

Ärende: VN/13749/2025

Begäran om utlåtande om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring och temporär ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering samt ändring av lagen om främjande av skärgårdens utveckling

Lausunnonantajan lausunto

1. Den uppskattning av servicebehovet inom social- och hälsovården för 2027–2030 som ska beaktas i nivån på finansieringen för hela landet (7 § 1 mom.)

Uppdatering av teknisk natur som baserar sig på SOME-modellen.

-

2. Sparåtgärder som gäller beaktande av ökat servicebehov (7 § 1 mom. och 36 § 1 mom.)

Det föreslås att 60 procent av det ökade servicebehovet ska beaktas i finansieringen från och med 2027. Den temporära höjningen på 0,2 procentenhet slopas från och med 2028.

-

3. Inriktning av inbesparingarna i det ökade servicebehovet och sparkompensation (3 § 1 mom.)

Besparingen i fråga om det ökade servicebehovet riktas till alla välfärdsområden utifrån bestämningsfaktorerna för finansieringen av social- och hälsovården.

Sparåtgärdernas konsekvenser kompenseras genom att finansieringsandelen för bestämningsfaktorn för servicebehovet höjs med en procentenhet och den invånarbaserade andelen minskas på motsvarande sätt 2028.

-

4. Uppdatering av servicebehovsmodellen för social- och hälsovården (14 § och bilagan till lagen)

I de användnings- och kostnadsuppgifter som ligger till grund för behovsfaktorerna och deras koefficienter beaktas de nyaste uppgifterna och i behovsfaktorerna görs vissa justeringar, men inga betydande utvidgningar av behovsfaktorerna eller informationsfunktionerna genomförs.

Beaktandet av diagnostiska uppgifter inom den privata hälso- och sjukvården i finansieringen begränsas delvis.

-

5. Tryggande av kvaliteten på kunskapsunderlaget för servicebehovskoefficienterna (14 § 3 mom. och 26 a § 2 mom.)

Institutet för hälsa och välfärds uppgift att kontrollera kvaliteten på informationsunderlaget och rätten att korrigera uppenbara fel i registeruppgifterna förtydligas.

Finansministeriet kan i finansieringsbeslutet beakta uppenbara fel i registeruppgifterna som i betydande grad påverkar finansieringen per välfärdsområde.

-

6. Karaktären av skärgård som bestämningsfaktor för finansieringen (19 §)

För ett skärgårdsbaserat välfärdsområde enligt definitionen i skärgårdslagen beräknas en koefficient för karaktären av skärgård utifrån vilken den kalkylerade finansiering av social- och hälsovården som riktas till välfärdsområdena på basis av karaktären av skärgård fastställs.

-

7. Ändring av överföringsutjämningsmodellen (35 § 2–5 mom.)

Graderingen av övergångsutjämningsarna ändras i fråga om både övergångsutjämningsavdragen och övergångsutjämningsstilläggen med tio euro per år från och med 2027 så att skillnaden mellan den kommunala finansiering för 2022 som utjämnas genom den permanenta övergångsutjämnings och den kalkylerade finansieringen enligt finansieringslagen minskar med cirka en fjärdedel före utgången av 2030.

-

8. Sparåtgärder som gäller övergångsutjämnings och inriktningen av dem (40 §)

Av övergångsutjämningsarna överförs från den andel som staten finansierar 53 miljoner euro till välfärdsområdena 2028, 91 miljoner euro 2029 och 82 miljoner euro från och med 2030.

Minskningen av finansieringen ska per invånare vara lika stor för alla välfärdsområden, med undantag för de välfärdsområden som får övergångsutjämningsstillägg och där övergångsutjämnings med beaktande av utvecklingen av den kalkylerade finansieringen behövs för att ordna tjänsterna för att trygga tillräcklig finansiering.

-

9. Era kommentarer om begreppet skärgård (3 § i skärgårdslagen)

-

10. Era kommentarer om skärgårdens välfärdsområde (9 a § i skärgårdslagen) och statsrådets förordning som har samband med den

Finansieringsmodellen bör även fortsättningsvis säkerställa att välfärdsområden med omfattande skärgård kan upprätthålla tillräcklig tillgång till social- och hälsovårdstjänster för alla invånare, inklusive den växande gruppen äldre i skärgården.

Närtjänsterna och äldreboenden i skärgården är viktiga för den sociala kontakten till anhöriga, för livskraften och arbetstillfällena i skärgården samt för igenkänning i språk- och geografisk miljö. De lokala serviceboendena i stil med serviceboendet Solglinten på Hitis-Rosala, serviceboendet Aftonro på Iniö och serviceboendet Fyrgården på Bergö är små i volym ur storstadsperspektiv, men oundgängliga delar av en fungerande omsorg på sina orter.

Det är positivt att förordningen avser att beakta både säsongsboende och invånare utan fast vägförbindelse i beräkningen av skärgårdspoäng. Samtidigt bör det säkerställas att finansieringsmodellen tillräckligt väl fångar de faktiska kostnaderna för att ordna tjänster i skärgårdsområden med stora avstånd och svåra transportförhållanden.

11. Eventuella andra kommentarer om utkastet till regeringsproposition

Ordnande av social- och hälsovårdstjänster i skärgården medför betydande merkostnader på grund av långa avstånd, begränsade transportförbindelser och små befolkningsunderlag. Dessa faktorer försvårar särskilt tillgången till tjänster i områden utan fast vägförbindelse.

Egentliga Finlands välfärdsområde har särskilt omfattande skärgårdsförhållanden och ansvarar för service i Finlands största skärgårdsområde. Finansieringen till exempelvis Egentliga Finlands välfärdsområde minskar med cirka 1,5 miljoner euro till följd av förändringar i systemet med skärgårdspoäng. Även om förändringen per invånare är relativt liten kan den i praktiken innebära ett ökat tryck på resurserna för service i skärgården, där kostnadsnivån redan är hög.

Det finns särskild anledning att uppmärksamma konsekvenserna för den äldre befolkningen. Skärgårdsområdena har en relativt hög andel äldre invånare, och många pensionärer är beroende av regelbundna social- och hälsovårdstjänster såsom hemsjukvård, hemservice och transporter till vård. Minskande finansiering medför risk för försämrad tillgången till närservice i skärgården eller att tjänster i större utsträckning centraliseras till fastlandet. Detta kan i sin tur leda till ökade ojämlikheter i tillgången till vård och omsorg mellan skärgårdsområden och fastlandsområden.

Tiivistäen: Rahoitusmallin on jatkossakin varmistettava, että laajoja saaristoalueita kattavat hyvinvointialueet voivat ylläpitää riittävät sosiaali- ja terveystalvetut kaikille asukkaille, mukaan lukien saaristoalueiden kasvavalle määrälle vanhuksia.

Långvik Katja
Svenska pensionärsförbundet rf