	3 745	1 962 448 553	3 753	4 353 063	8
Päijänne-Tavast- land	205 771	788 130 833	3 830	840 396 830	4 084	52 265 997	254
Kymmenedalen	162 812	721 294 425	4 430	705 727 757	4 335	-15 566 668	-96
Södra Karelen	126 921	518 991 906	4 089	509 240 953	4 012	-9 750 953	-77
Södra Savolax	132 702	637 437 809	4 804	605 148 789	4 560	-32 289 020	-243
Norra Savolax	248 265	1 093 652 848	4 405	1 081 601 446	4 357	-12 051 402	-49
Norra Karelen	163 537	664 493 585	4 063	756 067 953	4 623	91 574 368	560
Mellersta Fin- land	272 617	1 026 659 926	3 766	1 044 798 277	3 832	18 138 351	67
Södra Österbot- ten	192 150	804 446 625	4 187	812 975 800	4 231	8 529 174	44
Österbotten	175 816	690 443 212	3 927	685 176 793	3 897	-5 266 419	-30
Mellersta Öster- botten	67 988	273 492 365	4 023	295 415 650	4 345	21 923 285	322

RP 68/2022 rd

Norra Österbot- ten	413 830	1 582 431 994	3 824	1 610 763 444	3 892	28 331 450	68
Kajanaland	71 664	354 183 816	4 942	341 144 839	4 760	-13 038 978	-182
Lappland	176 665	822 434 326	4 655	851 094 233	4 818	28 659 907	162
Fastlandsfinland	5 503 664	21 233 581 000	3 858	21 233 581 000	3 858	0	0

Det år då reformen träder i kraft övergår man enligt förslaget direkt till kalkylerad finansiering till fullt belopp, varvid förändringen i behovsfaktorerna genast beaktas fullt ut. Skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen och de kostnader som överförs beaktas successivt genom en övergångsutjämnning under övergångsperioden. Övergångsutjämnningen tryggar välfärdsområdenas finansiering och gör det möjligt att på ett kontrollerat sätt anpassa verksamheten till den kalkylerade finansieringens nivå. Överföringsutjämnningen fastställs till nivån för det år som föregår det år då reformen träder i kraft. Det år då reformen träder i kraft utjämnas skillnaden mellan de kostnader som överförs och den kalkylerade finansieringen till fullt belopp.

Den maximala årliga förändringen i finansieringen under övergångsperioden jämfört med nuläget:

Första året: 0 euro/invånare;
 Andra året: +/- 10 euro/invånare;
 Tredje året: +/- 30 euro/invånare;
 Fjärde året: +/- 60 euro/invånare;
 Femte året: + 90 / -75 euro/invånare;
 Sjätte året: + 150 / -90 euro/invånare; och
 Sjunde året: + 200 / -100 euro/invånare.

Tabell 12 Hur påverkar övergångsutjämnningen finansieringen 2023

Välfärdsområde	Kostnader som överförs, euro	Kalkylerad finansiering, euro	Förändring, euro	Förändring, euro/inv.	Övergångsutjämnning 2023, euro	Övergångsutjämnning 2023, euro/inv.
Helsingfors	2 473 030 439	2 232 058 795	-240 971 645	-367	240 971 645	367
Vanda-Kervo	893 262 635	897 638 653	4 376 018	16	-4 376 018	-16
Västra Nyland	1 539 663 070	1 529 393 405	-10 269 665	-22	10 269 665	22
Östra Nyland	338 187 708	363 334 298	25 146 590	256	-25 146 590	-256
Mellersta Nyland	698 908 432	668 790 785	-30 117 647	-151	30 117 647	151

RP 68/2022 rd

Egentliga Finland	1 807 839 325	1 893 845 721	86 006 396	179	-86 006 396	-179
Satakunda	887 901 056	873 091 921	-14 809 135	-69	14 809 135	69
Egentliga Tavastland	658 599 174	673 426 106	14 826 932	87	-14 826 932	-87
Birkaland	1 958 095 490	1 962 448 553	4 353 063	8	-4 353 063	-8
Päijänne-Tavastland	788 130 833	840 396 830	52 265 997	254	-52 265 997	-254
Kymmenedalen	721 294 425	705 727 757	-15 568 668	-96	15 568 668	96
Södra Karelen	518 991 906	509 240 953	-9 750 953	-77	9 750 953	77
Södra Savolax	637 437 809	605 148 789	-32 289 020	-243	32 289 020	243
Norra Savolax	1 093 652 848	1 081 601 446	-12 051 402	-49	12 051 402	49
Norra Karelen	664 493 585	756 067 953	91 574 368	560	-91 574 368	-560
Mellersta Finland	1 026 659 926	1 044 798 277	18 138 351	67	-18 138 351	-67
Södra Österbotten	804 446 625	812 975 800	8 529 174	44	-8 529 174	-44
Österbotten	690 443 212	685 176 793	-5 266 419	-30	5 266 419	30
Mellersta Österbotten	273 492 365	295 415 650	21 923 285	322	-21 923 285	-322
Norra Österbotten	1 582 431 994	1 610 763 444	28 331 450	68	-28 331 450	-68
Kajanaland	354 183 816	341 144 839	-13 038 978	-182	13 038 978	182
Lappland	822 434 326	851 094 233	28 659 907	162	-28 659 907	-162
Fastlandsfinland	21 233 581 000	21 233 581 000	0	0	0	0

År 2023 får tio välfärdsområden och Helsingfors totalt 382 miljoner euro i övergångsutjämningsstillägg. På motsvarande sätt kommer finansieringen av tolv välfärdsområden att sänkas med ett övergångsutjämningsavdrag på sammanlagt 382 miljoner euro. Det år då lagarna träder i kraft motsvarar utjämningsavdragen och -tilläggen varandra.

Den överskjutande delen av den maximala förändringen utjämnas genom en tills vidare permanent övergångsutjämningsstillägg till cirka 211 miljoner euro och avdragen till cirka -82 miljoner euro. Nettoövergångsutjämningsstilläggen uppgår till cirka 129 miljoner euro, vilket kommer att öka välfärdsområdenas finansiering med det ovannämnda beloppet från och med 2029. Detta kommer inte att neutraliseras bort från välfärdsområdenas finansiering, utan staten kommer att finansiera den

RP 68/2022 rd

tills vidare permanenta övergångsutjämnings. Bestämmelserna om övergångsutjämnings utvärderas senast 2027 eller tidigare i samband med välfärdsområdenas beskattningsrätt. Övergångsutjämnings justeras till slutligt belopp det år då reformen träder i kraft eller vid ingången av året därpå när de slutliga uppgifterna för de två sista boksluten före ikraftträdandet av reformen finns att tillgå för kalkylerings.

4.2.4 Sammandrag av kommunernas och välfärdsområdenas ändrade finansiering

I tabell 13 presenteras ett sammandrag av välfärdsområdets och separat dess kommuners ändrade finansiering samt den totala finansieringsändringen i jämförelse med nuläget. Bedömningarna beskriver situationen enligt den så kallade slutliga finansieringsmodellen, där finansieringsändringen beaktar den tills vidare permanenta övergångsutjämnings (maximal förändring för välfärdsområdena från +200 euro till -100 euro per invånare samt för kommunerna +/- 60 euro per invånare). På det hela taget beräknas finansierings öka på riksnivå med cirka 200 miljoner euro (36 euro per invånare), vilket beror på att staten kommer att kompensera välfärdsområdenas tills vidare permanenta övergångsutjämnings och på att kommunernas finansieringsandel av finansierings av läkarhelikopterverksamheten faller bort. Av tabellen kan det ses att för 12 välfärdsområden kommer finansierings att förbättras och att för 9 välfärdsområden kommer finansierings att försämrats från nuläget. På motsvarande sätt kommer balansen att förbättras för 122 kommuner och att försämrats för 171 kommuner. Sammanräknat kommer finansierings att förbättras för 10 områden och att försämrats för 10 områden och Helsingfors.

Sammanräknat kommer välfärdsområdenas och välfärdsområdets kommuners finansiering att öka mest per invånare i Mellersta Österbotten (245 euro per invånare). I Kymmenedalen beräknas finansierings däremot försämrats mest, sammanlagt cirka -21 miljoner euro (-130 euro per invånare). I Södra Karelen välfärdsområde beräknas finansierings försämrats med cirka -13 miljoner euro (-100 euro/invånare) och därtill beräknas finansieringsbalansen för sex av regionens nio kommuner försämrats. På motsvarande sätt beräknas finansierings av Mellersta Österbottens välfärdsområde öka med 14 miljoner euro (200 euro/invånare) och därtill beräknas finansieringsbalansen för fem av regionens åtta kommuner förbättras. I nettobelopp förbättras kommunernas balanssituation med sammanlagt cirka 45 euro per invånare.

Tabell 13. Sammandrag av kommunernas och välfärdsområdenas ändrade finansiering; tills vidare permanenta övergångsutjämnings har beaktats i uppskattningarna.

Välfärdsområde	Välfärdsområdets ändrade finansiering, mn euro	Välfärdsområdets ändrade finansiering, €/inv.	Balansändring för välfärdsområdets kommuner, mn euro	Balansändring för välfärdsområdets kommuner, €/inv	Förändring sammanlagt, miljoner euro	Förändring sammanlagt, €/inv.
Helsingfors	-66	-100	39	60	-27	-40
Vanda och Kervo	4	16	1	4	5	20
Västra Nyland	-10	-22	-21	-46	-31	-68
Östra Nyland	20	200	-5	-51	15	149
Mellersta Nyland	-20	-100	-1	-7	-21	-107
Egentliga Finland	86	179	-5	-11	81	168
Satakunda	-15	-69	-0,7	-3	-16	-72
Egentliga Tavastland	15	87	-6	-36	9	51

RP 68/2022 rd

Birkaland	4	8	11	22	15	30
Päijänne-Tavastland	41	200	-10	-51	31	149
Kymmenedalen	-16	-96	-5	-30	-21	-126
Södra Karelen	-10	-77	-5	-42	-15	-119
Södra Savolax	-13	-100	3	24	-10	-76
Norra Savolax	-12	-49	7	27	-5	-22
Norra Karelen	33	200	-7	-42	26	158
Mellersta Finland	18	67	-8	-30	10	37
Södra Österbotten	9	44	2	13	11	57
Österbotten	-5	-30	5	27	0	-3
Mellersta Österbotten	14	200	3	45	17	245
Norra Österbotten	28	68	15	35	43	103
Kajanaland	-7	-100	3	35	-4	-65
Lappland	29	162	5	30	34	192
Fastlandsfinland	127	23	20	3	147	26

I ändringarna gäller det att beakta att den maximala finansieringsändringen för kommunerna träder i kraft det femte och för välfärdsområdena det sjunde året efter ikraftträdandet av reformen. Under den tiden kommer både kommunernas och välfärdsområdenas kostnader och inkomster de facto att förändras bland annat i och med att servicebehoven, de allmänna omständigheterna och priserna förändras. Siffrorna i tabell 13 beskriver således ett kalkylerat läge baserat på en tvärsnittssituation.

4.2.5 Konsekvenser för statsfinanserna

4.2.5.1 Finansieringen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet

För närvarande deltar staten huvudsakligen genom systemet med kalkylerade statsandelar i finansieringen av de uppgifter inom social- och hälsovården som kommunerna ordnar. År 2022 är statsandelen för den kommunala basservicen sammanlagt 7 947 miljoner euro. Av detta utgör social- och hälsovårdens andel 4 881 miljoner euro. Staten finansierar största delen av kostnaderna för välfärdsområdenas verksamhet. Dessutom kommer välfärdsområdena att få inkomster av kundavgifter som tas ut för social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendets tjänster och försäljningsinkomster som är ersättning till fullt belopp, till exempel vid försäljning av tjänster till andra välfärdsområden, försäkringsbolag eller staten, samt övriga ringa inkomster. Välfärdsområdena kan också uppta kortfristiga lån.

I den allmänna dimensioneringen av den statliga finansieringen bör kostnaderna för de tjänster som överförs på välfärdsområdenas organiseringsansvar beaktas i det nya systemet. Välfärdsområdenas nettokostnader uppskattas till cirka 21,2 miljarder euro på 2022 års nivå. Av detta består cirka 20,75 miljarder euro av social- och hälsovårdskostnader och cirka 485 miljoner euro av räddningsväsendets kostnader. Eftersom ansvaret för finansieringen av social- och hälsovården och räddningsväsendet överförs från kommunerna till staten, innebär det i enlighet med det ovannämnda att utgifterna för dessa i statsbudgeten blir närmare 13,17 miljarder euro större än för närvarande. Denna tilläggsfinansieringsandel täcks genom att statens skatteinkomster utökas. För att det totala skatteuttaget inte ska öka, kommer kommunalskatterna att minska i motsvarande grad och de kommunala skattesatserna minskas jämnt med 12,64 procentenheter.

RP 68/2022 rd

Justeringen av överföringsberäkningarna 2023 och beaktandet av ändringarna i kommunernas och välfärdsområdenas finansiering sker kostnadsneutralt i förhållandet kommun-stat så att minskningen eller ökningen av statsandelen motsvarar ändringarna. Motsvarande princip gäller för finansieringen av välfärdsområdena. Om de kostnader som överförs på välfärdsområdena överskrider den finansiering som betalats till välfärdsområdena påverkar detta statsbudgeten för 2024. Det motsvarande beloppet beaktas på riksnivå som jämna poster i kommunernas statsandelar 2024 och 2025. För 2024 ska statlig finansiering reserveras för de engångsersättningar som betalas till välfärdsområdena 2024 i den utsträckning detta inte avdras från kommunernas statsandelar under samma år. Motsvarande belopp avdras 2025 från kommunernas statsandelar.

Effekterna av den uppskattade ökningen av servicebehovet beräknas vara några miljoner euro för indexökningens del 2023, vilket beaktas i det anslag som reserverats för välfärdsområdenas finansiering. Därtill påverkar beaktandet av indexhöjningen vid justeringen av välfärdsområdenas finansiering i efterhand nivån på finansieringen från och med 2025. Storleken på det här beloppet beror på storleken på justeringen i efterhand.

4.2.5.2 Finansieringen av Statskontorets uppgifter

Uppgifterna för beredningen av informationsresursen för välfärdsområdena har beaktats i Statskontorets verksamhetsanslag i statsbudgeten från och med 2021. Det nu aktuella förslaget leder inte till nya kostnadskonsekvenser. För innevarande år har i Statskontorets verksamhetsanslag (moment 28200101) beaktats 635 000 euro för utvidgning av kommunekonomin informations-tjänst så att den täcker också välfärdsområdena. Syftet är att på Statskontorets omkostnadsmoment 2023 beakta 523 000 euro i kostnader för införandeprojektet och 240 000 euro i utgifter för de fortlöpande tjänsterna, sammanlagt 763 000 euro. Enligt uppskattning kommer utgifterna för den fortlöpande tjänsten från och med 2024 att uppgå till 240 000 euro. En närmare bedömning av behovet av anslag görs i samband med budgetberedningen för respektive år.

4.2.6 Konsekvenser för beskattningen

4.2.6.1 Överföring av skatteinkomster från kommunerna till staten

I 55 § i införandelagen föreskrivs det om kommunens inkomstskattesats 2023. Syftet med bestämmelsen är att överföra skatteintäkter från kommunerna till staten för finansiering av de uppgifter som övergår till välfärdsområdena. Den minskning av kommunens inkomstskattesats med 13,26 procent som nämns i paragrafen grundar sig på kalkyler som gjorts på nivån 2020 och med skattebasen för 2020. I regeringens proposition om stiftande av den här paragrafen (RP 241/2020 rd) konstaterades det att kalkylerna uppdateras under 2022 baserat på de senaste tillgängliga uppskattningarna av skattebasen och med de då gällande skattegrunderna innan reformen träder i kraft 2023. I den här propositionen föreslås det att sänkingsprocenten av kommunens inkomstskattesats ändras till 12,64 procentenheter. Förslaget grundar sig på uppdaterade beräkningar.

Den föreslagna ändringen av minskningen av kommunens inkomstskatt har beaktats i de konsekvensbedömningsberäkningar som presenteras i det här förslaget. De ändringar i skattebaserna som enligt nuvarande uppskattning kommer att göras hösten 2022 har också beaktats i beräkningarna. En separat proposition om dessa ändringar kommer att ges. Minskningen av kommunens inkomstskattesats och ändringarna i skattebaserna i samband med reformen utgör en helhet med ändringar i beskattningen där målet är att säkerställa att beskattningen inte skärps till följd av reformen. De uppskattningar av skatteintäkter och effekterna på de skattskyldiga som presenteras här nedan är preliminära och de kommer att uppdateras hösten 2022 i samband med propositionen om skattebaserna.

RP 68/2022 rd

Till följd av ändringarna kommer den kalkylerade minskningen av kommunernas skatteinkomster på nivån för 2022 att vara sammanlagt cirka 13 989 miljoner euro. Enligt uppskattning kommer kommunernas inkomster från kommunalskatten att minska med cirka 13 172 miljoner euro och intäkterna från samfundsskatten med cirka 817 miljoner euro. Enligt uppskattning kommer statens intäkter från inkomstskatter att öka med cirka 13 684 miljoner euro. Enligt uppskattning kommer intäkterna från progressiv inkomstskatt att öka med cirka 12 853 miljoner euro, intäkterna från skatt på kapitalinkomst att öka med cirka 32 miljoner euro och intäkterna från samfundsskatt att öka med cirka 817 miljoner euro. Intäkterna från kyrkskatten beräknas öka med cirka 54 miljoner euro. Eventuella sänkningar av kyrkoskattesatserna har inte beaktats i uppskattningen. Intäkten från sjukvårdsavgiften i sjukförsäkringen beräknas minska med cirka 4 miljoner euro. De kalkylerade skatteintäkterna beräknas sammanlagt minska med cirka 255 miljoner euro beräknat på 2022 års nivå.

På nivån för 2023, då ändringarna träder i kraft, beräknas kommunernas skatteinkomster minska med sammanlagt 14 849 miljoner euro. Det uppskattas att kommunernas inkomster från kommunalskatten minskar med cirka 13 995 miljoner euro och inkomsterna från samfundsskatten med cirka 854 miljoner euro. Statens intäkter från inkomstskatter beräknas öka med cirka 14 545 miljoner euro. Intäkten från den progressiva inkomstskatten beräknas öka med cirka 13 658 miljoner euro, intäkten från kapitalskatten med cirka 33 miljoner euro och intäkten från samfundsskatten med cirka 854 miljoner euro. Intäkterna från kyrkoskatten beräknas öka med cirka 49 miljoner euro. Eventuella sänkningar av kyrkoskattesatserna har inte beaktats i uppskattningen. Enligt uppskattning kommer det inte att ske någon ändring i intäkten från sjukförsäkringsavgiftens sjukvårdsavgift. Totalt sett uppskattas skatteintäkterna minska med sammanlagt cirka 255 miljoner euro vid beräkning enligt 2023 års nivå.

Enligt förslaget sjunker kommunernas andel av den offentliga sektorns skatter och avgifter från cirka 23 procent i dagsläget till cirka 11 procent medan statens andel av skatteinkomsterna ökar från cirka 48 procent till cirka 61 procent. Kommunalskattens andel av kommunernas skatteinkomster minskar från nuvarande 83 procent till cirka 71 procent. Fastighetsskattens andel ökar från nuvarande cirka 8 procent till cirka 16 procent. Samfundsskattens andel ökar från nuvarande cirka 9 procent till cirka 12 procent. Den skattelättnad som är kopplad till reformen försämrar den offentliga ekonomin med cirka 255 miljoner euro, vilket motsvarar cirka 0,1 procent av bruttonationalprodukten. Inget separat beslut har fattats om täckning av detta. Kalkylerna har gjorts på 2022 års nivå och med skattebaserna för 2022.

4.2.6.2 Konsekvenser för de skattskyldiga

Till följd av skattesystemets uppbyggnad är det omöjligt att genomföra reformen utan att det alls påverkar skattesatsen för någon enskild person. Det bör göras lättnader i beskattningen i samband med reformen för att säkerställa att inkomstbeskattningen inte skärps. Eftersom det egentliga syftet med reformen inte är lättnader i beskattningen kommer lättnaderna till följd av samverkan av ändringarna i skatteparametrarna att gälla slumpmässiga inkomstnivåer. Likaså kommer ytterst små åtstramningar att förekomma på slumpmässiga inkomstnivåer. I granskningarna enligt inkomstslag uträknade med en genomsnittlig kommunalskattesats är dessa åtstramningar på samtliga inkomstnivåer högst cirka 0,2 procentenheter. I förhållande till storleksklassen på reformen anses dessa ändringar vara så små att de inte står i konflikt med regeringens riktlinjer. För beräkningarna har de genomsnittliga kommunal- och kyrkoskattesatserna för 2022 använts. Trots att man kan förvänta sig att församlingarna sänker sina skattesatser har sänkningarna inte beaktats i kalkylerna, eftersom det inte är säkert att de kommer att genomföras.

RP 68/2022 rd

Tabell 14. Samverkan av effekterna på löne-, pensions- och dagpenningssinkomsterna av de i propositionen föreslagna ändringarna och av de föreskrifter som senare stiftas om skattemodellen i anknytning till reformen.

	Nuläge			Social- och hälsovårdsreformen			Förändring		
	Lön	Pension	Förmån	Lön	Pension	Förmån	Lön	Pension	Förmån
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 000	8,65	0	6,81	8,65	0	6,8	0	0	-0,01
10000	8,65	0	16,92	8,65	0	16,89	0	0	-0,03
15000	8,69	8,39	20,45	8,69	8,38	20,42	0	-0,01	-0,03
20000	14,05	17,12	23	14,08	17,1	22,69	0,03	-0,02	-0,31
30000	22,36	24,82	26,12	22,27	23,98	26,19	-0,09	-0,84	0,07
40000	28,05	29,52	29,63	27,67	29,7	29,76	-0,38	0,18	0,13
50000	32,06	32,3	31,95	31,99	32,46	32,11	-0,07	0,16	0,16
60000	35,14	35,25	33,98	35,15	35,4	34,13	0,01	0,15	0,15
70000	37,5	37,36	35,43	37,67	37,49	35,57	0,17	0,13	0,14
80000	39,28	38,94	36,52	39,46	39,07	36,65	0,18	0,13	0,13
90000	40,66	40,95	38,16	40,85	41,08	38,28	0,19	0,13	0,12
100000	42,36	42,86	39,76	42,5	42,98	39,88	0,14	0,12	0,12
110000	43,94	44,42	41,07	44	44,53	41,18	0,06	0,11	0,11
120000	45,26	45,72	42,16	45,25	45,83	42,27	-0,01	0,11	0,11

En granskning enligt inkomstskattelag har presenterats ovan i tabell 14. En skattskyldigs inkomster kan bestå av flera inkomstskattelag och en skattskyldig kan dessutom ha personliga avdrag utöver de avdrag som beviljas så att säga på tjänstens vägnar. Det är omöjligt att här undersöka samtliga kombinationer av olika inkomstslag och avdrag, vilket betyder att det är möjligt att beskattningen för en enskild skattskyldig stramas åt mera eller mindre än vad som anges i tabellerna. Vid granskningen av grundmaterialet från 2020 höjt till 2022 års nivå har 103 fall observerats där skatten stramas åt mera än 0,5 procentenheter.

4.2.6.3 Konsekvenser för beskattningen på Åland

Som sådan gäller reformen inte landskapet Åland, men ändringarna i statsbeskattningen hade gällt de skattskyldiga som bor i landskapet Åland i samma utsträckning som övriga (Tabell 15). Eftersom statsbeskattningen stramades åt i samband med reformen hade även statsbeskattningen på Åland ogrundat stramats åt utan en separat föreskrift om detta. Till följd av detta föreskrivs det i 124 § 5 mom. i inkomstskattelagen att åtstramningen av statsbeskattningen för de skattskyldiga vars hemkommun finns i landskapet Åland förhindras med lägre marginalskattesatser än i inkomstskattelagen. På grund av de lägre marginalskattesatserna motsvarar effekterna av de föreslagna ändringarna i skattesatserna för dem vars hemkommun finns i landskapet Åland effekterna för dem vars hemkommun finns i Fastlandsfinland.

RP 68/2022 rd

Tabell 15. Samverkan av effekterna på löne-, pensions- och dagpenningssinkomsterna i landskapet Åland av de i propositionen föreslagna ändringarna och av de föreskrifter som senare stiftas om skattemodellen i anknytning till reformen.

	Nuläge			Social- och hälsovårdsreformen			Förändring		
	Lön	Pension	Förmån	Lön	Pension	Förmån	Lön	Pension	Förmån
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 000	8,65	0	7,23	8,65	0	7,21	0	0	-0,02
10000	8,65	0	15,65	8,65	0	15,63	0	0	-0,02
15000	8,69	7,88	18,63	8,69	7,87	18,6	0	-0,01	-0,03
20000	12,82	15,63	20,9	12,85	15,61	20,68	0,03	-0,02	-0,22
30000	20,56	22,33	23,63	20,51	21,64	23,7	-0,05	-0,69	0,07
40000	26	27,03	27,14	25,62	27,21	27,27	-0,38	0,18	0,13
50000	29,95	29,81	29,46	29,88	29,97	29,62	-0,07	0,16	0,16
60000	32,99	32,76	31,49	33	32,91	31,64	0,01	0,15	0,15
70000	35,32	34,87	32,94	35,49	35	33,08	0,17	0,13	0,14
80000	37,08	36,45	34,03	37,26	36,58	34,16	0,18	0,13	0,13
90000	38,44	38,46	35,67	38,63	38,59	35,79	0,19	0,13	0,12
100000	40,13	40,37	37,27	40,27	40,49	37,39	0,14	0,12	0,12
110000	41,71	41,93	38,58	41,77	42,04	38,69	0,06	0,11	0,11
120000	43,03	43,23	39,67	43,02	43,34	39,78	-0,01	0,11	0,11

5 Alternativ för genomförandet

Genom de presenterade ändringsförslagen görs det inga väsentliga förändringar i den stadfästa lagstiftningen om grundande av välfärdsområden och reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet som träder i kraft 1.1.2023. En utvärdering av finansieringsmodellen i anknytning till reformen och de olika alternativen för genomförande har gjorts i regeringens proposition 241/2020 rd.

5.1 Bestämningsfaktorer för välfärdsområdenas finansiering

Riksdagen förutsatte (RSv 111/2021 rd – RP 241/2020 rd) att behovskoefficienterna utarbetade av Institutet för hälsa och välfärd preciseras i det fortsatta arbetet med beaktande av de faktiska kostnadsfaktorerna, såsom kostnaderna för socialvården och de regionala kostnadsfaktorerna.

Institutet för hälsa och välfärd har tillsammans med Statens ekonomiska forskningscentral undersökt de faktorer som förklarar social- och hälsovårdens kostnader. Strävan med den undersökning som publicerades i maj 2022 (Olosuhdetekijät sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa. THL Työpaperi 2022/025, [länk](#)) var att komplettera den tidigare av Institutet för hälsa och välfärd utförda undersökningen av social- och hälsovårdens servicebehov. Resultaten av under-

sökningen visar att förutom servicebehovet är det också omgivningsfaktorer som förklarar skillnaderna i kostnaderna för social- och hälsovårdstjänsterna. Faktorerna är delvis desamma som redan har beaktats i de nuvarande bestämningsfaktorerna för finansieringen. Forskarna föreslår att de regionala löneskillnaderna och universitetssjukhuskoefficienten samt tvåspråkighet, främmande språk och fjärrorter som i nuläget beaktas såsom omgivningsfaktorer ska beaktas som finansieringens bestämningsfaktorer. Enligt undersökningen borde man betydligt öka den andel av finansieringen som grundar sig på servicebehovet och helt avstå från den invånarbaserade finansieringsandelen. Invånartätheten skulle dessutom ersättas med en fjärrortsfaktor. En bedömning av faktorerna karaktär av skärgård, samiskspråkighet och faktorn för främjande av hälsa och välfärd gick inte att göra utgående från undersökningsmaterialet.

I den undersökning som Statens ekonomiska forskningscentral publicerade den 25 mars 2022 (Alueelliset palkkaerot sosiaali- ja terveydenhuollossa, [länk](#)) gjordes dessutom en bedömning av möjligheterna att skapa en bestämningsfaktor för finansieringen grundad på lönekostnader.

Vid beredningen av den nu aktuella propositionen gjordes det en utvärdering av behovet av ändringar i bestämningsfaktorerna för välfärdsområdenas finansiering i skenet av de nämnda forskningsuppgifterna. I den här propositionen föreslås det inga ändringar av bestämningsfaktorerna för finansieringen.

Det strävas fortfarande efter att kompensera bristerna i den behovsbaserade modellen med en invånarbaserad finansieringsandel. Därtill tryggas förutsättningarna för fortlöpande organisering av tjänster och en hållbar övergång till det nya finansieringssystemet genom invånarbaserad finansiering.

Det skulle krävas en fortsatt beredning, där en noggrannare bedömning görs av bland annat eventuella skadliga kostnadseffekter samt problem kopplade till materialet, för att kunna beakta löneskillnaderna såsom presenterats i förslaget. De i den nämnda undersökningen observerade löneskillnaderna är å andra sidan ytterst små.

För beskrivning av den ökade kostnaden från långa avstånd kunde fjärrorter vara en bättre faktor än invånartätheten. För den här faktorn borde man dock försäkra sig om att den beskriver det framtida systemet och inte den nuvarande kommunbaserade servicestrukturen. På längre sikt kunde fjärrorterna ingå i finansieringsmodellen som ersättare för invånartätheten, men det kräver fortfarande utvecklingsarbete.

Enligt undersökningen har områden med universitetssjukhus högre kostnader än övriga områden. Dessa kostnader ingår i de kostnader som överförs från kommunerna på välfärdsområdena. I finansieringsmodellen för välfärdsområdena kompenseras kostnadsskillnaderna mellan områdena med olika faktorer, där exempelvis den invånarbaserade andelen, tvåspråkighet och främmande språk är mera riktade till områden med universitetssjukhus. Det har dock inte funnits en bestämningsfaktor som beaktar de högre kostnaderna på områden med universitetssjukhus bland bestämningsfaktorerna.

Under beredningen har en bedömning gjorts av alternativa sätt att beakta kostnaderna för universitetssjukhusen i) som en faktor som inkluderas i behovsfaktorn för hälsovården i området eller ii) som en skild bestämningsfaktor grundad på faktorn för universitetssjukhus och vars andel avdras från antingen den behovsbaserade eller den invånarbaserade finansieringen. Det första alternativet justerar hälsovårdens behovsfaktor så att den beaktar kostnadsstrukturen i området och justerar faktorn antingen uppåt eller nedåt så att vikterna för bestämningsfaktorerna för finansieringen är oförändrade. Det senare alternativet kräver omprövning av bestämnings-

faktorerna i lagen om välfärdsområdenas finansiering och en omviktning av dem. Under beredningen gjordes bedömningen att den modell som varit på remiss där en ny faktor för universitetssjukhus läggs till i finansieringens bestämningsfaktorer och motsvarande andel dras av från den invånarbaserade finansieringsandelen bäst genomför målet med att finansieringen ska inriktas enligt servicebehovet och förhållandena. Den invånarbaserade andelen i den gällande lagen kan i synnerhet motiveras med att man inte kan beakta alla regionala faktorer genom en undersökning av servicebehovet. Det skulle dock vara motiverat att på nytt granska den invånarbaserade finansieringsandelen i skenet av den nya informationen från undersökningen. Alternativ i) ovan kan inte anses vara ett särskilt transparent alternativ. I det skulle den redan i övrigt komplexa uträkningen av behovsfaktorn korrigeras med ytterligare en ny justeringsfaktor.

Utgående från remissresponsen inkluderas faktorn för universitetssjukhus inte i det här skedet i propositionen, utan beredningen av den fortsätter. Syftet är att under höstsessionen 2022 ge en proposition om detta, vilket betyder att den nya faktorn beaktas i finansieringen tidigast från och med 2024.

6 Remissvar

Representanter för välfärdsområdena och Finlands Kommunförbund samt representanter för vissa kommuner har hörts om förslaget vid ett informationstillfälle den 20 april 2022 för vilket materialet sändes i förväg den 12 april 2022. De rådfrågade hade också möjlighet att ge ett skriftligt utlåtande senast den 21 april 2022. Utkastet till proposition fanns dessutom för kommentarer i utlåtandetjänsten mellan den 13 och 21 april 2022 med distributionen kommunerna i Fastlandsfinland, välfärdsområdena, Helsingfors- och Nylands sjukvårdsdistrikt, Finlands Kommunförbund, social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet, undervisnings- och kulturministeriet och finansministeriet samt Institutionen för hälsa och välfärd, Statskontoret och Skatteförvaltningen. På grund av tidpunkten för när det statistik- och undersökningsmaterial som utgör grunden för utkastet blev klart och å andra sidan till följd av de utsatta tidsfristerna för brådskande propositioner avsedda att behandlas under riksdagens vårsession var det inte möjligt att ordna ett normalt remissförfarande för propositionen.

Representanter för 19 välfärdsområden, Helsingfors stad, Finlands Kommunförbund, Helsingfors- och Nylands sjukvårdsdistrikt och tre städer uttalade sig under det arrangerade tillfället att bli hörd. Sammanlagt 49 skriftliga utlåtanden inkom, av dem var 20 från välfärdsområden, 22 från städer eller kommuner och sju från andra instanser. Samtliga mottagna utlåtanden och en sammanfattning av utlåtandena finns under Dokument på projektets webbsida på Statsrådets projektfönster: <https://vm.fi/sv/projekt?tunnus=VM014:00/2022>.

Enligt de mottagna utlåtandena ansåg kommunerna och välfärdsområdena att tidtabellen för remissförfarandet allmänt taget var stram och till och med oskälig. En närmare bedömning av samtliga förslag var inte möjlig eftersom det undersökningsmaterial som de grundade sig på ännu inte hade publicerats. Som regel ansågs det att de föreslagna ändringarna kan omfattas med undantag för den nya bestämningsfaktorn tillägg för universitetssjukhus i finansieringen av välfärdsområdena, där de som uttalade sig hade betydligt avvikande åsikter.

Till följd av responsen i utlåtandena har förslaget om den nya bestämningsfaktorn tillägg för universitetssjukhus i finansieringen av välfärdsområdena inte tagits med i propositionen, utan beredningen av den fortsätter. Avsikten är att lämna en regeringsproposition om detta under höstsessionen 2022. Kostnaderna för områdena med universitetssjukhus beaktas med den nya faktorn tidigast från och med 2024.

Förslaget har kompletterats med en övergångsbestämmelse, som gäller de uppgifter som används vid beräkningen av servicebehovsfaktorerna för hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialvård, i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Syftet med lagstiftningen är att säkerställa att de mest exceptionella coronaåren 2020 och 2021 inte enskilt kommer att påverka fastställandet av finansieringen. Enligt förslaget fastställs finansieringen för 2023 och 2024 enligt medeltalet på koefficienterna för två år, som för 2023 räknas ut utgående från uppgifterna för 2019 och 2020 samt för 2024 utgående från uppgifterna för 2019 och 2021.

I utlåtandena lyftes behovet av utbetalning redan under 2023 av den engångsersättning som gäller justeringen av välfärdsområdenas finansiering 2023. Syftet med engångsersättningen är dock att den ska vara kostnadsneutral i förhållandet kommun-stat-välfärdsområde. Den minskning av kommunernas statsandelar som motsvarar en eventuell ökning av kostnaderna görs först 2024 och 2025. Därmed förutsätter arrangemanget en ökning av statens betalningsandel redan 2023 för vilket ingen beredskap finns i Planen för den offentliga ekonomin. Det är inte heller motiverat att tidigare lägga utbetalningen eftersom en eventuell minskning av kommunernas finansiering eller, som ett resultat av justeringen, välfärdsområdenas finansiering mitt under året är problematisk.

Motiveringarna till propositionen har dessutom kompletterats utgående från responsen i utlåtandena samt hänvisningar gjorts till de undersökningar som Institutet för hälsa och välfärd publicerade i maj.

7 Specialmotivering

7.1 Lag om välfärdsområdenas finansiering

3 §. *Den statliga finansieringen till välfärdsområdena.* I 1 mom. finns det bestämmelser om andelarna av de bestämningsfaktorer året före det år då lagen träder i kraft, det vill säga 2022.

Finansieringens procentuella andelar grundar sig på den bedömning av de olika faktorernas andelar som användes under beredningen av regeringens proposition 241/2020 rd. Därmed grundar sig viktningen för social- och hälsovårdens och räddningsväsendets andelar på uppgifterna om kostnaderna 2020. Enligt de senaste tillgängliga uppgifterna om kostnaderna, som grundar sig på kommunernas budgetuppgifter för 2022 är social- och hälsovårdens andel av kostnaderna 97,715 procent och räddningsväsendets 2,285 procent. För att finansieringen ska allokeras så exakt som möjligt mellan dessa sektorer föreslås det att de andelar som föreskrivs i momentet uppdateras. Ändringen återspeglas på alla bestämningsfaktorer i förhållande till andelen.

7 §. *Beaktande av förändringen i servicebehovet.* I paragrafen finns det bestämmelser om hur den beräknade årliga ändringen av servicebehovet inom social- och hälsovården på förhand beaktas när nivån på den statliga finansieringen för välfärdsområdena bestäms för finansåret. Den uppskattade ökningen av servicebehovet enligt den av Institutet för hälsa och välfärd utarbetade modellen för analys av de sociala kostnaderna (SOME-modellen) används som grund för bedömningen av ändringen i servicebehovet. Bestämmelser om den beräknade årliga ökningen av servicebehovet utfärdas med högst fyra års mellanrum. Enligt 33 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering justeras beräkningen av den årliga ökningen av servicebehovet dock första gången från och med finansieringen för 2023.

Utgående från den information som Institutet för hälsa och välfärd har utvecklat utgående från de 2022 tillgängliga senaste befolkningsprognos- och kostnadsuppgifterna är den beräknade ökningen av servicebehovet 1,02 procent 2023, 1,05 procent 2024, 1,07 procent 2025 och 1,02 procent 2026.

Enligt 1 mom. beaktas den nämnda förändringen i servicebehovet så mycket att driftskostnadernas årliga ökning motsvarar 80 procent av den beräknade årliga ökningen. Enligt 36 § 2 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering beaktas under 2023 och 2024 ökningen av servicebehovet inom välfärdsområdenas social- och hälsovård fullt ut på förhand vid justeringen av nivån på välfärdsområdets finansiering och först från 2025 tillämpas den gräns på 80 procent som föreskrivs i 7 §. Enligt 36 § 1 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering höjs den beräknade årliga ökningen av servicebehovet med 0,2 procentenheter 2023–2029 på grund av kostnaderna för övergångsperioden.

8 §. Beaktande av förändringen i kostnadsnivån. Enligt 1 mom. beaktas förändringen i kostnadsnivån i enlighet med prisindexet för välfärdsområdena när nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret. I momentet föreslås det en bestämmelse om att det vid bestämningen av nivån för indexhöjningen ska beaktas förutom den i 6 § avsedda förändringen i välfärdsområdenas kalkylerade kostnader för det föregående året också ändringen i servicebehovet sådan den lyder i 7 § och i bestämmelserna om lagens ikraftträdande (36 §). Ökningen av servicebehovet beskriver den uppskattade reella volymförändringen. Det här höjs med prisförändringen, vilket betyder att man når nivån för budgetåret.

Schemat för uträkning av indexjusteringen för 2023 är följande: Finansiering 23 = överförda kostnader₂₂* (1+ökat behov₂₃)* (1+välfärdsområdesindex₂₃).

Det föreslås dessutom att den justering av välfärdsområdenas faktiska kostnader som enligt 10 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering görs i efterhand ska beaktas i indexjusteringen från och med finansåret 2025. För det nämnda finansåret görs en justering i efterhand för finansieringen 2023. Det föreslås att närmare bestämmelser om schemat för beräkning av justeringen i efterhand införs i ett nytt 10 § 2 mom., där det för beräkningen av indexhöjningen hänvisas till bestämmelserna i det nu aktuella momentet.

Det finns bestämmelser om beaktande av kostnaderna för nya och utökade uppgifter i 9 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Kostnaderna beaktas till fullo i kostnadsnivån för det år de träder i kraft. Om avsikten är att en ny eller utökad uppgift ska träda i kraft stegvis under flera år görs det en uppskattning av kostnaden enligt det senaste tillgängliga indexet justerat till kostnadsnivån under de år då uppgifterna kommer att träda i kraft. Det föreslås ingen ändring i paragrafen gällande detta.

10 §. Beaktande av de faktiska kostnaderna. Enligt paragrafen justeras den kalkylerade finansieringen till välfärdsområdena på riksnivå att motsvara de faktiska kostnaderna med en fördröjning på två år. När nivån för den statliga finansieringen för finansåret bestäms beaktas årligen i efterhand de i 5 § avsedda kostnaderna enligt de bokslutsuppgifter som välfärdsområdena lämnat till Statskontoret för året före det år som föregått finansåret (faktiska kostnader). Skillnaden mellan de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för året i fråga läggs till finansieringen eller dras av från finansieringen.

Det föreslås att det till paragrafen läggs till ett 2 mom. med närmare bestämmelser om hur den nämnda justeringen i efterhand ska beräknas. Vid beräkningen beaktas förändringen i skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för det finansår som justeringen i efterhand görs jämfört med det föregående finansåret samt den justering som gjorts i efterhand för det finansår som avses i det momentet. Skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för finansåret justeras enligt kostnadsnivån för det finansår för vilket justeringen görs.

De faktiska kostnaderna 2023 jämförs till exempel med den kalkylerade finansiering som betalades ut 2023. Den här skillnaden (+/-) förs över till finansieringsbasen för 2025 innan den i 8

§ avsedda indexjusteringen görs. Därmed kommer höjningen av differensen att ske tillsammans med den övriga finansieringsbasen på finansårets prisnivå.

13 §. *Grunderna för social- och hälsovårdens kalkylerade kostnader.* I paragrafens 3 mom. finns det bestämmelser om grunderna för de uppgiftsspecifika servicebehovskoefficienterna som används för fastställande av de kalkylerade kostnaderna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. De uppgiftsspecifika koefficienterna justeras från och med 2023 på det sätt som avses i ikraftträdandebestämmelserna (33 §) i lagen om välfärdsområdenas finansiering. De föreslagna viktningarna grundar sig på de senaste kostnadsuppgifterna, alltså för 2022: hälsovård 58,86 procent, äldreomsorg 19,75 procent och socialvård 21,39 procent.

Enligt 4 mom. ändras de uppgiftsspecifika viktningarna i enlighet med förändringarna i den finansiering som fördelas på grundval av välfärdsområdenas nya och utvidgade uppgifter. Dessa ändringar beaktas årligen i finansieringskalkylerna för välfärdsområdena. Enligt momentet ska bestämmelser om de uppgiftsspecifika viktningarna utfärdas med högst tre års mellanrum.

35 a §. *Ersättning per välfärdsområde 2024.* Paragrafen är ny och det föreslås att den föreskriver om justeringen av finansieringen per välfärdsområde enligt kommunernas slutliga bokslutsuppgifter för 2022. Det ges år 2024 en separat ersättning av engångsnatur per välfärdsområde, som motsvarar skillnaden mellan finansieringen enligt den justerade beräkningen baserad på kommunernas bokslutsuppgifter för 2022 och den ursprungliga utbetalda finansieringen för 2023. På det här sättet säkerställs det att nivån på finansieringen 2023 per välfärdsområde motsvarar de faktiska överförda kostnaderna. Utan bestämmelsen är det möjligt att finansieringen 2023 i området blir knapp och det skulle leda till problem med organiseringen av servicen i början av reformen, om de justerade överförda kostnaderna är högre än det som kalkylerats enligt kommunernas budget för 2022.

Det är fråga om en engångsersättning som inte överförs som en bestående post i välfärdsområdenas finansiering. Därmed säkerställer ersättningen endast att finansieringen för områdena för 2023 motsvarar de överförda kostnaderna. En eventuell tilläggsfinansiering som välfärdsområdet får 2023 bör beaktas som en minskning av engångsersättningen eftersom ett eventuellt finansieringsunderskott 2023 annars kompenseras dubbelt.

I förhållandet kommun-stat-välfärdsområde är engångsersättningen till välfärdsområdena 2024 kostnadsneutral. Om de överförda kostnaderna enligt bokslutsuppgifterna är högre än i den ursprungliga kalkylen överförs statens finansiering i samma förhållande till välfärdsområdena som den minskas från finansieringen av de uppgifter som stannar kvar hos kommunerna. Bestämmelserna om den här justeringen finns för kommunernas del i 57 § i lagen om statsandel för kommunal basservice. Minskningen av skattesatsen för kommunalskatten 2023 har redan i det skedet fastställts enligt den aktuella propositionen och inga ändringar kommer längre att göras i minskningen.

38 §. *Servicebehovsfaktorerna för hälsovården, äldreomsorgen och socialvården 2023 och 2024.* Enligt 14 § 3 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering bestäms servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården med hjälp av uppgifter av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata, Pensionsmyndigheten, Folkpensionsanstalten, Institutet för hälsa och välfärd och Statistikcentralen om de på sjukdomar och socioekonomiska faktorer baserade behovsfaktorerna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården för året före det år som föregått finansåret. Om uppgifter för året före det år som föregått finansåret inte finns tillgängliga, används vid bestämmandet av koefficienten de senaste tillgängliga uppgifterna.

RP 68/2022 rd

Uppgifterna för 2020 bör användas för fastställande av de kostnader som i enlighet med den nämnda bestämmelsen fastställs utgående från de välfärdsområdesspecifika behovsfaktorerna för 2023. I samband med beredningen av propositionen gjordes bedömningen att användningen av tjänster under den mest exceptionella coronaperioden 2020 fastställs på ett sätt som väsentligt avviker från ett normalt år, vilket påverkar beräkningen av bestämningsfaktorn. Således kan 2019 anses vara det senaste normala statistikåret. Det informationsunderlag, det vill säga de regionala diagnosuppgifterna, som används för uträkning av koefficienten ändras årligen. Det är dock speciellt viktigt att finansieringen det år då reformen träder i kraft grundar sig på så riktiga uppgifter som möjligt och att ingen snedvridning uppstår till följd av de exceptionella åren.

Enligt den föreslagna nya övergångsbestämmelsen fastställs servicebehovskoefficienterna för hälsovården, äldreomsorgen och socialvården 2023 och 2024 avvikande från bestämmelserna i 14 § 3 mom. utgående från medeltalet för uppgifterna om servicebehovskoefficienterna för två år. Det är fråga om ett aritmetiskt medelvärde. För 2023 beaktas uppgifterna för 2019 och 2020 och för 2024 uppgifterna för 2019 och 2021. På det här sättet kommer användningen av service under de mest exceptionella coronaåren inte att i för hög grad påverka nivån på finansieringen.

Från och med 2025 används i enlighet med 14 § 3 mom. uppgifterna för året före det år som föregått finansåret. Därmed fastställs den finansiering för 2025 som grundar sig på behovsfaktorerna endast på uppgifterna för 2022.

Bilaga. Enligt 14 § 1 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering beräknas välfärdsområdets servicebehovskoefficienter för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården utifrån behovsfaktorer som beskriver behov och kostnader i fråga om hälso- och sjukvårdstjänster, äldreomsorgstjänster och socialvårdstjänster och som bygger på sjukdomar och socioekonomiska faktorer, utifrån faktorernas viktcoefficients och utifrån de uppgiftsspecifika viktningar som avses i 13 § 3 mom. Behovsfaktorerna och deras viktcoefficients finns som bilaga till lagen om välfärdsområdenas finansiering.

Välfärdsområdets servicebehovskoefficient fås genom att jämföra områdets uppskattade genomsnittliga servicebehov med det genomsnittliga servicebehovet i hela landet. En statistisk modell har använts för fastställandet av de uppskattade behoven.

Det föreslås att bilagan till den nämnda lagen ändras på det sätt som föreskrivs i bestämmelsen om ikraftträdande (33 §) så att de i den paragrafen nämnda behovsfaktorerna inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården och deras viktcoefficients justeras från och med 2023. De uppgifter från en undersökning som Institutet för hälsa och välfärd publicerade i maj 2022 utgör grunden för justeringen (Sote-rahoituksen tarvevakiointi. Päivitys 2022. THL Työpöytäkirja 2022/026, [länk](#)). Den uppdaterade undersökningen innehåller ett större antal behovsfaktorer. Genom ändringen har graden av förklaring i modellerna ytterligare förbättrats, vilket gör det möjligt att allt noggrannare styra finansieringen enligt behovet. Det nya undersökningsmaterialet har samlats in 2019. Såsom tidigare täcker undersökningen separata granskningar av hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården. Behovsfaktorerna täcker uppgifter om sjukfrekvensen, åldersstrukturen, de socioekonomiska faktorerna samt övriga bakgrundsuppgifter. Ett stort antal nya koefficienter har införts i modellerna och samtidigt har vissa faktorer som tidigare ingick i modellerna avlägsnats. Detta är resultatet av modellutveckling, där statistiskt signifikanta faktorer väljs ut som koefficienter. Ändringarna gäller främst sjukfrekvensfaktorerna medan färre ändringar däremot har gjorts i de demografiska och socioekonomiska faktorerna. Såsom tidigare neutraliseras bakgrundsmark och avstånd till jour vid beräkningen av den regionala behovsfaktorn.

Det föreslås att sammanlagt 189 behovsfaktorer för hälso- och sjukvården beaktas. I bilagan fanns det tidigare 50 behovsfaktorer för hälsovården. För äldreomsorgens del beaktas 63 behovsfaktorer i stället för de tidigare 18. Det fanns tidigare 13 behovsfaktorer för socialvården, men nu föreslås det att 73 behovsfaktorer beaktas.

Behovsfaktorernas viktcoefficienter är estimerade grundade på undersökningar på individnivå om de relativa faktorspecifika kostnaderna. Värdet på viktcoefficienten anger hur mycket behovsfaktorn ökar det förväntade servicebehovet i förhållande till det genomsnittliga servicebehovet i landet. De områdesspecifika behovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården räknas årligen ut enligt modellen utgående från de senaste uppgifterna om sjukfrekvens och befolkningsstruktur, socioekonomiska uppgifter och övriga uppgifter.

Utvecklingen av den behovsbaserade finansieringsmodellen är ett kontinuerligt arbete. Det kan förväntas att också modellen förbättras i fortsättningen när undersökningsmaterialet förbättras. Enligt 14 § 4 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering ska bestämmelser om servicebehovet och behovsfaktorer som beskriver kostnaderna och deras viktcoefficienter utfärdas med högst fyra års mellanrum baserat på en undersökning av Institutet för hälsa och välfärd. Därtill föreskrivs det i samband med ändringar i välfärdsområdenas uppgifter genom förordning av statsrådet om viktcoefficienterna med beaktande av den kalkylerade effekten av ändringarna i uppgifterna. Därmed uppdateras viktcoefficienterna för behovsfaktorerna i bilagan till lagen med en förordning av statsrådet på det förutsatta sättet till följd av de kostnader den nya uppgiften orsakar, om nya uppgifter införs i lagstiftningen för 2023. Det är härmed fråga om en kalkylerad, teknisk uppdatering av viktcoefficienterna.

7.2 Lag om statsandel för kommunal basservice

23 §. Justering av kostnadsfördelningen. Det föreslås att bestämmelserna om justeringen av kostnadsfördelningen preciseras så att metoden för beräkning av justeringen tydligare framgår av lagen än i nuläget. Enligt ordalydelsen i den nuvarande paragrafen justeras de kalkylerade kostnaderna, grundpriserna och finansieringen i enlighet med de faktiska kostnaderna, men det finns inte några närmare bestämmelser om hur justeringen av kostnadsfördelningen ska genomföras. Det är motiverat att genomföra justeringen av kostnadsfördelningen på ett sätt som bäst förverkligar ändamålet med justeringen, det vill säga en avstämning av de faktiska kostnaderna mot de kalkylerade kostnaderna och inte under- eller överkompensera utvecklingen i kostnadsbasen och på det sättet orsaka en sågande rörelse.

Justeringen av kostnadsfördelningen grundar sig på skillnaden i kalkylerade och faktiska kostnader ett så kallat tvärsnittsår, så att förändringen i kalkylerade och faktiska kostnader beaktas jämfört med kostnaderna för det år som föregick finansåret med två år samt en justering av kostnadsfördelningen för tvärsnittsåret. Den på detta sätt definierade skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för finansåret justeras enligt kostnadsnivån för det finansår för vilket justeringen görs.

De faktiska kostnaderna för 2023 jämförs till exempel med den kalkylerade finansieringen för 2023. Med beaktande av det definitionssätt som nämns i föregående punkt förs den här skillnaden (+/-) över i kostnadsbasen för 2025 innan indexjusteringen i 22 § görs. Därmed kommer höjningen av differensen att ske tillsammans med den övriga kostnadsbasen på finansårets prisnivå.

25 §. Insamling av information om driftskostnader och uppgiftsunderlag. Det föreslås en komplettering av bestämmelsen om uppgiftsunderlaget i 2 mom. så att de senaste uppgifter som

RP 68/2022 rd

erhållits före nämnda tidpunkt får användas till den del uppgifter för kostnaderna för det år som föregick finansåret med två år inte finns tillgängliga för justeringen av kostnadsfördelningen.

Enligt 59 § 1 mom. i lagen görs justeringen av kostnadsfördelningen första gången i fråga om finansåret 2025 utgående från uppgifterna för 2023 och 2024. Enligt den lag om statsandel för kommunal basservice som gäller till slutet av 2022 används fortfarande uppgifter för tre år tillbaka, men i och med att den automatiska rapporteringen av kommunernas ekonomiska information träder i kraft har det varit möjligt att minska fördröjningen till två år. Åtminstone under de närmaste åren kommer vissa av de kostnadsuppgifter som Utbildningsstyrelsen samlar in om förskoleutbildningen och den grundläggande utbildningen ännu inte att göras via den automatiska rapporteringen utan uppgifterna samlas fortsättningsvis in genom separata enkäter. Därmed är fördröjningen på två år ännu inte möjlig att uppnå för de här uppgifternas del.

34 §. Skyldighet att betala hemkommunsersättning. Det är nödvändigt att göra motsvarande ändring i skyldigheten att betala hemkommunsersättning gällande datumet för fastställande av betalningsskyldigheten som har gjorts i den gällande lagen om statsandel för kommunal basservice och som trädde i kraft 1.1.2022 genom lag 1291/2021. Som justeringsdag används i fortsättningen den 15 december i stället för årets sista dag (31.12).

38 §. Ersättning för elever som är intagna för specialiserad sjukvård, får skolhemsundervisning eller är placerade av barnskyddsskäl. Precisering görs i 4 mom. till följd av ändringen av datumet för fastställande av skyldigheten att betala hemkommunsersättning. Som justeringsdag används i fortsättningen den 15 december i stället för årets sista dag (31.12).

40 §. Lämnande av uppgifter som gäller hemkommunsersättningen. Precisering görs i 1 mom. till följd av ändringen av datumet för fastställande av skyldigheten att betala hemkommunsersättning. Som justeringsdag används i fortsättningen den 15 december i stället för årets sista dag (31.12).

45 §. Beslut om beviljande av statsandel och om ersättning för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna. Det är nödvändigt att i paragrafen lägga till ett nytt 3 mom., som i sak motsvarar det i 48 § i den gällande lagen om statsandel för kommunal basservice från och med början av 2022 tillagda 3 mom. (L1291/2021). På det här sättet kan besluten om statsandelar delges kommunerna elektroniskt också utan att det gett sitt samtycke.

57 §. Ikraftträdande. Det föreslås att det i 4 mom. tydligare föreskrivs att de inkomster som överförs från kommunerna till välfärdsområdena till följd av att ansvaret för organiseringen av social- och hälsovården och räddningsväsendet överförs till välfärdsområdena justeras utifrån bokslutsuppgifterna för 2022 på riksnivå så att de motsvarar de kostnader som överförs till välfärdsområdena. Skillnaden i inkomster och kostnader beaktas i statsandelen för basservice.

Det föreslås också en precisering av ordalydelsen i 4 mom. om justeringen av den statsandel som beviljas kommunen. Om det efter justeringen konstateras att det till kommunerna 2023 har betalats mer eller mindre statsandel än vad det enligt justeringen borde ha betalats, kommer under åren 2024 och 2025 jämnstora belopp, som motsvarar skillnaden, per invånare att dras från eller läggas till den statsandel som beviljas kommunen. På detta sätt säkerställs en kostnadsneutral överföring av uppgifterna på 2022 års nivå.

Enligt andra meningen i 5 mom. minskas eller ökas kommunernas statsandel vid justeringen så att minskningen eller ökningen av statsandelen är lika stor per invånare i alla kommuner. Det

RP 68/2022 rd

föreslås att den aktuella meningen avlägsnas, eftersom det här redan konstateras i det föreslagna 4 mom.

58 §. Bestämmande av grundpriserna 2023. I 3 mom. föreskrivs det om de grundpriser som avses i 2 mom. är på 2020 års nivå. I motiveringen till paragrafen (RP 241/2020 rd, s. 1007) har det konstaterats att grundpriserna ännu behöver anges separat genom en ändring av det aktuella momentet enligt nivån för 2022 när den kunskapsbas som behövs för detta finns tillgänglig. Till sin karaktär är uppdateringen av grundpriserna en teknisk ändring och den grundar sig på en beräkning gjord med uppgifterna för 2020.

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

55 §. Kommunens inkomstskattesats 2023. I paragrafen föreskrivs det att kommunerna som inkomstskattesats för 2023 ska bestämma inkomstskattesatsen för 2022 minskad med en lika stor procentenhet i samtliga kommuner. Paragrafen ändras så att kommunfullmäktige som inkomstskattesats för 2023 ska bestämma inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 12,64 procentenheter i stället för de tidigare föreskrivna 13,26 procentenheterna.

I specialmotiveringarna i regeringens proposition (RP 241/2020, s.921) om stiftandet av paragrafen konstateras det att procentandelen med vilken den kommunala inkomstskatten ska sänkas klarar slutgiltigt när beloppet för de utgifter som övergår till statens finansieringsansvar fastställs våren 2022 baserat på kommunernas svar på budgetenkäten om kostnaderna 2022. I motiveringen har det också konstaterats att det 2022 är nödvändigt att ändra paragrafen utgående från den här informationen.

Förslaget om ändringen av den procentandel med vilken den kommunala inkomstskatten ska sänkas grundar sig på uppgifterna om de ovan nämnda uppdaterade finansieringskalkylerna. Storleken på de kostnader som överförs till välfärdsområdet preciseras 2023 baserat på kommunernas bokslutsinformation för 2022. Efter den nu föreslagna ändringen kommer den procentandel av den kommunala inkomstskatten som ska sänkas inte längre att ändras utan justeringen av överföringen av finansieringen görs som en ändring av kommunernas statsandelar i enlighet med bestämmelserna i 57 § i lagen om statsandel för kommunal basservice.

Parallellt med sänkningen av procentandelen för den kommunala inkomstskatten sker ökningen av statens skatteinkomster och sänkningen av kommunernas skatteinkomster inom det nuvarande skattesystemet genom ändringar i statens inkomstskatteskala och ett flertal olika parametrar för avdrag i förvärvsinkomstbeskattningen. Inkomstskatteskalan och skattegrunderna kommer också att ändras utgående från de uppdaterade uträkningarna. En separat proposition om dessa ändringar kommer att ges hösten 2022.

7.4 Lag om beskattningsförfarande

91 b §. Temporära bestämmelser om meddelande av kommunens inkomstskattesats. Eftersom det i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen föreslås en ändring i den procentandel med vilken den kommunala inkomstskatten sänks görs en teknisk ändring i 1 mom. Om en kommun inte har meddelat inkomstskattesatsen för 2023 inom den tid som anges i 91 a § 1 mom. eller inom den längre tid som Skatteförvaltningen angett eller om den skattesats som kommunen meddelat avviker från vad som föreskrivs i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning

som gäller reformen, får inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 12,64 procentenheter iakttagas i beskattningen.

7.5 Inkomstskattelag

124 §. Fastställande av skatten. En teknisk ändring görs i 5 mom. eftersom det i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen föreslås en ändring i den procentandel med vilken den kommunala inkomstskatten sänks. Vid uträkningen av skattebeloppet för de skattskyldiga vars hemkommun såsom fastställd enligt 5 § i lagen om beskattningsförfarande ligger i landskapet Åland sänks skattesatserna i statens inkomstskatteskala med 12,64 procentenheter.

7.6 Lag om Statskontoret

2 §. Det föreslås att Statskontoret enligt 1 mom. 4 punkten ska vara ansvarig myndighet för administrationen av kommunernas och välfärdsområdenas informationsresurs för ekonomisk information och vara personuppgiftsansvarig för informationsresursen. I princip motsvarar uppgiften de uppgifter som Statskontoret enligt den gällande lagen har i fråga om kommunernas informationsresurs för ekonomisk information.

Det finns närmare bestämmelser i 2 b § i den lagen om de uppgifter för Statskontoret som nu föreskrivs i 2 § 1 mom. 4 punkten. I enlighet med hänvisningsbestämmelsen i den aktuella paragrafen är avsikten att bestämmelsen i fortsättningen ska gälla också välfärdsområdena och de uppgifter som de lämnar in. Enligt 1 mom. har Statskontoret rätt att behandla sådana personuppgifter som är nödvändiga för utförandet av den uppgift som avses i 2 § 1 mom. 4 punkten och uppgifter som hör till särskilda kategorier av personuppgifter. Statistikcentralen, Institutet för hälsa och välfärd, Utbildningsstyrelsen och finansministeriet har rätt att av Statskontoret få sådana sekretessbelagda uppgifter som är nödvändiga för genomförandet av deras uppgifter.

Enligt 2 mom. ska behovet att bevara uppgifter som hör till särskilda kategorier av personuppgifter bedömas vart femte år. Enligt 3 mom. ska Statskontoret publicera de uppgifter i informationsresursen för ekonomisk information som inte innehåller personuppgifter i det allmänna datanätet. Enligt 4 mom. tas avgift inte ut för användning av informationsresursen för ekonomisk information.

Det finns en närmare beskrivning av Statskontorets uppgifter med administreringen av informationsresursen i specialmotiveringen till lagförslaget om ändring av lagen om statskontoret (s. 46-48) i regeringens proposition med förslag till lagstiftning om produktion och rapportering av ekonomiska uppgifter om kommuner (RP 60/2019 rd). Statskontorets uppgifter i anknytning till administration av informationsresursen för välfärdsområdenas ekonomiska information beskrivs närmare i specialmotiveringen till 120 § i regeringens proposition 241/2020 rp (s. 622-623).

8 Bestämmelser på lägre nivå än lag

Till riksdagen har det lämnats utkast till förordningar utfärdade av statsrådet med stöd i lagen om välfärdsområdenas finansiering och lagen om statsandel för kommunal basservice som bilaga till förslaget till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet (RP 241/2020 rd). Avsikten är att utfärda statsrådets förordningar i slutet av 2022, det vill säga efter det att de nödvändiga slutliga besluten om eventuella ändringar för 2023 i kommunernas och välfärdsområdenas uppgifter som krävs för att förordningarna ska kunna utfärdas har fattats i riksdagen.

RP 68/2022 rd

Genom statsrådets förordning utfärdad med stöd i lagen om välfärdsområdenas finansiering föreskrivs bland annat om de grundpriser på bestämningsfaktorerna enligt 13-23 § som årligen ska användas för beräkningen av den välfärdsområdesspecifika finansieringen. Enligt 14 § 4 mom. i lagen om välfärdsområdenas finansiering utfärdas dessutom genom förordning av statsrådet vid behov föreskrifter om viktcoefficienterna för hälsovården, äldreomsorgen och socialvården så att ändringar av välfärdsområdenas uppgifter 2023 beaktas genom att den kalkylerade effekten av uppgiftsändringen beaktas i viktcoefficienterna.

Med den förordning av statsrådet som utfärdas med stöd i lagen om statsandel för kommunal basservice föreskrivs det bland annat om de grundpriser som årligen används för beräkning av den kommunspecifika statsandelen.

Grunderna till bestämningsfaktorerna för den tilläggsdel för främjande av välfärd och hälsa som avses i 15 § i lagen om statsandel för kommunal basservice föreskrivs också i en förordning utfärdad av statsrådet. Kommunens faktor för främjande av välfärd och hälsa (hyte-faktorn) definieras utgående från de indikatorer som beskriver främjandet av kommunens hälsa och välfärd samt de indikatorer som beskriver verksamhetens resultat. I 3 § i förordningsutkastet i bilagan till den nämnda propositionen till riksdagen definieras viktcoefficienterna för tillägget för främjande av välfärd och hälsa och i bilagan till förordningen har fjorton aktiviteter samt sex indikatorer som beskriver resultatet definierats. Den koefficient som mäter främjandet av välfärd och hälsa skapas utgående från indikatorerna för grundläggande utbildning, motion och kommunens ledning. Utöver de nämnda indikatorerna har en beredning gjorts för att foga till en indikator på kulturellt välbefinnande, att sänka tröskeln för deltagande i kultur. Efter det att den nya indikatorn läggs till är viktcoefficienten för en enskild indikator som beskriver verksamheten 0,0333. Behovet av en indikator för det kulturella välbefinnandet har lyfts fram i de tidigare skedena av beredningen. Behovet att inkludera kulturellt välbefinnande i faktorn för främjande av välfärd och hälsa nämndes också i de utlåtanden som gavs på den nämnda regeringspropositionen. Eftersom uppgiftsbasen existerar och den har konstaterats vara tillräckligt tillförlitlig har det ansetts vara motiverat att utöka innehållet i faktorerna med detta. Kulturtjänsterna och det kulturella välbefinnandet har varit ett objekt för TEA-uppgiftsinsamlingen 2019 och 2021 och den kommer att bli bestående. Uppgifterna från insamlingen av TEA-uppgifter publiceras i den öppna webbtjänsten TEAviisari (www.teaviisari.fi). Avsikten är att beakta indikatorn om kulturellt välbefinnande i bilagan till den förordning som statsrådet utfärdar hösten 2022.

9 Ikraftträdande

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2023. Lagarna om ändring av införandelagen och lagen om beskattningsförfarande föreslås träda i kraft så snart som möjligt, dock senast den 1 oktober 2022.

10 Verkställighet och uppföljning

Finansministeriet följer upp genomförandet av reformen och hur kommunernas och välfärdsområdenas finansiering fungerar. Det finns redan etablerade tillvägagångssätt, som primärt grundar sig på kommunallagen, för uppföljningen av kommunernas ekonomi. Däremot är välfärdsområdena nya självstyrande aktörer och även systemet för finansiering av dem är nytt. Ur finansieringsperspektiv minskar dock riskerna med genomförandet av reformen genom arrangemang med en övergångsperiod för både kommunernas och välfärdsområdenas finansiering, som jämnar ut effekterna av reformen och ger kommunerna och välfärdsområdena tid att anpassa sig till förändringarna i finansieringen.

Det krävs en kontinuerlig utvärdering i realtid i synnerhet av hur finansieringen av och systemet för finansiering av välfärdsområdena fungerar för att införandet av reformen ska lyckas och servicen säkerställas i olika situationer, också när det uppstår oförutsedda utmaningar. Välfärdsområdena är beroende av finansiering från staten eftersom de inte har beskattningsrätt liksom kommunerna. Bedömningen av om välfärdsområdenas finansiering är tillräcklig, anpassningsåtgärderna för ekonomin och ett eventuellt extra finansieringsbehov görs inom ramen för välfärdsområdenas styrnings-, förhandlings- och uppföljningsprocesser.

Enligt 11 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) följer finansministeriet allmänt välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi och ser till att välfärdsområdenas självstyrelse beaktas vid beredningen av lagstiftning som gäller välfärdsområdena. Enligt 12 § i lagen om välfärdsområdena bedöms i planen för de offentliga finanserna om välfärdsområdenas finansiering är tillräcklig för skötseln av deras uppgifter både som en helhet och med avseende på varje välfärdsområde (finansieringsprincipen). Dessutom behandlar planen välfärdsområdenas uppgifter och skyldigheter, ekonomi samt statens finansiella ansvar i anknytning till välfärdsområdena.

Avsikten är också att göra bedömningar av finansieringssystemets funktion och ändringsbehov i den delegation för välfärdsområdenas ekonomi och förvaltning som avses i 13 § i lagen om välfärdsområden och som finns i anslutning till finansministeriet. Delegationens uppgift är att följa och utvärdera hur välfärdsområdenas ekonomi har utvecklats och kommer att utvecklas samt hur statens finansiering till välfärdsområdena och välfärdsområdenas övriga interna finansiering har utvecklats och kommer att utvecklas samt behandla lagstiftning, lagstiftningsprojekt och andra statliga åtgärder som är principiellt viktiga och vittsyftande med avseende på välfärdsområdenas ekonomi och självstyrelse. I delegationen ingår representanter för välfärdsområdena, finansministeriet och övriga ministerier som ansvarar för styrningen av välfärdsområdena i deras uppgifter.

Styrningen av välfärdsområdena omfattar också social- och hälsovårdsministeriets förhandlingar med välfärdsområdena enligt 24 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) samt inrikesministeriets förhandlingar med välfärdsområdena enligt 10 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021). I dessa förhandlingar, som ordnas årligen, förhandlas det om de social- och hälsovårdsuppgifter samt räddningsväsendets uppgifter som hör till välfärdsområdenas organisationsansvar samt utöver det övriga granskas det också att finansieringen är tillräcklig. För att välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi ska kunna granskas som en helhet deltar finansministeriet också i förhandlingarna.

11 Förhållande till andra propositioner

11.1 Samband med andra propositioner

I de finansieringskalkyler som ingår i propositionen har de propositioner som getts till riksdagen innan den här propositionen ges och som påverkar skatteintäkterna för 2022 beaktats. Enligt 30 § 3 mom. i lagen om statsandel för kommunal basservice beaktas som inkomster som överförs från kommunerna bland annat intäkterna av kommunalskatten, intäkterna av samfundsskatten, de ersättningar för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna samt statsandelen för den kommunala basservicen.

Om det i ett senare skede föreslås ytterligare ändringar som påverkar beskattningen för innevarande år bör kompensationen för de ändringar i kommunernas skatteinkomster eller skatteinkomstförluster som dessa leder till inte längre beaktas i överföringskalkylerna. Bland annat den minskning av kommunens skattesats 2023 (55 § i införandelagen) som ingår i den här propositionen grundar sig på finansieringskalkylerna och det är inte motiverat att ändra på denna efter

det att den aktuella propositionen har godkänts. Överföringen av finansieringen justeras utgående från boksluten för 2022 med en ändring av kommunernas statsandelar i enlighet med bestämmelserna i 57 § i lagen om statsandel för kommunal basservice.

11.2 Förhållande till budgetpropositionen

Det föreligger inget samband mellan förslaget och statsbudgeten.

12 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Grundlagsutskottet behandlade finansieringen av välfärdsområdena i sitt utlåtande om reformen av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet (GrUU 17/2021 rd, s 22–25). Det ingår också en bedömning av i synnerhet tillämpning av finansieringsprincipen och den till reformen kopplade överföringen av finansiering i ett tidigare utlåtande om inrättande av landskap och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården (GrUU 15/2018 rd, s 20–21 och GrUU 26/2017 rd, s 13–16).

Förslag till finansiering av välfärdsområdena

I de föreslagna ändringarna i lagen om välfärdsområdenas finansiering är det fråga om justering av lagstiftningen utgående från de senaste undersöknings- och kostnadsuppgifterna samt delvis om precisering av lagstiftningen. I förslaget görs inga ingrepp i grundförutsättningarna för välfärdsområdenas finansieringsmodell, som har godkänts av grundlagsutskottet i de ovan nämnda utlåtandena.

I propositionen föreslås det att den procentandel med vilken servicebehovet årligen på förhand beaktas i finansieringen av välfärdsområdena på riksnivå uppdateras utgående från uppgifter från de senaste undersökningarna. Enligt förslaget bör indexhöjningen för att beakta kostnadsnivån gälla också andelen ökat servicebehov samt den andel med vilken finansieringen i efterhand justeras i enlighet med de faktiska kostnaderna. Genom dessa förslag eftersträvas det att nivån på finansieringen så bra som möjligt motsvarar kostnaderna på riksnivå för de uppgifter som välfärdsområdena ansvarar för. I förslagets konsekvensbedömningar ingår beräkningar av välfärdsområdenas finansiering på nivån för 2022 på riksnivå. För 2023 justeras finansieringen ytterligare utgående från det uppskattade ökade servicebehovet, indexhöjningar och eventuella nya uppgifter.

De i propositionen föreslagna ändringarna i andelarna för finansieringen av social- och hälsovården, viktningarna och behovsfaktorerna påverkar för sin del fördelningen av den välfärdsområdesspecifika finansieringen. Syftet med uppdateringen av behovsfaktorerna är att bättre rikta den välfärdsområdesspecifika finansieringen enligt förhållandena i området och servicebehovet och att på det sättet trygga förutsättningarna för organiseringen av servicen. Det föreslås en betydande utvidgning av antalet behovsfaktorer inom såväl hälso- och sjukvården och äldreomsorgen som också socialvården och avsikten är att i fortsättningen vidareutveckla modellen. Grundlagsutskottet (GrUU 17/2021 rd, s. 23) har fäst uppmärksamhet vid att det för servicebehovsfaktorernas del inte enbart på bred front ska beakta de faktorer som påverkar hälsovårdskostnaderna utan att också socialvårdskostnaderna. Enligt utskottet är det dessutom nödvändigt att kontinuerligt beakta förteckningen över de omständigheter som påverkar behovsfaktorerna och deras viktningfaktorer.

Konsekvensbedömningarna omfattar beräkningar av finansieringen enligt välfärdsområde på nivån för 2022. För 2023 justeras finansieringen på det ovan nämnda sättet på riksnivå samt utgående från de överförda kostnaderna enligt välfärdsområde när kommunernas bokslut för

RP 68/2022 rd

2022 blivit klara sommaren 2022. Vid bedömningen av om finansieringen för ett visst välfärdsområde är tillräcklig är det skäl att beakta att skillnaden mellan de faktiska kostnaderna som överförs från kommunerna och den kalkylerade finansieringen enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering jämnas ut med en övergångsjustering som ändras stegvis 2023-2029 och som bestående begränsar förändringen till högst +200/-100 euro per invånare. Enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering har välfärdsområdet dessutom rätt att få tilläggsfinansiering, om finansieringens nivå annars äventyrar ordnandet av sådana tillräckliga social- och hälsovårdstjänster och ordnandet av räddningsväsendets tjänster i anknytning till de grundläggande fri- och rättigheterna som avses i 19 § 3 mom. i grundlagen.

Enligt den nya bestämmelsen (35 a §) föreslås det i sak att en engångsersättning betalas till välfärdsområdena 2024, om man utgående från kommunernas bokslutsuppgifter för 2022 kan konstatera att den finansiering som betalats till välfärdsområdena 2023 inte har motsvarat de nettokostnader för social- och hälsovården och räddningsväsendet som överförs från kommunerna till området. Syftet med förslaget är att justera utgångsnivån på välfärdsområdenas finansiering för det år då reformen träder i kraft på en sådan nivå att välfärdsområdena har förutsättningar att ansvara för organiseringen av de tjänster som överförs på dem. Om välfärdsområdet för 2023 har erhållit sådan tilläggsfinansiering som avses i 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering dras tilläggsfinansieringen andel av från den engångsersättning som betalas 2024 eftersom skillnaden annars kompenseras dubbelt.

Förslagen till finansiering av kommuner

För kommunernas del grundar sig de i propositionen föreslagna ändringarna huvudsakligen på den redan tidigare godkända och stadfästa finansieringen av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet eller så är de i övrigt tekniska till sin natur.

I propositionen föreslås det att den kommunala skattesatsen minskas med 12,64 procentenheter 2023. Förslaget grundar sig på bestämmelserna i införandelagen, som grundlagsutskottet har gjort en bedömning av i sitt utlåtande 26/2017 rd (s. 15–16). I specialmotiveringen till regeringens proposition om stiftandet av 55 § i införandelagen (RP 241/2020 rd, s. 921) har det konstaterats att det blir nödvändigt att ändra paragrafen 2022 när uppgifterna om kommunernas kostnader för 2022 är tillgängliga.

Därtill föreslås det föreskrifter om grundpriserna för bestämningsfaktorerna för statsandelarna för kommunens basservice på 2022 års nivå (58 § 3 mom.). Till sin natur är lagstiftningen teknisk och den grundar sig på beräkningar gjorda på den senaste tillgängliga statistiken.

Enligt 30 § i lagen om statsandel för kommunal basservice sker överföringen av uppgifterna kring organiseringsansvaret och finansieringen från kommunerna till välfärdsområdena kostnadsneutral i förhållandet mellan kommunerna, staten och välfärdsområdena. I 57 § finns det bestämmelser om justering av finansieringskalkylerna utgående från bokslutsuppgifterna för 2022 och om beaktande av skillnaden i de faktiska kostnaderna i kommunernas statsandelar för 2024 och 2025. I den sistnämnda paragrafen föreslås det en ändring av 4 mom. så att i synnerhet justeringen av finansieringen på riksnivå bättre framgår, varefter en eventuell skillnad beaktas i de kommunspecifika statsandelarna. Utgående från kommunernas bokslutsuppgifter för 2022, som blir klara sommaren 2023, kan det framgå att kostnaderna och de motsvarande inkomsterna i själva verket i lägre eller högre grad har överförts än vad som beräknats i de kalkyler som görs innevarande år. Efter den ändring som föreslås i den här propositionen kommer den procentandel av den kommunala inkomstkatten som ska sänkas inte längre att ändras utan justeringen av

RP 68/2022 rd

överföringen av finansieringen görs som en ändring av kommunernas statsandelar. Detta föreskrivs i 57 § 4 och 5 mom. i den redan stadfästa lagen. Skillnaden beaktas i kommunernas statsandel fördelat på antalet invånare som jämna poster 2024 och 2025.

I bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna i propositionen presenteras det beräkningar, som uppskattar de inkomster och kostnader som överförs från kommunerna till följd av reformen samt vilka effekter reformen har på kommunernas ekonomi på 2022 års nivå.

Vid bedömningen av kommunernas förmåga att kunna finansiera uppgifter som stannar kvar i kommunerna efter reformen bör det beaktas att effekterna av reformen på den enskilda kommunen jämnas ut med den utjämning av ändringen i statsandelssystemet som föreskrivs i 31 § i lagen om statsandel för kommunal basservice. Kommunens statsandel ökar eller minskar 2023 med ett belopp som motsvarar beloppet för kommunens balanssituation. Från och med 2024 läggs årligen 15 euro per invånare till eller dras av i kommunens statsandel så att förändringen i balanssituationen i sin helhet begränsas till 60 euro per invånare. Att begränsa ändringen till +/- 60 euro per invånare innebär att reformen inte för en enda kommun orsakar något tryck på att ändra inkomstskattesatsen med mer än 0,6 procentenheter under en femårsperiod (intervallet mellan ett höjningsbehov på högst 0,48 procentenheter och ett sänkingsbehov på högst 0,52 procentenheter).

Regeringen anser att den föreslagna lagen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

1.

Lag

om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) 3 § 1 mom., 7 § 1 mom., 8 § 1 mom., 13 § 3 mom. och bilagan till lagen och
fogas till 10 § ett nytt 2 mom. och till lagen nya 35 a och 38 § som följer:

3 §

Den statliga finansieringen till välfärdsområdena

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. Andelarna av dessa bestämningsfaktorer året före det år då lagen träder i kraft är följande:

Andel av välfärdsområdenas finansiering	procent
Social- och hälsovården sammanlagt	97,715, varav
Servicebehov inom social- och hälsovården	79,589
Invånarantal	13,117
Befolkningstäthet	1,466
Inslag av personer med ett främmande språk som modersmål	1,954
Tvåspråkighet	0,489
Samiskspråkighet	0,013
Karaktär av skärgård	0,110
Främjande av hälsa och välfärd	0,977
Räddningsväsendet sammanlagt	2,285, varav
Invånarantal	1,486
Befolkningstäthet	0,114

RP 68/2022 rd

Risikfaktorer

0,686

7 §

Beaktande av förändringen i servicebehovet

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas av en förändring i servicebehovet så mycket att driftskostnadernas årliga ökning motsvarar 80 procent av den beräknade årliga ökningen av servicebehovet inom social- och hälsovården, som är följande:

- 1) 1,02 procent år 2023,
- 2) 1,05 procent år 2024,
- 3) 1,07 procent år 2025,
- 4) 1,02 procent år 2026,

8 §

Beaktande av förändringen i kostnadsnivån

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas förändringen i kostnadsnivån i enlighet med prisindexet för välfärdsområdena. När förändringen i kostnadsnivån räknas ut beaktas välfärdsområdenas kalkylerade kostnader för det föregående året, förändringen i servicebehovet samt justeringen av de faktiska kostnaderna i efterhand.

10 §

Beaktande av de faktiska kostnaderna

Beaktandet av de faktiska kostnaderna baserar sig på den i 1 mom. avsedda skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för finansåret, som i enlighet med 8 § 1 mom. justeras enligt kostnadsnivån för det finansår för vilket justeringen görs. Vid beräkningen beaktas förändringen i skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för det i 1 mom. avsedda finansåret jämfört med det föregående finansåret samt den justering som gjorts i efterhand för det finansår som avses i det momentet.

13 §

Grunderna för social- och hälsovårdens kalkylerade kostnader

När de kalkylerade kostnader bestäms som bygger på de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården ska följande uppgiftsspecifika viktningar tillämpas:

Hälso- och sjukvård	58,86 procent
Äldreomsorg	19,75 procent
Socialvård	21,39 procent

35 a §

Ersättning per välfärdsområde 2024

I finansieringen av ett välfärdsområde görs år 2024 ett separat tillägg av engångsnatur eller ett separat avdrag av engångsnatur, om beloppet av den statliga finansiering som beviljats välfärdsområdet år 2023 utifrån en justering enligt 35 § 6 mom. har varit mindre eller större än de faktiska kostnaderna för kommunerna i det område som välfärdsområdet omfattar. Tillägget eller avdraget räknas ut så att den statliga finansiering som beviljats välfärdsområdet 2023 jämförs med det belopp som välfärdsområdet skulle ha beviljats i statlig finansiering om man vid beräkningen hade använt de tjänstspecifika bokslutsuppgifterna för 2022 i stället för kommunernas budgetuppgifter för 2022. Tillägget eller avdraget är lika stort som den skillnad som fåtts på detta sätt.

Den tilläggsfinansiering som år 2023 betalats till ett välfärdsområde dras av från det finansieringstillägg som beviljas välfärdsområdet med stöd av 1 mom.

Det sammanlagda beloppet av tilläggen till finansieringen enligt denna paragraf dras av från välfärdsområdenas faktiska kostnader, och det sammanlagda beloppet av avdragen från finansieringen läggs till välfärdsområdenas faktiska kostnader vid beräkningen av den skillnad mellan de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna som avses i 10 § jämfört med finansieringen för finansåret 2025.

38 §

Servicebehovskoefficienter för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården 2023 och 2024

Med avvikelse från 14 § 3 mom. bestäms servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården för 2023 utifrån medeltalet av de servicebehovskoefficienter som bestämts på basis av uppgifterna för 2019 och 2020 samt för 2024 utifrån medeltalet av de servicebehovskoefficienter som bestämts på basis av uppgifterna för 2019 och 2021.

Bilaga

Behovsfaktorer för servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården och deras viktkoefficienter enligt 14 § i lagen.

Behovsfaktor inom hälso- och sjukvården	Viktkoefficient
Ålder 0 år, kvinna	1,414599357
Ålder 1–6 år, kvinna	0,903653648
Ålder 7–12 år, kvinna	1,003407643
Ålder 13–18 år, kvinna	1,219566035
Ålder 19–25 år, kvinna	1,020826596
Ålder 26–30 år, kvinna	0,985603291
Ålder 31–35 år, kvinna	0,960955064
Ålder 36–40 år, kvinna	0,937005055

RP 68/2022 rd

Ålder 41–45 år, kvinna	0,900523467
Ålder 46–50 år, kvinna	0,947243256
Ålder 51–55 år, kvinna	1,00038849
Ålder 55–60 år, kvinna	0,965678177
Ålder 61–65 år, kvinna	0,9796663
Ålder 66–70 år, kvinna	1,070092063
Ålder 71–75 år, kvinna	1,230615611
Ålder 76–80 år, kvinna	1,250363149
Ålder 81–85 år, kvinna	1,374142246
Ålder 86–90 år, kvinna	1,117897035
Ålder 91–95 år, kvinna	0,673813244
Ålder minst 96 år, kvinna	0,423868138
Ålder 0 år, man	1,569821216
Ålder 1–6 år, man	0,995737493
Ålder 7–12 år, man	1,016606352
Ålder 13–18 år, man	0,934115616
Ålder 19–25 år, man	0,927568349
Ålder 26–30 år, man	0,93636382
Ålder 31–35 år, man	0,8830987
Ålder 36–40 år, man	0,903907015
Ålder 41–45 år, man	0,885914289
Ålder 46–50 år, man	0,899034845
Ålder 51–55 år, man	0,95723585
Ålder 55–60 år, man	0,975483208
Ålder 61–65 år, man	1,012390047
Ålder 66–70 år, man	1,132148413
Ålder 71–75 år, man	1,31998729
Ålder 76–80 år, man	1,451287438
Ålder 81–85 år, man	1,635082079
Ålder 86–90 år, man	1,662409851
Ålder 91–95 år, man	1,454006227
Ålder minst 96 år, man	1,446770089
Tuberkulos	0,759453274
HIV, hepatit C	1,687825557
Hepatit B	0,490015656
Icke-tuberkulösa mykobakterier	1,369573204
Ros	0,956588335
Condyloma acuminatum	0,198329233

RP 68/2022 rd

Maligna tumörer i läpp, munhåla och svalg C00-C14	1,441699698
Maligna tumörer i matsmältningsorganen C15-C26	2,376664502
Maligna tumörer i andningsorganen och brösthållans organ C30-C39	2,15063776
Maligna tumörer i ben och ledbrosk C40-C41	2,899119322
Melanom och andra maligna tumörer i huden C43-C44	0,353836706
Maligna tumörer i mesotelial vävnad och mjukvävnad C45-C49	2,297667975
Bröstcancer C50	0,945149106
Maligna tumörer i de kvinnliga könsorganen C51-C58	1,669459509
Maligna tumörer i de manliga könsorganen C60-C63	0,761377795
Maligna tumörer i urinorganen C64-C68	1,090446593
Maligna tumörer i öga, hjärnan och andra delar av centrala nervsystemet C69-C72	1,979249059
Maligna tumörer i tyreoida och andra endokrina körtlar C73-C75	0,873502343
Maligna tumörer med ofullständigt angivna, sekundära och ospecificerade lokaliseringar C76-C80, C97	3,077067117
Maligna tumörer i lymfatisk, blodbildande och besläktad vävnad C81-C96	3,241219211
Cancer in situ i huden D04	0,1621879
Benigna tumörer i hjärnan och andra delar av centrala nervsystemet	0,665599914
Tumörer av osäker eller okänd natur	1,610091499
Kroniska förvärvade och ärftliga former av anemi, koagulationsrubbingar, neutropeni	1,486117815
Immunbrist/immunologiska störningar	1,800299848
Amyloidos	2,395214968
Hypotyreos	0,045600621
Diabetes	0,367443143
Hypertyreos	0,555282652
Struma	0,398578486
Hyperparatyreos	0,129357907
Fetma	0,438166753
Missbruksproblem och beroendestörningar (exkl. opioidberoende)	1,426898517
Opioidberoende	4,161816401
Skador orsakade av tobaksrökning	0,070608655
Psykosjukdomar och bipolärt syndrom	3,163823814
Depressions- och ångestsyndrom	0,473829882
Dissociativa syndrom och somatoformat syndrom	1,029704668
Anorexi	4,044836614
Ätstörningar (exkl. anorexi)	1,588859335

RP 68/2022 rd

Sömnstörningar	0,170825332
Personlighetsstörningar	0,487834449
Inlärningssvårigheter i kombination med andra än genomgripande utvecklingsstörningar	0,492899857
Genomgripande utvecklingsstörningar ("autismspektrum")	0,259084091
Uppmärksamhets- och beteendestörningar	0,921041344
Delirium och psykiska störningar	0,473464986
Transsexualism och ospecificerad könsidentitetsstörning	1,327046441
Ospecificerad psykisk störning	1,502504219
Andningsförlamning	2,51085365
Parkinson och andra degenerativa rörelsestörningar	1,137202761
Epilepsi	0,332458635
Sömnapné	0,184492824
Neuroimmunologiska sjukdomar	0,65299493
Inflammation/inflammatoriska sjukdomar i centrala och perifera nervsystemet	1,202521576
Migrän och andra huvudvärkssjukdomar, annan kronisk smärta	0,299641998
Hydrocefalus	1,566541525
Neuromuskulära sjukdomar	1,011220995
Allergisk ögoninflammation + allergisk snuva	0,031735731
Degenerativa ögonsjukdomar	0,631653101
Glaukom	0,164132987
Synskada (som saknar uppgift om WHO-klassificering)	0,147416492
Sjukdomar i ögats hornhinna	0,212248723
Näthinneavlossning och trombos i ögat	0,387550415
Brytningsfel i ögat	0,295432306
Sjukdomar i glaskroppen	0,262834226
Öronkirurgi	0,386164392
Svindel/Störningar i balansorganet i örat	0,165659093
Konduktiv och sensorineural hörselnedsättning	0,143824713
Blodtryckssjukdom	0,182079201
Koronarkärslsjukdom	0,347431352
Förmaksflimmer	0,555343251
Hjärtsvikt	1,158859069
Cirkulationsrubbingar i hjärnan	0,660440519
Ateroskleros	2,296983293
Hjärtklaffsjukdomar	0,881135506
Kardiomyopati	0,502818313

RP 68/2022 rd

Hjärtblock	0,411106561
Lungemboli	0,818501497
Aortaaneurysm	0,759234792
Lunginflammation	1,080938146
KOL (COPD)	0,801397076
Astma	0,221982626
Sjukdomar i lungvävnaden	1,199108928
Kronisk funktionsnedsättning i andningsorganen	2,392866135
Tandkaries och sjukdomar i vävnaderna kring tandpulpan och tandrotens spets	1,17129236
Avvikelser i tuggorgan	0,801771416
Parodontala sjukdomar	1,199247108
Oral protetik	0,428111121
Reflux och ulcus	0,352085754
Divertiklar och känslig tarm (IBS)	0,352724407
Sjukdomar i gallblåsa och gallgångar	0,629549049
Leverinflammationssjukdomar och leverinsufficiens	1,180620946
Crohns sjukdom och ulcerös kolit	0,630433632
Celiaki	0,273235944
Atopiskt eksem	0,184362099
Psoriasis	0,30967319
Kroniska sår	3,086500481
Allergiskt kontakteksem	0,271666397
Aktinisk keratos	0,100744935
Ledgångsreumatism	0,592841019
Artrossjukdomar	0,478784757
Axelbesvär	0,099562876
Andra artropatier som inte klassificerats annorstädes	0,248648917
Sjukdomar i ryggraden	0,321251306
Benskörhet	0,61662548
Andra sjukliga förändringar i knäled	0,107740652
Andra tådeformiteter	0,471404454
Smärtor i extremitet	0,349413809
Nedsatt njurfunktion	4,336312592
Njursjukdomar	0,987551414
Sten i urinvägarna och urineringsstörningar	0,439750858
Endometriosis	0,674183756
Dysplasi i cervix	0,1390384

RP 68/2022 rd

Oregelbunden menstruation	0,377944479
Infertilitet	0,81461985
Sjukdomar i de manliga könsorganen	0,28733546
Skador och förgiftningar	0,297117913
Höftfraktur	0,778887254
WHO:s klassificering av synskada, 1:a stadiet	0,251507139
WHO:s klassificering av synskada, 2:a stadiet	0,272571851
WHO:s klassificering av synskada, 3:e stadiet	0,047416947
WHO:s klassificering av synskada, 4:e stadiet	0,235540769
WHO:s klassificering av synskada, 5:e stadiet	0,959465772
WHO:s klassificering av synskada, icke definierad (9:e stadiet)	0,7196946
Prematurbörd i dagar, 1:a stadiet	-0,170361058
Prematurbörd i dagar, 2:a stadiet	0,010337842
Förlossning	2,840184054
Arbetsförmögen, 1:a ålderskvantilen	1,611737471
Arbetsförmögen, 2:a ålderskvantilen	0,275561495
Arbetsförmögen, 3:e ålderskvantilen	-0,191802512
Arbetsförmögen, 4:e ålderskvantilen	0,14578501
Arbetsförmögen, 5:e ålderskvantilen	0,309468198
Sysselsatt	-0,125166171
Studering	-0,058504866
Beväring	-0,215290925
Andra stadiet	-0,035399825
Högskola	-0,052021566
Hushållets driftsinkomst per konsumtionsenhet, naturlig logaritm	-0,058021733
Ogift	0,021565603
Frånskild	0,046288441
Efterlevande make	-0,056281325
Ensamförsörjare	0,04794236
Ensamboende, under 75 år	-0,06439661
Ensamboende, 75–84 år	0,388587168
Ensamboende, 85–89 år	0,961973248
Ensamboende minst 90 år	1,796839237
Bakgrundsländ annat än Finland	-0,106721126
Restid i minuter, 1:a stadiet	-0,000852613
Restid i minuter, 2:a stadiet	0,000002806

Behovsfaktor inom äldreomsorgen	Viktcoefficient
--	------------------------

RP 68/2022 rd

Ålder 65–70 år, kvinna	2,311477481
Ålder 71–75 år, kvinna	2,358700431
Ålder 76–80 år, kvinna	2,525135183
Ålder 81–85 år, kvinna	3,056353201
Ålder 86–90 år, kvinna	4,024632954
Ålder 91–95 år, kvinna	5,061712661
Ålder minst 96 år, kvinna	5,73744354
Ålder 65–70 år, man	2,32779954
Ålder 71–75 år, man	2,367228367
Ålder 76–80 år, man	2,407027064
Ålder 81–85 år, man	2,672137757
Ålder 86–90 år, man	3,326680459
Ålder 91–95 år, man	4,150504571
Ålder minst 96 år, man	4,487722439
Tuberkulos	0,67831546
Ros	0,289444213
Kroniska förvärvade och ärftliga former av anemi, koagulationsrubbingar, neutropeni	0,11542516
Diabetes	0,200518667
Fetma	0,440444428
Missbruksproblem och beroendestörningar (exkl. opioidberoende)	0,846052076
Psykosjukdomar och bipolärt syndrom	1,520458988
Depressions- och ångestsyndrom	0,724836953
Dissociativa syndrom och somatoformat syndrom	0,13011701
Delirium och psykiska störningar	0,753933772
Minnessjukdomar och Alzheimers sjukdom	3,940787455
Andningsförlamning	2,364911241
Parkinson och andra degenerativa rörelsestörningar	1,03369541
Epilepsi	0,635717338
CP-syndrom	0,855012443
Neuroimmunologiska sjukdomar	1,888934403
Inflammation/inflammatoriska sjukdomar i centrala och perifera nervsystemet	0,214234895
Hydrocefalus	1,598062139
Neuromuskulära sjukdomar	1,115779067
Förmaksflimmer	0,032750732
Hjärtsvikt	0,541649949
Cirkulationsrubbingar i hjärnan	1,43345756

RP 68/2022 rd

Ateroskleros	0,188838459
Lungemboli	0,308209676
Lunginflammation	0,448487754
Kronisk funktionsnedsättning i andningsorganen	0,350024867
Tandkaries och sjukdomar i vävnaderna kring tandpulpan och tandrotens spets	0,11888362
Reflux och ulcus	0,117329611
Kroniska sår	0,976764834
Ledgångsreumatism	0,1356673
Artrossjukdomar	0,123973017
Benskörhet	0,734207371
Njursjukdomar	1,010767865
Sten i urinvägarna och urineringsstörningar	0,13635222
Skador och förgiftningar	0,357093829
Höftfraktur	1,158253191
WHO:s klassificering av synskada, 1:a stadiet	0,550427915
WHO:s klassificering av synskada, 2:a stadiet	1,05849024
WHO:s klassificering av synskada, 3:e stadiet	1,00333962
WHO:s klassificering av synskada, 4:e stadiet	1,6628088
WHO:s klassificering av synskada, 5:e stadiet	2,277480471
WHO:s klassificering av synskada, icke definierad (9:e stadiet)	0,209017364
Andra stadiet	-0,057185649
Högskola	-0,030152924
Hushållets driftsinkomst per konsumtionsenhet, naturlig logaritm	-0,256583362
Ogift	0,462018788
Frånskild	0,210135276
Efterlevande make	0,358740706
Bakgrundsland annat än Finland	-0,266423493

Behovsfaktor inom socialvården	Viktcoefficient
Kvinna	0,007839328
Ålder 0 år	6,965389295
Ålder 1–6 år	6,989584184
Ålder 7–12 år	7,025628829
Ålder 13–18 år	8,802176501
Ålder 19–25 år	6,717912322
Ålder 26–30 år	6,726563925
Ålder 31–35 år	6,881657495

RP 68/2022 rd

Ålder 36–40 år	6,957208885
Ålder 41–45 år	7,002962941
Ålder 46–50 år	7,069691688
Ålder 51–55 år	7,128846468
Ålder 56–60 år	7,093205621
Ålder 61–65 år	6,98282344
Ålder 66–70 år	7,003840101
Ålder 71–75 år	6,811158772
Ålder 76–80 år	6,636233293
Ålder 81–85 år	6,258584013
Ålder 86–90 år	5,740335258
Ålder 91–95 år	5,255534664
Ålder minst 96 år	6,931621226
HIV, hepatit C	1,727062183
Ros	1,027014092
Missbruksproblem och beroendestörningar (exkl. opioidberoende)	3,806210031
Opioidberoende	6,112310736
Psykosjukdomar och bipolärt syndrom	2,644248034
Depressions- och ångestsyndrom	0,084572314
Intellektuell funktionsnedsättning	43,01870058
Genomgripande utvecklingsstörningar ("autismspektrum")	7,78638469
Uppmärksamhets- och beteendestörningar	11,33996869
Minnessjukdomar och Alzheimers sjukdom	0,37307052
Andningsförlamning	20,46272791
Parkinson och andra degenerativa rörelsestörningar	1,485010697
Epilepsi	3,122478922
CP-syndrom	18,43717514
Neuroimmunologiska sjukdomar	5,450271112
Inflammation/inflammatoriska sjukdomar i centrala och perifera nervsystemet	1,113412234
Hydrocefalus	3,038555687
Neuromuskulära sjukdomar	3,943683639
Cirkulationsrubbingar i hjärnan	1,08266092
Lunginflammation	0,975662179
KOL (COPD)	0,284968902
Kronisk funktionsnedsättning i andningsorganen	6,27660894
Tandkaries och sjukdomar i vävnaderna kring tandpulpan och tandrotens spets	1,027339465

RP 68/2022 rd

Parodontala sjukdomar	0,9672029
Kroniska sår	1,779213209
Ledgångsreumatism	0,202071156
Smärtor i extremitet	0,247050876
Njursjukdomar	1,031850605
Infertilitet	0,293201784
Skador och förgiftningar	0,651962105
WHO:s klassificering av synskada, 1:a stadiet	2,835738633
WHO:s klassificering av synskada, 2:a stadiet	5,642171421
WHO:s klassificering av synskada, 3:e stadiet	7,00049898
WHO:s klassificering av synskada, 4:e stadiet	9,281365415
WHO:s klassificering av synskada, 5:e stadiet	22,78245545
WHO:s klassificering av synskada, icke definierad (9:e stadiet)	2,396107093
Arbetsförmögen, 1:a ålderskvantilen	-0,018149768
Arbetsförmögen, 2:a ålderskvantilen	-0,510513382
Arbetsförmögen, 3:e ålderskvantilen	0,04453832
Arbetsförmögen, 4:e ålderskvantilen	-0,459555015
Arbetsförmögen, 5:e ålderskvantilen	-0,208280026
Sysselsatt	4,747670202
Studerande	3,26047873
Beväring	1,491606727
Andra stadiet	0,986839399
Högskola	1,154430889
Hushållets driftsinkomst per konsumtionsenhet, naturlig logaritm	-0,667335394
Ogift	0,23631492
Frånskild	-0,113779704
Efterlevande make	-0,177916539
Ensamförsörjare	0,429415664
Bakgrundsland annat än Finland	-0,754933746

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

2.

Lag

om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om statsandel för kommunal basservice (618/2021) 25 § 2 mom., 34 § 1 mom., 38 § 4 mom., 40 § 1 mom., 57 § 4 och 5 mom. samt 58 § 3 mom. och
fogas till 23 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 1116/2021, ett nytt 3 mom., varvid det nuvarande 3 och 4 mom. blir 4 och 5 mom., och till 45 § ett nytt 3 mom. som följer:

23 §

Justering av kostnadsfördelningen

Justeringen av kostnadsfördelningen grundar sig på den skillnad som uppstår mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna för det i 25 § 2 mom. avsedda finansåret och som justeras enligt kostnadsnivån för det finansår för vilket justeringen görs. Vid beräkningen beaktas förändringen i skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna för det i 25 § 2 mom. avsedda finansåret jämfört med det föregående finansåret samt den justering av kostnadsfördelningen som gjorts för det finansår som avses i det momentet.

25 §

Insamling av information om driftskostnader och uppgiftsunderlag

Vid justering av kostnadsfördelningen används uppgifterna om de faktiska kostnaderna för det år som föregick finansåret med två år. Om uppgifter för nämnda tidpunkt inte finns tillgängliga, används till denna del de senaste uppgifter som erhållits före nämnda tidpunkt.

34 §

Skyldighet att betala hemkommunsersättning

Om förskoleundervisning eller grundläggande utbildning som avses i 26 § 1 mom. i lagen om grundläggande utbildning den 15 december året före det år som föregått finansåret ordnats av någon annan än hemkommunen för en elev, är elevens hemkommun skyldig att betala till kommunen i fråga eller till den utbildningsanordnare av annat slag som avses i 1 § 2 mom. hemkommunsersättning enligt 35–38 §. Kommunen är inte skyldig att betala hemkommunsersättning för elever som är under 6 år och fullgör förlängd läroplikt enligt 2 § 3 mom. i läropliktslagen.

38 §

RP 68/2022 rd

Ersättning för elever som är intagna för specialiserad sjukvård, får skolhemsundervisning eller är placerade av barnskyddsskäl

När ersättning enligt 1–3 mom. beräknas för finansåret beaktas som avdrag den i 34 § och 35 § 1–5 mom. avsedda andel som utbildningsanordnaren betalas enligt situationen den 15 december under finansåret av den utifrån elevens ålder bestämda hemkommunersättning som bestäms för varje kommun och den finansiering som enligt 11 och 29 § i lagen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet betalas för finansåret för undervisning och verksamhet som ordnas för eleven, beräknat enligt priset per enhet under finansåret.

40 §

Lämnande av uppgifter som gäller hemkommunersättningen

Kommuner och andra utbildningsanordnare ska med avseende på centraliserad utbetalning av hemkommunersättningar lämna in uppgifter till finansministeriet om elevantalen i förskoleundervisning och grundläggande utbildning efter åldersklass och hemkommun i fråga om elever för vilka kommunerna och andra utbildningsanordnare den 15 december året före det år som föregått finansåret har ordnat sådan till hemkommunersättning berättigande förskoleundervisning eller grundläggande utbildning som avses i 34 §, 35 § 1–5 mom. eller i 36 eller 37 §.

45 §

Beslut om beviljande av statsandel och om ersättning för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna

Med avvikelse från vad som i lagen om elektronisk kommunikation i myndigheternas verksamhet (13/2003) föreskrivs om elektronisk delgivning, kan ett beslut som avses i denna paragraf delges elektroniskt utan samtycke av den som saken gäller.

57 §

Ikraftträdande

På grund av överföringen av organiseringsansvaret för social- och hälsovården och räddningsväsendet justeras de inkomster som överförs från kommunerna till välfärdsområdena utifrån bokslutsuppgifterna för 2022 på riksnivå så att de motsvarar de kostnader som överförs till välfärdsområdena. Skillnaden mellan inkomster och kostnader beaktas i statsandelen för basservicen. Om det på riksnivå till följd av justeringen har överförts mindre inkomster från kommunerna än kostnader, dras det belopp som motsvarar skillnaden av från den statsandel som beviljas kommunerna. Om mer inkomster än kostnader har överförts, läggs ett belopp som motsvarar skillnaden till den statsandel som beviljas kommunerna. Avdraget eller tillägget beaktas i statsandelen i jämnstora poster per invånare och kommun åren 2024 och 2025.

RP 68/2022 rd

De justeringar som avses i denna paragraf utförs kostnadsneutralt i förhållandet mellan kommunerna och staten.

58 §

Bestämmande av grundpriserna 2023

De grundpriser som avses i 2 mom. är på 2022 års nivå följande:

Grundpriser enligt åldersklass	euro/invånare
0–5-åringar	7 692,93
6-åringar	8 162,12
7–12-åringar	7 807,94
13–15-åringar	11 668,91
16 år fyllda och äldre	60,00
Övriga grundpriser	euro/invånare
Arbetslöshetskoefficient	65,30
Inslag av personer med ett främmande språk som modersmål	1 619,05
Tvaspråkighet	277,15
Karaktär av skärgård; skärgårdskommun	381,47
Karaktär av skärgård; kommun med skärgårdsdel	279,05
Befolkningsstäthetskoefficient	39,15
Utbildningsbakgrundskoefficient	26,80
Tilläggsdel för fjärrort	59,00
Tilläggsdel på basis av självförsörjningsgrad i fråga om arbetsplatser	12,35
Tilläggsdel för främjande av välfärd och hälsa	18,20
Ökat invånarantal	9,65
Tilläggsdel för kommun inom samernas hembygdsområde	862,65

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag

om ändring av 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021) 55 § som följer:

55 §

Kommunens inkomstkattesats 2023

Som inkomstkattesats för 2023 ska kommunfullmäktige bestämma inkomstkattesatsen för 2022 minskad med 12,64 procentenheter.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

4.

Lag

om ändring av 91 b § i lagen om beskattningsförfarande

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om beskattningsförfarande (1558/1995) 91 b § 1 mom., sådant det lyder i lag 624/2021, som följer:

91 b §

Temporära bestämmelser om meddelande av kommunens inkomstkattesats

Med avvikelse från 91 a § ska kommunerna ange inkomstkattesatsen för 2023 med en hundradels procentenhets noggrannhet. Om en kommun inte har meddelat inkomstkattesatsen för 2023 inom den tid som anges i 91 a § 1 mom. eller inom den längre tid som Skatteförvaltningen angett eller om den skattesats som kommunen meddelat avviker från vad som föreskrivs i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021), får inkomstkattesatsen för 2022 minskad med 12,64 procentenheter iakttas i beskattningen.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

5.

Lag

om ändring av 124 § i inkomstskattelagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i inkomstskattelagen (1535/1992) 124 § 5 mom., sådant det lyder i lag 619/2021, som följer:

124 §

Fastställande av skatten

I fråga om den skatteskala som ska tillämpas vid beskattningen av förvärvsinkomst för varje enskilt år föreskrivs särskilt. När skattebeloppet beräknas för skattskyldiga vars hemkommun enligt 5 § i lagen om beskattningsförfarande finns i landskapet Åland sänks skattesatserna i skalan med 12,64 procentenheter.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

6.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om statskontoret

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om statskontoret (305/1991) 2 § 1 mom. 4 punkten, sådan den lyder i lag 557/2020, som följer:

2 §

Om det inte föreskrivs annat om behörigheten någon annanstans, har Statskontoret till uppgift att

4) vara ansvarig myndighet för administrationen av kommunernas och välfärdsområdenas informationsresurs för ekonomisk information och vara personuppgiftsansvarig för informationsresursen,

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

RP 68/2022 rd

Helsingfors den 5 maj 2022.

Statsminister

Sanna Marin

Kommunminister Sirpa Paatero

1.

Lag

om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) 3 § 1 mom., 7 § 1 mom., 8 § 1 mom., 13 § 3 mom. och bilagan till lagen och
fogas till 10 § ett nytt 2 mom. och till lagen nya 35 a och 38 § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

3 §

Den statliga finansieringen till välfärdsområdena:

Den statliga finansieringen till välfärdsområdena

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. Andelarna av dessa bestämningsfaktorer året före det år då lagen träder i kraft är följande:

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. Andelarna av dessa bestämningsfaktorer året före det år då lagen träder i kraft är följande:

Andel av välfärdsområdenas finansiering	procent
Social- och hälsovården sammanlagt	97,694, varav
Servicebehov inom social-och hälsovården	79,572
Invånarantal	13,115

Andel av välfärdsområdenas finansiering	procent
Social- och hälsovården sammanlagt	97,715 varav
Servicebehov inom social-och hälsovården	79,589
Invånarantal	13,117

RP 68/2022 rd

Gällande lydelse

Befolkningstäthet	1,465
Inslag av personer med ett främmandespråk som modersmål	1,954
Tvåspråkighet	0,488
Samiskspråkighet	0,013
Karaktär av skärgård	0,110
Främjande av hälsa och välfärd	0,977
Räddningsväsendet sammanlagt	2,306, varav
Invånarantal	1,499
Befolkningstäthet	0,115
Riskfaktorer	0,692

7 §

Beaktande av förändringen i servicebehovet

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas av en förändring i servicebehovet så mycket att driftskostnadernas årliga ökning motsvarar 80 procent av den beräknade årliga ökningen av servicebehovet inom social- och hälsovården, som är följande:

- 1) 1,04 procent år 2023,
- 2) 1,03 procent år 2024,
- 3) 1,07 procent år 2025,
- 4) 1,05 procent år 2026.

8 §

Beaktande av förändringen i kostnadsnivån

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas förändringen i kostnadsnivån i enlighet med prisindexet för välfärdsområdena.

Föreslagen lydelse

Befolkningstäthet	1,466
Inslag av personer med ett främmandespråk som modersmål	1,954
Tvåspråkighet	0,489
Samiskspråkighet	0,013
Karaktär av skärgård	0,110
Främjande av hälsa och välfärd	0,977
Räddningsväsendet sammanlagt	2,285, varav
Invånarantal	1,486
Befolkningstäthet	0,114
Riskfaktorer	0,686

7 §

Beaktande av förändringen i servicebehovet

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas av en förändring i servicebehovet så mycket att driftskostnadernas årliga ökning motsvarar 80 procent av den beräknade årliga ökningen av servicebehovet inom social- och hälsovården, som är följande:

- 1) 1,02 procent år 2023,
- 2) 1,05 procent år 2024,
- 3) 1,07 procent år 2025,
- 4) 1,02 procent år 2026,

8 §

Beaktande av förändringen i kostnadsnivån

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas förändringen i kostnadsnivån i enlighet med prisindexet för välfärdsområdena. *När förändringen i kostnadsnivån räknas ut beaktas välfärdsområdenas kalkylerade kostnader för det föregående året, förändringen i servicebehovet samt justeringen av de faktiska kostnaderna i efterhand.*

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

10 §

Beaktande av de faktiska kostnaderna

Beaktandet av de faktiska kostnaderna baserar sig på den i 1 mom. avsedda skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för finansåret, som i enlighet med 8 § 1 mom. justeras enligt kostnadsnivån för det finansår för vilket justeringen görs. Vid beräkningen beaktas förändringen i skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna för det i 1 mom. avsedda finansåret jämfört med det föregående finansåret samt den justering som gjorts i efterhand för det finansår som avses i det momentet.

13 §

Grunderna för social- och hälsovårdens kalkylerade kostnader

När de kalkylerade kostnader bestäms som bygger på de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården ska följande uppgiftsspecifika viktningar tillämpas:

Hälso- och sjukvård 59,16 procent
Äldreomsorg 19,78 procent
Socialvård 21,06 procent

13 §

Grunderna för social- och hälsovårdens kalkylerade kostnader

När de kalkylerade kostnader bestäms som bygger på de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster inom hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården ska följande uppgiftsspecifika viktningar tillämpas:

Hälso- och sjukvård 58,86 procent
Äldreomsorg 19,75 procent
Socialvård 21,39 procent

35 a §

Ersättning per välfärdsområde 2024

I finansieringen av ett välfärdsområde görs år 2024 ett separat tillägg av engångsnatur eller ett separat avdrag av engångsnatur, om beloppet av den statliga finansiering som beviljats välfärdsområdet år 2023 utifrån en justering enligt 35 § 6 mom. har varit mindre eller större än de faktiska kostnaderna för

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

kommunerna i det område som välfärdsområdet omfattar. Tillägget eller avdraget räknas ut så att den statliga finansiering som beviljats välfärdsområdet 2023 jämförs med det belopp som välfärdsområdet skulle ha beviljats i statlig finansiering om man vid beräkningen hade använt de tjänstspecifika bokslutsuppgifterna för 2022 i stället för kommunernas budgetuppgifter för 2022. Tillägget eller avdraget är lika stort som den skillnad som fåtts på detta sätt.

Den tilläggsfinansiering som år 2023 betalats till ett välfärdsområde dras av från det finansieringstillägg som beviljas välfärdsområdet med stöd av 1 mom.

Det sammanlagda beloppet av tilläggen till finansieringen enligt denna paragraf dras av från välfärdsområdenas faktiska kostnader, och det sammanlagda beloppet av avdragen från finansieringen läggs till välfärdsområdenas faktiska kostnader vid beräkningen av den skillnad mellan de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna som avses i 10 § jämfört med finansieringen för finansåret 2025.

38 §

Servicebehovskoefficienter för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården 2023 och 2024

Med avvikelse från 14 § 3 mom. bestäms servicebehovskoefficienterna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården för 2023 utifrån medeltalet av de servicebehovskoefficienter som bestämts på basis av uppgifterna för 2019 och 2020 samt för 2024 utifrån medeltalet av de servicebehovskoefficienter som bestämts på basis av uppgifterna för 2019 och 2021.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om statsandel för kommunal basservice (618/2021) 25 § 2 mom., 34 § 1 mom., 38 § 4 mom., 40 § 1 mom., 57 § 4 och 5 mom. samt 58 § 3 mom. och

fogas till 23 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 1116/2021, ett nytt 3 mom., varvid det nuvarande 3 och 4 mom. blir 4 och 5 mom., och till 45 § ett nytt 3 mom. som följer:

Gälande lydelse

Föreslagen lydelse

23 §

Justering av kostnadsfördelningen

Justeringen av kostnadsfördelningen grundar sig på den skillnad som uppstår mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna för det i 25 § 2 mom. avsedda finansåret och som justeras enligt kostnadsnivån för det finansår för vilket justeringen görs. Vid beräkningen beaktas förändringen i skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna för det i 25 § 2 mom. avsedda finansåret jämfört med det föregående finansåret samt den justering av kostnadsfördelningen som gjorts för det finansår som avses i det momentet.

25 §

25 §

Insamling av information om driftskostnader och uppgiftsunderlag

Insamling av information om driftskostnader och uppgiftsunderlag

Vid justering av kostnadsfördelningen används uppgifterna om de faktiska kostnaderna för det år som föregick finansåret med två år.

Vid justering av kostnadsfördelningen används uppgifterna om de faktiska kostnaderna för det år som föregick finansåret med två år. *Om uppgifter för nämnda tidpunkt inte finns tillgängliga, används till denna del de senaste uppgifter som erhållits före nämnda tidpunkt.*

34 §

34 §

Skyldighet att betala hemkommunsersättning

Skyldighet att betala hemkommunsersättning

Om förskoleundervisning eller grundläggande utbildning som avses i 26 § 1 mom. i lagen om grundläggande utbildning vid utgången av året före det år som föregått finansåret ordnats av någon annan än hemkommunen för en elev, är elevens hemkommun skyldig att betala till kommunen i fråga eller till den utbildningsanordnare av annat slag som avses i 1 § 2 mom. hemkommunsersättning enligt 35–38 §. Kommunen är inte skyldig att betala hemkommunsersättning för elever som är under 6 år och fullgör förlängd läroplikt enligt 2 § 3 mom. i läropliktslagen.

Om förskoleundervisning eller grundläggande utbildning som avses i 26 § 1 mom. i lagen om grundläggande utbildning *den 15 december* året före det år som föregått finansåret ordnats av någon annan än hemkommunen för en elev, är elevens hemkommun skyldig att betala till kommunen i fråga eller till den utbildningsanordnare av annat slag som avses i 1 § 2 mom. hemkommunsersättning enligt 35–38 §. Kommunen är inte skyldig att betala hemkommunsersättning för elever som är under 6 år och fullgör förlängd läroplikt enligt 2 § 3 mom. i läropliktslagen.

38 §

Ersättning för elever som är intagna för specialiserad sjukvård, får skolhemsundervisning eller är placerade av barnskyddsskäl

När ersättning enligt 1–3 mom. beräknas för finansåret beaktas som avdrag den i 34 § och 35§ 1–5 mom. avsedda andel som utbildningsanordnaren betalas enligt situationen vid utgången av finansåret av den utifrån elevens ålder bestämda hemkommunersättning som bestäms för varje kommun och den finansiering som enligt 11 och 29 § i lagen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet betalas för finansåret för undervisning och verksamhet som ordnas för eleven, beräknat enligt priset per enhet under finansåret.

38 §

Ersättning för elever som är intagna för specialiserad sjukvård, får skolhemsundervisning eller är placerade av barnskyddsskäl

När ersättning enligt 1–3 mom. beräknas för finansåret beaktas som avdrag den i 34 § och 35§ 1–5 mom. avsedda andel som utbildningsanordnaren betalas enligt situationen *den 15 december under* finansåret av den utifrån elevens ålder bestämda hemkommunersättning som bestäms för varje kommun och den finansiering som enligt 11 och 29 § i lagen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet betalas för finansåret för undervisning och verksamhet som ordnas för eleven, beräknat enligt priset per enhet under finansåret.

40 §

Lämnande av uppgifter som gäller hemkommunersättningen

Kommuner och andra utbildningsanordnare ska med avseende på centraliserad utbetalning av hemkommunersättningar lämna in uppgifter till finansministeriet om elevantalen i förskoleundervisning och grundläggande utbildning efter åldersklass och hemkommun i fråga om elever för vilka kommunerna och andra utbildningsanordnare vid utgången av året före det år som föregått finansåret har ordnat sådan till hemkommunersättning berättigande förskoleundervisning eller grundläggande utbildning som avses i 34 §, 35 § 1–5 mom. eller i 36 eller 37 §.

40 §

Lämnande av uppgifter som gäller hemkommunersättningen

Kommuner och andra utbildningsanordnare ska med avseende på centraliserad utbetalning av hemkommunersättningar lämna in uppgifter till finansministeriet om elevantalen i förskoleundervisning och grundläggande utbildning efter åldersklass och hemkommun i fråga om elever för vilka kommunerna och andra utbildningsanordnare *den 15 december* året före det år som föregått finansåret har ordnat sådan till hemkommunersättning berättigande förskoleundervisning eller grundläggande utbildning som avses i 34 §, 35 § 1–5 mom. eller i 36 eller 37 §.

45 §

Beslut om beviljande av statsandel och om ersättning för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna

45 §

Beslut om beviljande av statsandel och om ersättning för förlorade skatteinkomster som föranleds av ändringar i beskattningsgrunderna

Med avvikelse från vad som i lagen om elektronisk kommunikation i myndigheternas verksamhet (13/2003) föreskrivs om elektronisk delgivning, kan ett beslut som avses i denna paragraf delges elektroniskt utan samtycke av den som saken gäller.

57 §

Ikraftträdande

Om det efter justeringen konstateras att det till en kommun 2023 betalats mera eller mindre i statsandel än kommunen enligt den kalkylering som avses i 3 mom. har rätt till, minskas eller ökas den statsandel som kommunen beviljas med ett belopp som motsvarar skillnaden och beloppet avdras eller betalas ut i jämnstora poster åren 2024 och 2025.

De justeringar som avses i denna paragraf utförs kostnadsneutralt i förhållandet mellan kommunerna och staten. Kommunernas statsandel minskas eller ökas så att minskningen eller ökningen av statsandelen är lika stor per invånare i alla kommuner.

57 §

Ikraftträdande

På grund av överföringen av organiseringsansvaret för social- och hälsovården och räddningsväsendet justeras de inkomster som överförs från kommunerna till välfärdsområdena utifrån bokslutsuppgifterna för 2022 på riksnivå så att de motsvarar de kostnader som överförs till välfärdsområdena. Skillnaden mellan inkomster och kostnader beaktas i statsandelen för basservicen. Om det på riksnivå till följd av justeringen har överförts mindre inkomster från kommunerna än kostnader, dras det belopp som motsvarar skillnaden av från den statsandel som beviljas kommunerna. Om mer inkomster än kostnader har överförts, läggs ett belopp som motsvarar skillnaden till den statsandel som beviljas kommunerna. Avdraget eller tillägget beaktas i statsandelen i jämnstora poster per invånare och kommun åren 2024 och 2025.

De justeringar som avses i denna paragraf utförs kostnadsneutralt i förhållandet mellan kommunerna och staten.

RP 68/2022 rd

58 §

Bestämmande av grundpriserna 2023

Grundpriser, enligt ålderclass	euro/invånare
0–5-åringar	6630,81
6-åringar	7044,98
7–12-åringar	5899,65
13–15-åringar	10112,52
16 år fyllda och äldre	60,00
Övriga grundpriser	euro/invånare
Arbetslöshetskoefficient	66,40
Inslag av personer med ett främmande språk som modersmål	1 424,18
Tvåspråkighet	245,55
Karaktär av skärgård; skärgårdskommun	337,97
Karaktär av skärgård; kommun med skärgårdsdel	247,24
Befolkningstäthetskoefficient	34,69
Utbildningsbakgrundskoefficient	24,00
Tilläggsdel för fjärrort	55,00
Tilläggsdel på basis av självförsörjningsgrad i fråga om arbetsplatser	11,50
Tilläggsdel för främjande av välfärd och hälsa	18,23
Ökat invånarantal	9,00
Tilläggsdel för kommun inom samernas hembygdsområde	821,89

58 §

Bestämmande av grundpriserna 2023

Grundpriser enligt åldersklass	euro/invånare
0–5-åringar	7 692,93
6-åringar	8 162,12
7–12-åringar	7 807,94
13–15-åringar	11 668,91
16 år fyllda och äldre	60,00
Övriga grundpriser	euro/invånare
Arbetslöshetskoefficient	65,30
Inslag av personer med ett främmande språk som modersmål	1 619,05
Tvåspråkighet	277,15
Karaktär av skärgård; skärgårdskommun	381,47
Karaktär av skärgård; kommun med skärgårdsdel	279,05
Befolkningstäthetskoefficient	39,15
Utbildningsbakgrundskoefficient	26,80
Tilläggsdel för fjärrort	59,00
Tilläggsdel på basis av självförsörjningsgrad i fråga om arbetsplatser	12,35
Tilläggsdel för främjande av välfärd och hälsa	18,20
Ökat invånarantal	9,65
Tilläggsdel för kommun inom samernas hembygdsområde	862,65

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag

om ändring av 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021) 55 § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

55 §

55 §

Kommunens inkomstskattesats 2023

Kommunens inkomstskattesats 2023

Som inkomstskattesats för 2023 ska kommunfullmäktige bestämma inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 13,26 procentenheter.

Som inkomstskattesats för 2023 ska kommunfullmäktige bestämma inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 12,64 procentenheter.

—————
Denna lag träder i kraft den 20 .
—————

4.

Lag

om ändring av 91 b § i lagen om beskattningsförfarande

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om beskattningsförfarande (1558/1995) 91 b § 1 mom., sådant det lyder i lag 624/2021, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

91 b §

91 b §

Temporära bestämmelser om meddelande av kommunens inkomstskattesats

Temporära bestämmelser om meddelande av kommunens inkomstskattesats

Med avvikelse från 91 a § ska kommunerna ange inkomstskattesatsen för 2023 med en hundradels procentenhets noggrannhet. Om en kommun inte har meddelat inkomstskattesatsen för 2023 inom den tid som anges i 91 a

Med avvikelse från 91 a § ska kommunerna ange inkomstskattesatsen för 2023 med en hundradels procentenhets noggrannhet. Om en kommun inte har meddelat inkomstskattesatsen för 2023 inom den tid som anges i 91 a

Gällande lydelse

§ 1 mom. eller inom den längre tid som Skatteförvaltningen angett eller om den skattesats som kommunen meddelat avviker från vad som föreskrivs i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021), får inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 13,26 procentenheter iaktas i beskattningen.

Föreslagen lydelse

§ 1 mom. eller inom den längre tid som Skatteförvaltningen angett eller om den skattesats som kommunen meddelat avviker från vad som föreskrivs i 55 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021), får inkomstskattesatsen för 2022 minskad med 12,64 procentenheter iaktas i beskattningen.

Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag

om ändring av 124 § i inkomstskattelagen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i inkomstskattelagen (1535/1992) 124 § 5 mom., sådant det lyder i lag 619/2021, som följer:

Gällande lydelse

124 §

Fastställande av skatten

Föreslagen lydelse

124 §

Fastställande av skatten

I fråga om den skatteskala som ska tillämpas vid beskattningen av förvärvsinkomst för varje enskilt år föreskrivs särskilt. När skattebeloppet beräknas för skattskyldiga vars hemkommun enligt 5 § i lagen om beskattningsförfarande finns i landskapet Åland sänks skattesatserna i skalan med 13,26 procentenheter.

I fråga om den skatteskala som ska tillämpas vid beskattningen av förvärvsinkomst för varje enskilt år föreskrivs särskilt. När skattebeloppet beräknas för skattskyldiga vars hemkommun enligt 5 § i lagen om beskattningsförfarande finns i landskapet Åland sänks skattesatserna i skalan med 12,64 procentenheter.

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 20 .

6.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om statskontoret

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om statskontoret (305/1991) 2 § 1 mom. 4 punkten, sådan den lyder i lag
557/2020, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

2 §

Om det inte föreskrivs annat om behörig-
heten någon annanstans, har Statskontoret till
uppgift att

Om det inte föreskrivs annat om behörig-
heten någon annanstans, har Statskontoret till
uppgift att

4) vara ansvarig myndighet för administrat-
ionen av kommunernas informationsresurs för
ekonomisk information och vara personupp-
giftsansvarig för informationsresursen,

4) vara ansvarig myndighet för administrat-
ionen av kommunernas och *välståndsområde-*
nas informationsresurs för ekonomisk inform-
ation och vara personuppgiftsansvarig för in-
formationsresursen,

Denna lag träder i kraft den 20 .
