



Planeringsår 2024–2026

Välfrädsområdesstyrelsen 8.6.2023

Innehåll

Anvisning för utarbetande av budget.....	1
Planeringsår 2024–2026.....	1
Inledning.....	2
1 Definitioner och lagar som reglerar verksamheten	3
2 Budget.....	5
3 Finansiering.....	9
4 Beredningen av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde	14
5 Personal- och utbildningsplan	21
Källor.....	23

Inledning

En anvisning för utarbetande av budgeten 2024 och för planeringsåren 2024–2026 har skapats för Östra Nylands välfärdsområde. Syftet med anvisningen är att samla de centrala dokumenten som styr verksamheten med fokus på finansieringsaspekten och förutsättningarna för budgetberedningen.

Det första (1) kapitlet innehåller lagstiftning som styr beredningen av välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi samt definitioner av lagen. I det andra (2) kapitlet beskrivs de principer och delplaner för utarbetandet av budgeten som hör till budgeten. Kapitel tre (3) omfattar huvudprinciperna för hur den statliga finansieringen bildas. I kapitel fyra (4) presenteras processen för välfärdsområdets ekonomiska beredning med tidtabeller och i kapitel fem (5) ges bakgrundsfakta till beredningen av personal- och utbildningsplanen.

1 Definitioner och lagar som reglerar verksamheten

Ett välfärdsområde definieras som ett offentligrättsligt samfund som är separat från kommunen och staten och som utövar självstyrelse inom sitt område. Dess verksamhet regleras av lagen om välfärdsområden 611/2021 (senare välfärdsområdeslagen). Efter att riksdagen godkänt propositionen om reformen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet (RSv 111/2021) inledde de 21 välfärdsområdena i Finland sin verksamhet den 1 juli 2021. Ordnanandet av social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets tjänster övergick till välfärdsområdena den 1 januari 2023.

Välfärdsområdeslagen (611/2021) skapar förutsättningar för både självstyrelse inom ett större förvaltningsområde än kommunerna och för invånarnas möjligheter att delta och påverka i verksamheten i området. Lagen strävar också efter att främja planmässigheten och den ekonomiska hållbarheten i välfärdsområdets verksamhet samt invånarnas välfärd (§ 1). Välfärdsområdet får med stöd av självstyrelsen besluta om allokering av finansiering med allmän täckning för att fullgöra sitt uppdrag, och det har rätt till tilläggsfinansiering om invånarnas grundläggande lagstadgade rättigheter i fråga om social- och hälsovården eller räddningsväsendet äventyras.

Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) tillämpas på ordnanandet, utvecklingen, styrningen och övervakningen av de social- och hälsovårdstjänster och tjänster enligt räddningslagen (379/2011) som omfattas av organiseringsansvaret enligt välfärdsområdeslagen. För att organiseringsansvaret ska kunna förverkligas krävs tillräcklig yrkespersonal och tjänsteproduktion samt relevanta lokaler och relevant utrustning. Syftet med lagarna är att främja och upprätthålla välfärden och säkerheten för befolkningen samt att garantera jämlika, kompatibla och kostnadseffektiva social-, hälso- och räddningstjänster i hela landet.

I lagen (612/2021) hänvisar man till lagstadgade social- och hälsovårdstjänster som gäller personer som enligt lagen om hemkommun (201/1994) har hemkommun i välfärdsområdet eller för vilka det med stöd av välfärdsområdeslagen ska ordnas sådana tjänster samt tjänsteproducenter som producerar tjänster på avtalsbasis och tillsynsmyndigheter (regionförvaltningsverket och Valvira). I den här anvisningen granskar vi tillämpningar för landskapet Nylands välfärdsområde (612/2021, § 1–2).

Central lagstiftning i ekonomiberedningen

Finansieringen av välfärdsområdena grundar sig i huvudsak på statlig finansiering och delvis på klient- och användaravgifter. Nivån på den offentliga finansieringen allokeras till områdena på grundval av kalkylerade kriterier och granskas årligen. I planen för de offentliga finanserna fastställs fleråriga mål för de offentliga finanserna bland annat för de offentliga finansernas ställning, den offentliga skulden och de offentliga utgifterna. Lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) tillämpas på statlig finansiering som beviljas för att täcka kostnaderna för de tjänster som omfattas av välfärdsområdeslagen, om det inte föreskrivs separat någon annanstans om finansieringen eller med stöd av vad som föreskrivs separat i statsbudgeten.

Enligt regeringens plan för de offentliga finanserna uppgår välfärdsområdenas finansiering med allmän täckning till cirka 24,3 miljarder euro år 2024, som finansieras med statsandelar till kommunerna och kompensationer för förlorade skatteinkomster, statsunderstöd och kommunernas skatteinkomster. Finansieringen ökar med 1,2 miljarder euro för 2023, med beaktande av höjningarna enligt finansieringslagen och universitetssjukhusläggets nettoeffekt. Ökningen av tjänstebehovet, välfärdsområdesindexet och de utvidgade uppgifterna beräknas öka finansieringen med 220–250 miljoner euro per år. Finansieringen motsvarar utvecklingen enligt planen för de offentliga finanserna och kostnaderna för ändringar i anslutning till inrättandet av välfärdsområden har beretts i rambeslutet (Statsrådet, 2023).

Välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi styrs av flera olika lagar och kompletterande förordningar, och de centrala av dem är lagen om välfärdsområden (611/2021; 15 §, 16 §, 115 §, 120 §), lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021; 25 §, 26 §), lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021), Räddningslagen (379/2011), lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021), lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021; 15 §, 61 §), lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021; 11 §, 34 §), lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) samt statsrådets förordning om de uppgifter som ska tas upp i välfärdsområdets bokslut (729/2021). Dessutom iakttas bestämmelserna om ekonomi och tillsyn i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde, om inte något annat föreskrivs i lag.

2 Budget

Välfärdsområdets finansiering med allmän täckning ska på det sätt som förutsätts i grundlagen trygga ordnandet av tillräckliga social-, hälsovårds- och räddningstjänster. Finansieringen är kopplad till den årliga styrningen av staten och välfärdsområdet, vars uppgift är att inte bara förutse förändringar i verksamhetsmiljön, utan också att bedöma finansieringens tillräcklighet, välfärdsområdets resultat och hur träffande finansieringslagens kriterier är. Finansministeriet och de ministerier som ansvarar för de lagstadgade uppgifterna inom välfärdsområdet förbereder sina budgetprognoser om förändringar i verksamhetsmiljön och finansieringen för området beräknas årligen i ljuset av de senaste statistiska uppgifterna. Den kalkylerade finansieringen justeras årligen så att den motsvarar de faktiska kostnaderna på riksnivå, så att de kalkylerade kostnaderna inte avviker från de faktiska kostnaderna (Finansministeriet, 2023).

Bestämmelser om välfärdsområdets ekonomi, finansiering och investeringsplan finns i flera lagar och i detta kapitel har de viktigaste sammanställts.

2.1 Principer för utarbetandet av budgeten

Lagen om välfärdsområden (611/2021) förpliktar välfärdsområdesfullmäktige att före slutet av året godkänna budgeten för följande kalenderår samt ekonomiplanen för minst tre år framåt (§ 115). Budgeten beaktar de anslag och inkomstbudgeter som uppgifterna och verksamheten förutsätter samt påvisar hur finansieringsbehoven täcks. Täckningen ska ske utan långfristigt lån. För en investering får välfärdsområdet dock ta ett långfristigt lån, bara statsrådet har beviljat fullmakt i enlighet med 15 §. Anslags- och inkomstbudgeten kan vara brutto- eller nettobelopp.

I ekonomiplanen godkänns målen för välfärdsområdets och välfärdsområdeskoncernens verksamhet och ekonomi, som iakttar välfärdsområdets strategi. Ekonomiplanen upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. I balansen för ekonomiplanen kan beaktas överskott som beräknas uppkomma det år budgeten görs upp. Det underskott som influtit i balansräkningen ska täckas inom två år från utgången av det år då bokslutet fastställdes (§ 115).

Budgeten och ekonomiplanen består av en driftsekonomi- och resultaträkningsdel samt en investerings- och finansieringsdel. Av investeringsdelen ska förutom välfärdsområdets investeringar även de investeringar gjorda av välfärdsområdeskoncernen som är mest betydande för verksamheten och ekonomin framgå, och den ska basera sig på den i 16 § avsedda investeringsplan som de behöriga ministerierna har godkänt i enlighet med vad som föreskrivs särskilt (§ 115).

I driftsekonomidelen presenteras de funktionella och ekonomiska målen för de sektorer som lyder under nämnderna som en kalkyl, där driftsutgifterna har dragits av från driftsinkomsterna. Resultaträkningen görs upp för hela välfärdsområdet och den beaktar inkomstfinansieringens tillräcklighet i fråga om driftskostnader och avskrivningar. Investeringsdelen ger information om de inkomster och utgifter som hänför sig till den samt presenterar avskrivningarna och lånefinansieringen. Finansieringsdelen ger information om målen för finansieringen av

verksamheten och målvärdena för de nyckeltal som mäter hur de förverkligas samt sammanför källorna till och användningen av pengar.

Budgeten ska iakttas i välfärdsområdets verksamhet och ekonomi.

2.2 Välfärdsområdes fullmakt att uppta lån

Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet fastställa beloppet av välfärdsområdets fullmakt för varje räkenskapsperiod för välfärdsområdet att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta lån till det belopp som fastställs i beslutet för att finansiera investeringar i enlighet med den investeringsplan som avses i 16 § i välfärdsområdeslagen. Statsrådets tidigare beslut om fullmaktsbeloppet tas i beaktande i beloppet av fullmakten att uppta lån. Statsrådets beslut grundar sig på den i 12 § avsedda planen för de offentliga finanserna samt på beloppet i den i 2 mom. avsedda fullmakten för välfärdsområdet att uppta lån. Om balansen i de offentliga finanserna, statsfinanserna eller välfärdsområdets finanser försvagas avsevärt och exceptionellt, kan välfärdsområdets fullmakt att uppta lån fastställas till ett mindre belopp än vad som anges i 2 mom. (611/2021).

Välfärdsområdets fullmakt att uppta lån utgörs av skillnaden mellan det maximibelopp som grundar sig på välfärdsområdets kalkylmässiga låneskötselbidrag och det estimerade lånebeloppet i början av räkenskapsperioden. Det kalkylmässiga låneskötselbidraget räknas ut med en formel där räntekostnaderna läggs till årsbidraget i resultaträkningen och summan divideras med summan av räntekostnaderna och de kalkylmässiga amorteringarna. De kalkylmässiga amorteringarna fås genom att lånebeloppet i balansräkningen divideras med tio. Vid beräkning av beloppet på fullmakten att uppta lån är värdet av det kalkylerade låneskötselbidraget ett (1). Som värde för årsbidraget används värdet enligt välfärdsområdets budget för året före räkenskapsperioden, vilket kan rättas utifrån uppgifterna i den i 120 § avsedda uppföljningen av ekonomin (611/2021).

Statsrådet ska ändra den fastställda fullmakten för välfärdsområdet att uppta lån, om investering är nödvändig för kontinuiteten i produktionen av de tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar eller för att trygga de tjänster som förutsätts i lagstiftningen och investeringsbehovet inte kan täckas på något annat sätt. Beslut om ändring av fullmakten att uppta lån kan fattas på ansökan av välfärdsområdet eller på initiativ av finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet eller inrikesministeriet (611/2021).

För beredningen av det beslut som avses i 3 mom. ska finansministeriet tillsätta en beredningsgrupp till vilken finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och det berörda välfärdsområdet utser sina representanter. Beredningsgruppens uppgift är att bedöma förutsättningarna att ändra fullmakten att uppta lån och beloppet av den behövliga fullmakten att uppta lån samt de villkor som ska gälla för välfärdsområdet. Bedömningen ska bygga på en övergripande bedömning som gjorts utifrån uppgifterna om välfärdsområdets ekonomi och verksamhet (611/2021).

2.3 Investeringsplan

Välfärdsområdet ska årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om

investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Dessutom ska planen innehålla uppgifter om planerade överlåtelse av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid. Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Investeringsplanen får inte strida mot välfärdsområdets i 15 § avsedda fullmakt att uppta lån (611/2021).

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av kalenderåret. Bestämmelser om de delplaner till investeringsplanen som gäller social- och hälsovården och räddningsväsendet och om förfarandet för godkännande av investeringsplanen finns i 25 och 26 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och i 11 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021).

2.3.1 Delplan för Social- och hälsovården

En del av investeringsplanen för social- och hälsovården i välfärdsområdet (delplanen för social- och hälsovården) ska utöver välfärdsområdeslagen även grunda sig på de riksomfattande målen för social- och hälsovården som avses i 22 § i lagen 612/2021 (lagen om ordnande av social- och hälsovård) samt på befolkningens servicebehov. Bestämmelser om välfärdsområdets skyldighet att varje kalenderår lämna social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet ett förslag till investeringsplan finns i 16 § i lagen om välfärdsområden.

Välfärdsområdet ska i delplanen för social- och hälsovården välja in de investeringar som är viktigast med tanke på ordnandet av social- och hälsovården och de avtal som motsvarar sådana investeringar, och i delplanen ska det bedömas vilken inverkan de i delplanen ingående åtgärderna har på jämlikheten, kvaliteten och kostnadsnyttoeffektiviteten inom social- och hälsovården i välfärdsområdet. I delplanen för social- och hälsovården ska hänsyn tas till det samarbetsavtal mellan välfärdsområden som avses i 36 §.

Välfärdsområdet får verkställa en social- och hälsovårdsinvestering eller ett avtal som motsvarar en social- och hälsovårdsinvestering eller en överlåtelse av en lokal, fastighet eller annan tillgång för social- och hälsovård med lång verkningstid bara om den ingår i den delplan för social- och hälsovården för den första räkenskapsperioden som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet på det sätt som anges i 26 §. Välfärdsområdet ska genom ägarstyrning enligt 48 § i lagen om välfärdsområden se till att den i 4 § 1 mom. i den lagen avsedda välfärdsområdeskoncernens social- och hälsovårdsinvesteringar, avtal som motsvarar social- och hälsovårdsinvesteringar eller överlåtelse av tillgångar för social- och hälsovård med lång verkningstid inte strider mot den godkända delplanen för social- och hälsovården.

2.3.2 Delplan för räddningsväsendet

Välfärdsområdet ska i delplanen för räddningsväsendet välja in de viktigaste investeringarna med tanke på ordnandet av välfärdsområdets räddningsväsende och de avtal som motsvarar investeringarna, och i delplanen ska det bedömas vilken inverkan de i delplanen ingående åtgärderna har på den jämlika tillgången till tjänsterna inom välfärdsområdets räddningsväsende och på tjänsternas kvalitet och kostnadsnyttoeffektivitet.

Inrikesministeriet fattar beslut om godkännande av delplanen för räddningsväsendet, som ingår i välfärdsområdets förslag till investeringsplan, i de situationer som avses i 26 § 4 mom. i lagen

om ordnande av social- och hälsovård (612/2021): ”om det i delplanen ingår en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande investering eller ett avtal som motsvarar en sådan investering eller en sådan investering som uppenbart inte främjar ett kostnadsnyttoeffektivt ordnande av social- och hälsovården”.

Om social- och hälsovårdsministeriet inte förkastar framställningen om investeringsplanen för välfärdsområdet med stöd av 1 mom., fattar inrikesministeriet beslut om godkännande av den del av investeringsplanen som gäller räddningsväsendet på det sätt som närmare bestäms i 11 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021). I en situation där vederbörande ministerium med stöd av 2 mom. eller 11 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet underlåter att godkänna delplanen för investeringsplanen, ska välfärdsområdet utan dröjsmål lämna in ett förslag som ersätter den delplan som inte godkänts till social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet.

3 Finansiering

Lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) fastställer principer för den statliga finansieringen (kapitel 2). Välfärdsområdet beviljas statlig finansiering utifrån områdets 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. Andelen av dessa bestämningsfaktorer för 2024 är följande (enligt uppskattningen 4.4.2023):

Andel av välfärdsområdenas finansiering	procent
Social- och hälsovården totalt, av vilket	97,845
Hälso- och sjukvårdens servicebehov	47,455
Äldreomsorgens servicebehov	16,506
Socialvårdens servicebehov	17,354
Invånarantal	13,126
Befolkningstäthet	1,467
Främmande språk	1,956
Tvåspråkighet	0,489
Samiskspråkighet	0,013
Karaktär av skärgård	0,110
Främjande av välfärd och hälsa	0,978
Universitetssjukhus tillägg	0,547
Räddningsväsendet totalt, av vilket	2,155
Invånarantal	1,401
Befolkningstäthet	0,108
Riskfaktorer	0,646

Bestämningsfaktorernas tidigare nämnda andelar ändras årligen i enlighet med den ändring som med anledning av förändringar i bestämningsfaktorerna och välfärdsområdenas uppgifter görs i fördelningen av finansieringen.

Välfärdsområdet beslutar om allokeringen av den statliga finansiering som det fått för skötseln av sina uppgifter och har rätt att ta ut klient- och användningsavgifter för användningen av de tjänster som det ordnar enligt vad som föreskrivs separat samt att överväga hur och till vad avgiftsinkomsterna används.

Finansministeriet beviljar välfärdsområdena statlig finansiering utan ansökan före utgången av det år som föregår finansåret. Servicecentret för statens ekonomi- och personalförvaltning betalar ut den statliga finansieringen till välfärdsområdena månatligen senast den första dagen i månaden. I januari respektive juni under finansåret betalas 2/12 av finansieringen för hela året och i de övriga månaderna betalas den resterande finansieringen i lika stora poster.

Grunderna för de kalkylerade kostnaderna för social- och hälsovården

För varje välfärdsområde beviljas som statlig finansiering ett belopp som fås genom att de kalkylerade kostnaderna för social- och hälsovården som avses i 13 § och de kalkylerade kostnaderna för räddningsväsendet som avses i 21 § räknas samman. Välfärdsområdets kalkylerade kostnader för social- och hälsovården är de sammanräknade intäkter som fås när grundpriserna för hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialvården multipliceras med de i 14 § avsedda välfärdsområdesspecifika servicebehovskoefficienterna och antalet invånare i välfärdsområdet. Till summan man får läggs de kalkylerade kostnaderna till som fastställts på basis av invånarantalet, främmande språk, befolkningstäthet, tvåspråkighet, samiskspråkighet och skärgårdskaraktär i välfärdsområde samt främjande av välfärd och hälsa.

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

Områden för viktningarna	
Hälso- och sjukvård	47,789 %
Äldreomsorg	16,514 %
Socialvård	17,359 %

De uppgiftsspecifika viktningarna ändras i enlighet med ändringarna i finansieringen av välfärdsområdenas nya och utvidgade uppgifter och bestämmelser om dem utfärdas med minst tre års mellanrum.

Grunderna för räddningsväsendets kalkylerade kostnader

Välfärdsområdets kalkylerade kostnader för räddningsväsendet bildas genom att grundpriset per invånare för räddningsväsendet multipliceras med välfärdsområdets invånarantal och genom att till produkten addera de kalkylerade kostnader för räddningsväsendet som bestäms på grundval av befolkningstätheten och riskfaktorerna.

Vid fastställandet av de kalkylerade kostnaderna som grundar sig på invånarantalet, invånartätheten och riskfaktorerna används följande viktningar:

Områden för viktningarna	
Invånarantal	65 %
Befolkningstäthet	5 %
Riskfaktorer	30 %

Genom förordning av statsrådet utfärdas årligen för följande finansår bestämmelser om grundpriset per invånare inom räddningsväsendet i välfärdsområdena, om grundpriset för befolkningstätheten enligt 22 § och om det grundpris som baserar sig på riskfaktorer enligt 23 §.

Staten kan bevilja välfärdsområdet statsborgen på det sätt som anges i 3 kap. i lagen om välfärdsområden, 34 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021) eller som i övrigt stadgas separat.

3.1 Fastställande av finansieringen och årlig översyn

Finansieringen av välfärdsområdena grundar sig i huvudsak på statlig finansiering samt till en liten del på klient- och användaravgifter. Grunden för finansieringen med allmän täckning och den kalkylmässiga finansieringen bildas av de nationella kostnaderna för social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets tjänster, av vilka man med hjälp av finansieringsmodellerna härleder den finansiering som hänför sig till ett enskilt välfärdsområde.

I finansieringsmodellen för välfärdsområden höjs finansieringsbasen årligen i enlighet med det uppskattade servicebehovet och kostnadsnivåns tillväxtprognos. Åren 2023 och 2024 ersätts ökningen av servicebehovet till dess fulla belopp, och under de följande åren till 80 procent, vilket uppmuntrar välfärdsområdena till effektivitet och resurshushållning. Den kalkylerade finansieringen justeras årligen i efterhand för att motsvara de faktiska kostnaderna, så att de kalkylerade kostnaderna inte avviker från de faktiska kostnaderna.

Utöver social-, hälsovårds- och räddningstjänsterna omfattar den statliga finansieringen demokrati- och koncerntjänster.

3.2 Finansieringskalkyl för verksamhetsåret 2024

Finansministeriet gör de slutliga preciseringarna av finansieringsnivån 2024 när boksluten för 2022 är klara. I ljuset av de preliminära uppgifterna ser den preliminära kalkylen ut så här (4.4.2023):

Hyvinvointialue	Asukasluku	Siirtyvät kustannukset 2022, euroa	Laskennallinen rahoitus vuonna 2024, euroa	Siirtymätasaus vuonna 2024, euroa	Rahoituslain 35 § 8 mom. mukainen lisäys, euroa	Rahoitus yhteensä, euroa	Rahoitus yhteensä, euroa/asukas
Helsinki	664 028	2 461 344 592	2 578 918 625	143 376 261	962 901	2 723 257 787	4101
Vantaa+Kerava	280 495	934 912 669	1 072 041 658	-2 520 302	402 117	1 069 923 473	3814
Länsi-Uusimaa	486 346	1 558 678 727	1 808 520 268	-21 908 533	694 543	1 787 306 278	3675
Itä-Uusimaa	98 972	347 912 770	418 667 446	-27 423 791	144 019	391 387 673	3955
Keski-Uusimaa	203 192	716 220 933	788 050 048	18 780 260	292 174	807 122 482	3972

Vid finansministeriet har man för 2024–2030 skapat en tryckkalkyl som grundar sig på kalkylen (4.4.2023) av finansieringen för 2024. För prognosåren 2025–2030 höjs finansieringen med en nationell prisprognos enligt välfärdsområdesindexet samt enligt THL:s områdesspecifika uppskattningar av ökningen av servicebehovet (31.5.2022). Uppskattningarna av de områdesspecifika förändringarna i servicebehovet inom social- och hälsovården grundar sig på nuläget i fråga om användningen av tjänsterna samt på en prognos om den framtida befolkningsstrukturen (utifrån statistiken över befolkningsstrukturen 2022).

I tryckkalkylen har man beaktat den tidsbestämda höjningen av servicebehovet enligt finansieringslagen med 0,2 procentenheter för 2024–2029 samt de områdesspecifika övergångsutjämningsarna. Kalkylen beaktar däremot inte de faktiska faktorer som inverkar på den områdesspecifika finansieringen, såsom förändringar i sjukfrekvensen eller befolkningen med främmande språk och den tvåspråkiga karaktären, och inte heller effekterna av efterhandsgranskningen eller eventuella behov av tilläggsfinansiering.

Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosille 2024-2030, milj. euroa

VM/KAO 4.4.2023

Hyvinvointialue	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Helsinki	2 723	2 820	2 930	3 036	3 136	3 255	3 372
Vantaa+Kerava	1 070	1 121	1 172	1 223	1 272	1 325	1 378
Länsi-Uusimaa	1 787	1 876	1 972	2 055	2 134	2 221	2 307
Itä-Uusimaa	391	411	433	456	480	505	526
Keski-Uusimaa	807	841	876	911	945	986	1 025
Varsinais-Suomi	2 089	2 184	2 290	2 395	2 510	2 630	2 726
Satakunta	1 004	1 034	1 065	1 096	1 125	1 159	1 193
Kanta-Häme	757	787	816	844	870	900	930
Pirkanmaa	2 299	2 398	2 496	2 593	2 687	2 790	2 892
Päijät-Häme	896	934	977	1 019	1 066	1 114	1 151
Kymenlaakso	834	857	882	906	930	958	987
Etelä-Karjala	575	592	611	629	647	668	688
Etelä-Savo	714	733	755	775	795	818	842
Pohjois-Savo	1 226	1 268	1 314	1 358	1 400	1 447	1 494
Pohjois-Karjala	789	822	857	893	932	973	1 005
Keski-Suomi	1 198	1 239	1 279	1 321	1 362	1 410	1 457
Etelä-Pohjanmaa	918	950	983	1 017	1 048	1 085	1 119
Pohjanmaa	793	819	845	872	897	928	957
Keski-Pohjanmaa	315	328	343	358	373	390	402
Pohjois-Pohjanmaa	1 813	1 896	1 987	2 077	2 171	2 255	2 338
Kainuu	378	392	405	417	430	443	456
Lappi	932	969	1 011	1 051	1 096	1 142	1 181
Manner-Suomi yht.	24 309	25 271	26 299	27 302	28 308	29 403	30 427

4 Beredningen av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde

Processen för att utarbeta Östra Nylands budget 2024 har inletts i maj 2023 och den grundar sig på kalkylen av finansieringsnivån som finansministeriet publicerade den 4 april 2023. De slutliga preciseringarna publiceras när kommunernas bokslut för 2022 är klara. Den preliminära kalkylen av den statliga finansieringen från april finns i avsnitt 3.2.

Välfärdsområdesfullmäktige godkänner budgeten för 2024 (för social- och hälsovårdsväsendet och räddningsväsendets del) samt ekonomiplanen 2024–2026 i slutet av 2023.

Tidtabell som styr utarbetandet av budgeten	
31.5.2023	HR-Personalplanen är klar
31.5.2023	Anvisningen för utarbetande av budget är klar
8.6.2023	Välfärdsområdesstyrelsens godkännande av anvisningen för utarbetande av budget
31.7.2023	Budgetlistorna körs ut från ekonomisystemet (ekonomitjänsterna)
15.8.2023	Körning och bearbetning av juni månads löner
25.8.2023	Talen är inskrivna i budgetprogrammet
15.9.2023	Ansvarsområdenas mallar för verksamhetsplanen
29.9.2023	Prioritering av kostnader (vid behov)
10/2023	Välfärdsområdesstyrelsens godkännande av budgeten och -planen
11–12/2023	Fullmäktiges godkännande av budgeten och -planen
11–12/2023	Utbildningsplanen för 2024 är klar
1/2024	Välfärdsområdesstyrelsens och nämndens godkännande av en dispositionsplan som grundar sig på budgeten (där planeringen av budgetens kostnadsplats- och kontonivåer preciseras)
15.1.2024	Budgeten till Statskontoret

4.1 Utarbetande av driftsekonomi- och resultaträkningsdel

Den preliminära rambudgeten för 2024 utarbetas utgående från ett förslag som getts inom ansvarsområdena och som anpassas till den av välfärdsområdesstyrelsen godkända

planeringsramen av ekonomiplanen för 2024–2026. Social- och hälsovårdsväsendet indelas i familje- och socialtjänster, gemensamma hälsovårdstjänster och tjänster för äldre. Räddningsväsendet indelas i sin tur i riskhantering, akutvård, räddningsverksamhet och räddningsväsendets ledning. Varje ansvarsområde utarbetar ett preliminärt budgetförslag för sin egen verksamhet.

4.1.1 Personalkostnader

Utgångspunkten för planeringen av personalresursen för 2024 är att personalen med sina uppgifter har överförts samt den personal som anställts under 2023. Personalplanen för välfärdsområdet bereds i samband med beredningen av budgeten. Personallösningarna med löneharmonisering anpassas till den statliga finansieringen 2024.

I personalkostnaderna beaktas de lagstadgade dimensioneringskraven och den tekniska budgeteringen av personalutgifterna görs centraliserat som en del av den ekonomiska beredningen. I budgeten inkluderas anslag för att täcka löneökningar och harmoniseringskostnader i tjänste- och arbetskollektivavtalen enligt statens anvisningar.

De nationella löneförhöjningarna enligt tjänste- och kollektivavtalen gäller för avtalsperioden 2022–2025. De generella lönehöjningarna från och med 1.6.2023 och 1.6.2024 är 1,5 procent för båda åren och den lokala justeringspotten är 0,4 procent av AKTA:s lönesumma från och med 1.6.2023 och 1.6.2024. Avtalshöjningarna kan ha höjande inverkan på kontrollbranschernas kostnadseffekt.

Ett eget lönesystem byggs för välfärdsområdet. I avtalslösningen ingår ett separat femårigt program för utveckling av lönesystem inom kommun- och välfärdssektorn med avtalshöjningar på i genomsnitt en procent per år. Utvecklingsprogrammet genomförs till största delen genom att avtala lokalt och med lokala justeringspotter.

Pensions- och försäkringspremier

I rambudgeten används Kevas kalkyl av arbetsgivarens pensionsavgifter för 2024:

Lönebaserade pensionsavgifter	2022	2023	2024
Total avgift	24,40 %	24,40 %	24,40 %
Arbetsinkomstbaserad pensionsavgift	23,30 %	23,50 %	23,40 %
Invalidpensionsavgift	1,10 %	0,90 %	1,00 %
Arbetsgivarens pensionsavgifter			
➤ personer under 53 år och personer som fyllt 63 år	17,25 %	17,25 %	17,25 %
➤ 53–62-åringar	15,75 %	15,75 %	16,83 %
➤ Kalkylmässig pensionsavgift	16,83 %	16,84 %	

I kalkylen av socialförsäkringsavgifterna används talen för innevarande år för 2024:

Försäkringsavgifter	2023	2024
Sjukförsäkringsavgift	1,53	1,53
Arbetslöshetsförsäkringsavgift	2,02	2,02
Olycksfallsförsäkringsavgift	1,52	1,52
Grupplivförsäkring (lf)	0,06	0,06

Personalresurser för köpta tjänster

Om personalresurserna inte uppfylls budgeteras kostnadsställets kostnader enligt personalplanen till dess fulla belopp och skillnaden mellan de dyrare kostnaderna för den personal som anskaffats som köpta tjänster som prognosen för de köpta tjänsterna. Ifall man blir tvungen att förlita sig på resurser för köpta tjänster för personalens del, ska ansvarsområdet kommentera detta i sin budgetproposition.

4.2 Utarbetande av investerings- och finansieringsdelen

Som investeringar räknas immateriella och materiella tillgångar som ingår i balansräkningen samt placeringar som har en ekonomisk hållperiod på flera räkenskapsår. En investering kan vara förvärv av mark, en byggnad, maskiner och utrustning eller en grundlig förbättring av dem. En investering kan även vara en annan långverkande utgift, såsom anskaffning av ett datasystem eller aktier, eller deltagande i finansiering av en investering för ett annat bolag, när deltagandet även gynnar välfärdsområdets verksamhet.

Utöver den traditionella investeringen som görs för den egna balansräkningen, är det även möjligt att skaffa verksamhetslokaler med olika avtal för fastighetsleasing och bolagsmodeller, såsom så kallade livscykelmodeller. Dessa jämföras med investeringar i styrningen av investeringar och regleringen om investeringsplanering. Avtal för sådana utgifter och utgifter för grundliga förbättringar som ökar tillgångarnas förmåga att generera intäkter och tjänster utöver det ursprungliga, ska ingå i investeringsplanen. Avtalets värde ska ingå i investeringsplanen. Utöver dessa ska det i investeringsplanen framkomma bland annat planerade överlåtelse av verksamhetslokaler och avtal. Begreppet investering är alltså bredare än endast dess redovisningsmässiga tolkning, när även avtal som motsvarar investeringar ingår i planen.

Exempel på sammanfattning av investeringsplanen:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma

YHTEENVETO	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
PYSYVÄT VASTAAVAT	17 422	10 247	6 690	5 410	39 769
RAKENNUKSET	9 150	3 500	0	0	12 650
LAITE JA KALUSTE HANKINNAT	2 360	1 500	2 580	1 350	7 790
ICT JA MUUT AINEETTOMAT HYÖDYKKEET	5 632	5 247	4 060	4 060	18 999
MUUT INVESTOINNIT	280	0	50	0	330
INVESTOINTEJA VASTAAVAT SOPIMUKSET	248	1 080	130	50	1 508
RAKENNUKSET	0	0	0	0	0
LAITE JA KALUSTE HANKINNAT	248	1 080	130	50	1 508
ICT JA MUUT AINEETTOMAT HYÖDYKKEET	0	0	0	0	0
MUUT INVESTOINNIT	0	0	0	0	0
VUOTUINEN VUOKRAVASTUIDEN MUUTOS	0	0	0	0	0
OMAISUUDEN LUOVUTUKSET	0	0	0	0	0
RAKENNUKSET	0	0	0	0	0
LAITE JA KALUSTE HANKINNAT	0	0	0	0	0
ICT JA MUUT AINEETTOMAT HYÖDYKKEET	0	0	0	0	0
MUUT INVESTOINNIT	0	0	0	0	0
INVESTOINTITUET	0	0	0	0	0
PYSYVÄT VASTAAVAT JA INVESTOINTEJA VASTAAVAT SOPIMUKSET YHTEENSÄ	17 670	11 327	6 820	5 460	41 277

Det första året är bindande, resten är indikativa.

Exempel på en finansieringsplan för investeringar som görs upp för hela välfärdsområdet:

	2024	2025	2026	2027	yht.
Toiminnan rahavirta					
(=vuosikate + tulorahoituksen korjauserät + satunnaiset erät)					
Investointien rahavirta					
Investointimenot					
Rahoitusosuudet investointimenoihin					
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot					
Lainakannan muutos					
Rahavarojen muutos					

4.2.1 Fullmakt att uppta lån

Välfärdsområdenas finansiering grundar sig i början på statlig finansiering med allmän täckning. Staten bär i sista hand ansvaret för att välfärdsområdenas finansiering är tillräcklig, vilket innebär att välfärdsområdet inte har självständig rätt att ta långfristiga lån. Välfärdsområdenas investeringar begränsas av en fullmakt att uppta lån som bestyrkts av statsrådet.

Välfärdsområdet ska årligen utarbeta en investeringsplan för investeringar, avtal som motsvarar investeringar som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringar kan finansieras med inkomstfinansiering, ackumulerade likvida medel samt ett långfristigt lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Fullmakten att uppta lån fastställs kalkylmässigt utgående från låneskötsel förmågan och den påverkas också av återstående belopp av tidigare lyfta lån. Statsrådet bestyrker fullmakt att uppta ett långfristigt lån för varje välfärdsområde årligen.

Nostoja lainanottovaltuudesta

Lainanottovaltuus perustuu kykyyn selviytyä lainojen hoidosta

Hyvinvointialueen enimmäislainamäärä lasketaan tulorahoitusta kuvaavan vuosikatteen perusteella. Lainanottovaltuus saadaan, kun enimmäislainamäärästä vähennetään olemassa oleva lainamäärä.

Laskennallisesti määriteltyä lainanottovaltuutta voidaan muuttaa

Valtioneuvosto voi muuttaa lainanottovaltuutta, jos hyvinvointialueen investointitarve on välttämätön laissa säädettyjen palvelujen turvaamiseksi.

Lainanottovaltuutta voi käyttää usean tilikauden aikana

Lainanottovaltuus määritellään vuosittain. Hyvinvointialue voi kuitenkin käyttää lainanottovaltuutta useana vuotena, jos se toteuttaa investoinnin usean vuoden aikana.

Lainanottovaltuus koskee vain uusia lainoja

Hyvinvointialueiden lainanottovaltuus koskee vain hyvinvointialueiden ottamia uusia lainoja, ei kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyviä olemassa olevia lainoja tai niiden uusimista.



4.2.2 Beräkning av maximal lånesumma

Det kalkylmässiga låneskötselbidraget räknas ut med en formel där räntekostnaderna läggs till årsbidraget i resultaträkningen och summan divideras med summan av räntekostnaderna och de kalkylmässiga amorteringarna. De kalkylmässiga amorteringarna fås genom att lånebeloppet i balansräkningen divideras med tio. Vid beräkning av beloppet på fullmakten att uppta lån är värdet av det kalkylerade låneskötselbidraget ett (1).

Presenterat i form av ett formulär:

$$\frac{(\text{årsbidrag} + \text{ränteutgifter})}{\left(\frac{\text{lånebelopp}}{10} + \text{ränteutgifter}\right)} \geq 1 \text{ det vill säga } \text{lånebelopp} \geq 10 * \text{årsbidrag}$$

Fullmakt att uppta lån för ett välfärdsområde för 2024 fastställs enligt genomförandelagen utgående ifrån uppgifterna i bokslutet för 2022 och uppgifterna i budgeten för 2023 för sjukvårdsdistrikten och specialomsorgsdistrikten som överförs till välfärdsområdet. Det kalkylmässiga årsbidraget för Nylands välfärdsområden är 4,1 procent.

4.2.3 Östra Nylands välfärdsområdes fullmakt att uppta lån

Syftet med fullmakten att uppta lån är att säkerställa att välfärdsområdet planerar sina investeringar för att vara ekonomiskt hållbara så att den tillgängliga finansieringen räcker till, och att

välårsområdenas storskaliga investeringar planeras på ett kostnadseffektivt sätt i enlighet med nationella strategiska mål, med hänsyn till övriga välårsområdenas motsvarande planer samt befolkningens servicebehov.

Fullmakterna att uppta lån beräknas varje år. Fullmakterna att uppta lån under de kommande åren kan avvika väsentligt från 2023 då fullmakten att uppta lån beräknades utifrån det genomsnittliga årsbidraget. Det faktiska årsbidraget kan skilja sig från genomsnittet. Även alla lån som lyfts beaktas i beloppet på kommande års fullmakt att uppta lån, varvid upplåningsförmågan kan förändras. I Nyland kan faktureringen mellan välårsområdena och HUS-sammanslutningen ha en betydande inverkan på hurdana fullmakterna för att uppta lån blir.

4.3 Utarbetande av verksamhetsplan

I verksamhetsplanen presenteras välårsområdets verksamhetsprinciper, som utgår från strategin. Verksamhetsprinciperna drar upp riktlinjerna för verksamhetsmodellen där visionen och värderingarna förverkligas:

- Det finns en tillräcklig mängd kunnig personal som mår bra och trivs i arbetet under en lång tid
- De högklassiga tjänsterna är enhetliga, jämlika och tillgängliga för kommuninvånarna på ett omfattande sätt
- Verksamheten är ekonomisk, hållbar och effektiv

Verksamhetsplanen beskriver insatserna för att genomföra strategin och svarar på de enkla frågorna: vem, vad, hur, när, och till vilket pris. Strategin kan ses som väl förankrad när den är kopplad till verksamhetsplanen och bildar en klar uppfattning om vad som ska göras och vad som uppstår av detta. Med hjälp av uppföljningen av resultaten kan man ännu bekräfta framgångsnivån.

Verksamhetsplanerna utarbetas enligt ansvarsområde och i dem specificeras verksamhetens prioriteringar, nyckelmål och riskbedömning.

4.4 Bindande mål och resultatmål

De bindande målen för välårsområdet härleds direkt från välårsområdets strategi, där de viktigaste är:

- personalens välbefinnande, ledning, beständighet och tillgänglighet
- att göra tjänsterna enhetliga och jämlika
- utveckling av digitala tjänster
- tillräcklig mängd stödjande, förebyggande och korrigerande tjänster
- kontrollerad kostnadsutveckling och effektivitet

Ansvarsområdena bereder sina egna mål för strategin i samband med budgeten. När det gäller ekonomin är målet för 2024 och för planeringsåren 2025–2026 att upprätthålla kostnadsdisciplinen och att hitta bestående strukturella lösningar som förbättrar produktiviteten och sänker

kostnaderna så att ekonomin i välfärdsområdet har och förblir på en sund grund och är balanserad.

I enlighet med 78 § i förvaltningsstadgan beslutar välfärdsområdesfullmäktige om budgeten och fastställer vilka mål för verksamheten som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt som bindande samt ger bestämmelser om hur budgeten och motiveringen till den ska vara bindande för myndigheterna i välfärdsområdet.

Välfärdsområdets bindande mål för välfärdsområdesfullmäktige:

- Finansieringen är tillräcklig för att täcka även finansieringskostnader och avskrivningar.
- Under planeringsperioden ska avskrivningsnivån vara realistisk och proportionell i förhållande till årsbidraget.
- Välfärdsområdets resultaträkning är i balans med finansieringen.
- Verksamhetsområdets bindandenivå är verksamhetsbidraget.
- Investeringsdelen är i enlighet med investeringsplanen.

4.5 Utarbetande av dispositionsplan

Enligt 76 § i förvaltningsstadgan godkänner välfärdsområdesstyrelsen och nämnderna sina egna dispositionsplaner som bygger på budgeten. Utgående ifrån den godkända budgeten utarbetas senast den 31 januari 2024 en dispositionsplan med specificerad budgetplanering på kostnadsställe- och kontonivå.

5 Personal- och utbildningsplan

En central del av ledningen av välfärdsområdets verksamhet och ekonomi är personalplaneringen, som genom personalens beständighet, välbefinnande och kompetensutveckling siktar på att producera tillräckliga tjänster av hög kvalitet. Välfärdsområdets personal- och utbildningsplan behandlar antalet anställda, utvecklingen av kompetensen och karriärvägarna, engagemanget samt resultaten för budgetåret och de följande planeringsåren.

Personalkraven i välfärdsområdet bestäms av de strategiska och funktionella behoven. Genom att kartlägga den nuvarande personalavgången och den kompetens som finns tillgänglig för de kommande åren kan man skapa en bild av personalens utvecklings- och rekryteringsbehov. Med personalplaneringen säkerställer man att organisationen har rätt antal personer som lämpar sig för arbetsuppgifterna placerade i de uppgifter som är lämpligast med tanke på deras förmågor. Detta bidrar till att förutse kostnaderna och behovet av att utbilda personalen samt garanterar en tillräcklig mängd eftertraktad kompetens inom organisationen.

I personalledningen betonas ombesörjande av personalresurserna och arbetshälsan, sambandet mellan en exemplarisk ledningskultur och resultat samt lärande och utveckling av arbetsmiljön. Man förstår att en välmående personal vill ha interaktion, vara flexibel vid behov, utveckla sin kompetens och effektiva verksamhetsmodeller samt uppfylla de krav som den föränderliga arbetsmiljön ställer på resultaten även i framtiden.

5.1 Det lagstadgade innehållet i personal- och utbildningsplanen

Lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden (13.4.2007/449) ger personalen möjlighet att delta i utvecklingen av verksamheten inom välfärdsområdet, påverka beredningen av beslut som gäller det egna arbetet och arbetsgemenskapen samt främja en resultatrik serviceproduktion och arbetshälsan i samhället.

Som en del av samarbetsförfarandet utarbetas en årlig personal- och utbildningsplan som omfattar antalet faktiska arbets- och tjänsteförhållanden för viss tid, en uppskattning av hur antalet utvecklats och principerna för användningen av olika anställningsformer samt allmänna principer med hjälp av vilka arbetsförmågan och arbetsmarknadsdugligheten hos äldre samt personer som hotas av arbetsoförmåga och arbetslöshet upprätthålls. I planen ingår principer enligt vilka arbetsgivaren skaffar sin personal enligt 13 § kap. 7 i arbetsavtalslagen och sådan sysselsättningsfrämjande träning och utbildning som avses i 37 b § i lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden, samt en bedömning av hela personalens yrkeskompetens, förändringar som sker i kraven på yrkeskompetens och orsakerna till dessa samt en årlig plan med uppföljningsförfaranden utifrån denna bedömning (29.6.2021/631).

Personal- och utbildningsplanen beaktar principerna för sysselsättning av partiellt arbetsföra samt flexibla arbetstidsarrangemang, och arbetsgivaren ska på begäran utreda hur man i framtiden ska upprätthålla yrkeskompetensen hos anställda som inte har utvecklat sina kunskaper under en längre tid.

5.2 Personal- och utbildningsplan för Östra Nylands välfärdsområde

Planeringen av personalutgifterna inleds genom att man kör de aktuella personal- och löneuppgifterna per kostnadsort i löneräkningssystemet efter löneutbetalningen i juni, då de generella löneförhöjningarna betalas ut och man känner till de lokala justeringsposterna. Utgående från de erhållna listorna gör man ett utkast till personalbudgeten enligt kostnadsställe i budgeteringssystemet.

Källor

Östra Nylands välfärdsområde, 2023. Förvaltningsstadga för Östra Nylands välfärdsområde. Tillgänglig i pdf-format: [Om oss – Östra Nylands välfärdsområde \(ostryland.fi\)](https://ostryland.fi)

Statsrådet, 2023. Finansministeriet har publicerat välfärdsområdenas preliminära finansieringskalkyler för 2024. Tillgängliga i www-format: <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/10623/finansministeriet-har-publicerat-valfardsomradenas-preliminara-finansieringskalkyler-for-2024>

Finansministeriet, 2023. Fastställande av välfärdsområdets finansiering. Tillgänglig i www-format: <https://vm.fi/sv/valfardsomradenas-finansiering>

Finansministeriet, 2023. Välfärdsområdenas finansieringskalkyler. Tillgänglig på: <https://vm.fi/sv/finansieringskalkylerna>

Vanda och Kervo välfärdsområde, 2023. Anvisning för utarbetande av budget. Tillgänglig (på finska) på: [https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_14122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_\(3304\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_14122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_(3304))