



Anvisning för utarbetande av budget

Planeringsåren 2025–2027

Välårsområdesstyrelsen 16.5.2024

Innehållsförteckning

Anvisning för utarbetande av budget.....	1
Planeringsåren 2025–2027	1
Inledning.....	2
1 Definitioner och lagar som reglerar verksamheten	3
2 Budget.....	5
2.1 Principer för utarbetandet av budgeten.....	5
2.2 Vårdsområdes fullmakt att uppta lån.....	7
2.3 Investeringsplan	8
2.3.1 Delplan för Social- och hälsovården	8
2.3.2 Delplan för räddningsväsendet	9
3 Finansiering.....	10
3.1 Fastställande av finansieringen och årlig översyn.....	13
3.2 Finansieringskalkyl för verksamhetsåret 2025.....	14
4 Beredningen av budgeten för Östra Nylands vårdsområde	16
4.1 Utarbetande av driftsekonomi- och resultaträkningsdel.....	17
4.2 Utarbetande av investerings- och finansieringsdelen för 2026–2029	20
4.2.1 Fullmakt att uppta lån	22
4.2.2 Beräkning av maximal lånesumma.....	23
4.2.3 Östra Nylands vårdsområdes fullmakt att uppta lån	23
4.3 Utarbetande av verksamhetsplan	23
4.4 Bindande mål och resultatmål	25
4.5 Utarbetande av dispositionsplan.....	25
5 Personal- och utbildningsplan	26
5.1 Planering av personal och personalutgifter inom Östra Nylands vårdsområde..	27
Källor.....	28

Inledning

En anvisning för utarbetande av budgeten 2025 och för planeringsåren 2026–2027 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. Ordnandet 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 ordnandet, 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).

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.

Grunden för den kalkylmässiga finansieringen 2025 är nivån på den kalkylmässiga finansieringen 2024, som är totalt cirka 24,2 miljarder euro. Finansieringen har höjts i och med att servicebehovet enligt finansieringslagen har ökat (skillnad på ca 241 miljoner) och förändringen i kostnadsnivån enligt prognosen för prisindexet för välfärdsområdena våren 2024 (2,72 %) (ca 664 miljoner euro) har höjts till nivån för 2025. I finansieringen för 2025 har man beaktat ändringarna enligt lagen i planen för offentliga finanser våren 2024. Finansieringen för 2025 har kompletterats med en uppskattning på basis av efterhandsjusteringen av välfärdsområdenas bokslutsuppgifter för 2025 (ca 1,46 miljarder euro). Finansieringen med allmän täckning för välfärdsområdena uppgår till cirka 26,2 miljarder euro år 2025 (enligt den preliminära finansieringskalkylen för 2025 som publicerades 29.4.2024). Finansieringen ökar med 2,1 miljarder euro från år 2024.

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 förvaltnings- och ekonomistadgan 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 kalkylmässiga finansieringen justeras årligen så att den motsvarar de faktiska kostnaderna på riksnivå, så att de kalkylerade kostnaderna inte avviker från de faktiska kostnaderna (Finansministeriet).

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 överskott beaktas 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 Velfärdsområdes fullmakt att uppta lån

Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet fastställa beloppet av velfärdsområdets fullmakt för varje räkenskapsperiod för velfärdsområdet att uppta långfristiga lån. Velfärdsområdet får uppta lån till det belopp som fastställs i beslutet för att finansiera investeringar i enlighet med den investeringsplan som avses i 16 § i velfärdsområdeslagen. 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 velfärdsområdet att uppta lån. Om balansen i de offentliga finanserna, statsfinanserna eller velfärdsområdets finanser försvagas avsevärt och exceptionellt, kan velfärdsområdets fullmakt att uppta lån fastställas till ett mindre belopp än vad som anges i 2 mom. (611/2021).

Velfärdsområdets fullmakt att uppta lån utgörs av skillnaden mellan det maximibelopp som grundar sig på velfärdsområdets 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 kalkylmässiga låneskötselbidraget ett (1). Som värde för årsbidraget används värdet enligt velfärdsområdets 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 velfärdsområdet att uppta lån, om investering är nödvändig för kontinuiteten i produktionen av de tjänster som omfattas av velfärdsområdets 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 velfärdsområdet 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 velfärdsområdet 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 velfärdsområdet. Bedömningen ska bygga på en övergripande bedömning som gjorts utifrån uppgifterna om velfärdsområdets 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).

Investeringsplanen för 2025–2028 har behandlats i välfärdsområdesfullmäktige den 12 december 2023 och lämnats till ministerierna den 29 december 2023. Investeringsplanen 2025–2028 granskas ännu när statsrådet fastställer fullmakten att uppta lån för 2025.

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 (inklusive akutvård och första insatsen) 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

välfrdsområdeskoncernens social- och hälsovårdsinvesteringar, avtal som motsvarar social- och hälsovårdsinvesteringar eller överlåtelser 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

Välfrdsområdet ska i delplanen för räddningsväsendet välja in de viktigaste investeringarna med tanke på ordnandet av välfrdsområdets 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 välfrdsområdets räddningsväsende och på tjänsternas kvalitet och kostnadsnyttoeffektivitet.

Inrikesministeriet fattar beslut om godkännande av delplanen för räddningsväsendet, som ingår i välfrdsområdets 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 välfrdsområdet 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 välfrdsområdet 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 (2 kap.). 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 2025 är följande (enligt den preliminära finansieringskalkylen 29.4.2024):

Andel av välfärdsområdenas finansiering	procent
Social- och hälsovården totalt, av vilket	97,793
Hälsa- och sjukvårdens servicebehov	47,261
Äldreomsorgens servicebehov	16,115
Socialvårdens servicebehov	17,598
Invånarantal	13,366
Befolkningstäthet	1,494
Främmande språk	1,991
Tvåspråkighet	0,498
Samiskspråkighet	0,013
Karaktär av skärgård	0,113
Främjande av välfärd och hälsa	0,996
Universitetssjukhustillägg	0,557
Räddningsväsendet totalt, av vilket	2,207
Invånarantal	1,435
Befolkningstäthet	0,110
Riskfaktorer	0,662

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	47,261 %
Äldreomsorg	16,115 %
Socialvård	17,598 %

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.

Följande uppgiftsspecifika ändringar har beaktats i den kalkylmässiga finansieringen för 2025:

Kevään 2024 julkisen talouden suunnitelman mukaiset toimenpiteet vuodelle 2025	euroa
Hoitotakuun toteutus	14 800 000
Seulontaohjelman laajennus (suolistosyövän seulonnan laajennus uusiin ikäluokkiin)	1 750 000
Sote-valvontalaki (nettomuutos)	2 600 000
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (nettomuutos)	-305 000
Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen	35 000 000
Pidetään voimassa 1.9.2023 voimaan tuleva 14 vrk hoitotakuu	-25 000 000
Uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset	-10 000 000
Terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset	-50 000 000
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hallinnollisen työn vähentäminen	-10 000 000
Lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen	-12 000 000
Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen kehittäminen	-30 000 000
Vammaispalvelulain tarkentaminen ja voimaantulon siirtymäminen	100 000 000
Keliakiakorvauksen laajentaminen, lääkärilausuntojen lisääntyminen	1 000 000
Mielenterveyslain muuttaminen (tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa)	-310 000
lääkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen (Lisätoimet 2024)	-45 000 000
Hoitotakuu (Lisätoimet 2024)	-130 000 000
Vammaispalvelulain uudistus (Lisätoimet 2024)	-70 000 000
Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimusten joustavoittaminen henkilöstön saatavuud	-2 000 000
Asiakasmaksujen korottaminen (Lisätoimet 2024)	-100 000 000
Ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle (Lisätoimet 2024)	-5 000 000
Sairaaloiden ja päivystysten sekä erikoissairaanhoidon työnjaon säästöjen pieneneminen (HO 2023)	10 000 000
Terapiatakuun voimaantulon siirto alkamaan 1.5.2025 (HO 2023)	-11 600 000
Vuoden 2025 rahoituksessa huomioitavat tehtävämuutokset yhteensä	-336 065 000

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 riskfaktorererna.

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-, koncern- och strategitjänster.

3.2 Finansieringskalkyl för verksamhetsåret 2025

Finansministeriet gör de slutliga preciseringarna av finansieringsnivån 2025 när boksluten för 2023 är klara. I ljuset av de preliminära uppgifterna ser den preliminära kalkylen ut så här (29.4.2024):

Hyvinvointialue	Asukasluku	Vuoden 2024 rahoitus yhteensä, euroa	Laskennallinen rahoitus vuonna 2025, euroa	Siirtymätasaus vuonna 2025, euroa	Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa	Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa/asukas
Helsinki	674 500	2 699 741 302	2 821 303 542	135 558 017	2 956 861 559	4384
Vantaa ja Kerava	285 654	1 061 321 190	1 199 058 008	0	1 199 058 008	4198
Länsi-Uusimaa	494 952	1 769 440 174	1 969 851 756	-13 317 638	1 956 534 118	3953
Itä-Uusimaa	98 987	389 359 478	448 941 536	-23 517 987	425 423 549	4298
Keski-Uusimaa	205 444	797 990 813	848 028 074	14 792 294	862 820 368	4200

Vid finansministeriet har man för 2025–2028 skapat en tryckkalkyl som grundar sig på kalkylen (29.4.2024) av finansieringen för 2025. För prognosåren 2026–2028 höjs finansieringen med en nationell prisprognos enligt välfärdsområdesindexet samt enligt THL:s områdesspecifika uppskattningar av ökningen av servicebehovet (31.5.2022). I kalkylen har man beaktat den tidsbestämda höjningen av servicebehovet enligt finansieringslagen med 0,2 procentenheter för 2025–2028. Från och med 2025 beaktas 80 procent av den uppskattade ökningen. I kalkylen har man även beaktat de områdesspecifika övergångsutjämnarna.

I tryckkalkylen för finansieringen har man beaktat efterhandsjusteringen för 2025–2028. Efterhandsjusteringen för 2025 har fastställts på basis av de uppgifter i bokslutsprognoserna för 2023 som välfärdsområdena rapporterat. Efterhandsjusteringen för 2026–2028 har fastställts på basis av de uppgifter i budget- och ekonomiplanerna för 2024 och 2025–2026 som välfärdsområdena har rapporterat.

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 (Statistikcentralens statistik över befolkningsstrukturen för 2023 som publicerades 26.4.2024). 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.

Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosina 2025-2028, milj. euroa

VM/KAO 29.4.2024

Alue	2025	2026	2027	2028
Helsinki	2 957	3 008	3 035	3 072
Vantaa ja Kerava	1 199	1 227	1 245	1 268
Länsi-Uusimaa	1 957	2 014	2 044	2 080
Itä-Uusimaa	425	440	450	464
Keski-Uusimaa	863	882	893	907
Varsinais-Suomi	2 254	2 309	2 347	2 408
Satakunta	1 071	1 077	1 079	1 084
Kanta-Häme	794	809	819	831
Pirkanmaa	2 520	2 566	2 594	2 631
Päijät-Häme	956	976	990	1 013
Kymenlaakso	889	896	896	901
Etelä-Karjala	601	608	612	617
Etelä-Savo	754	759	758	762
Pohjois-Savo	1 289	1 312	1 319	1 332
Pohjois-Karjala	838	854	865	884
Keski-Suomi	1 277	1 293	1 300	1 311
Etelä-Pohjanmaa	965	977	984	992
Pohjanmaa	843	853	857	863
Keski-Pohjanmaa	333	339	344	352
Pohjois-Pohjanmaa	1 965	2 019	2 052	2 086
Kainuu	395	400	401	405
Lappi	1 006	1 026	1 037	1 059
Manner-Suomi yht.	26 152	26 644	26 922	27 322

4 Beredningen av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde

Processen för att utarbeta Östra Nylands budget 2025 har inletts i maj 2024 och den grundar sig på kalkylen av finansieringsnivån som finansministeriet publicerade den 29 april 2024. De slutliga preciseringarna publiceras när kommunernas bokslut för 2023 är klara. Den preliminära kalkylen av den statliga finansieringen från april finns i avsnitt 3.2.

Välfärdsområdesfullmäktige godkänner budgeten för 2025 (för social- och hälsovårdsväsendet och räddningsväsendets del) samt ekonomiplanen 2025–2027 i slutet av 2024.

Tidtabell som styr utarbetandet av budgeten	
4/2024	Beredningen av personalplanerna inleds på sektornivå
7.5.2024	Personalförteckning i löneräkningssystemet
16.5.2024	Välfärdsområdesstyrelsens godkännande av anvisningen för utarbetande av budget
17.5.2024	Inskrivningen av personalutgifter och andra budgetuppgifter inleds
17.5.2024	Utarbetandet av investeringsplanen 2026–2029 inleds
30.5.2024	Välfärdsområdesstyrelsens rambeslut 2025–2027
13.8.2024	Talen är inskrivna i budgetprogrammet
13.8–10.9	Prioritering av kostnader och investeringar (2025–2028) samt behandling av personalplanerna på sektors- och välfärdsområdesnivå
9/2024	Nämndens behandling av budgeten, ekonomiplanen, personalplanen och investeringsplanen 2025–2028
10/2024	Personalplanen 2025 är klar
10/2024	Välfärdsområdesstyrelsens budget och ekonomiplan, personalplan samt behandling av investeringsplanen 2025–2028
12/2024	Fullmäktiges godkännande av budgeten och ekonomiplanen samt investeringsplanen 2026–2029
1/2025	Välfärdsområdesstyrelsens och nämndens godkännande av dispositionsplanerna som bygger på budgeten
15.1.2025	Budgeten till Statskontoret

4.1 Utarbetande av driftsekonomi- och resultaträkningsdel

Den preliminära rambudgeten för 2025 utarbetas utgående från ett förslag som getts inom ansvarsområdena och som anpassas till den planeringsram för ekonomiplanen 2025–2027 som välfärdsområdesstyrelsen godkände i maj 2024. Social- och hälsovårdsväsendet indelas i sektorsledningen, familje- och socialtjänster, gemensamma hälsovårdstjänster och tjänster för äldre. Räddningsväsendet indelas i sin tur i räddningsväsendets ledning, räddningsverksamhet, prehospital akutsjukvård och riskhantering. Varje ansvarsområde utarbetar ett preliminärt budgetförslag för sin egen verksamhet.

Personalkostnader

Utgångspunkten för planeringen av personalresurserna för 2025 är personalplanerna för 2024, som behandlades i välfärdsområdesstyrelsen den 26 oktober 2023. Personalplanen för välfärdsområdet bereds i samband med beredningen av budgeten. Personallösningarna med löneharmonisering anpassas till den statliga finansieringen 2025.

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.

De nationella löneförhöjningarna enligt tjänste- och kollektivavtalen gäller för avtalsperioden 2022–2025. Den nuvarande avtalsperioden upphör den 30 april 2025, vilket innebär att det för 2025 utöver de redan kända avtalsförhöjningarna kan komma andra avtalsförhöjningar. Deras storlek och tidpunkt klarnar vid förhandlingarna våren 2025.

Samordningen av lönerna grundar sig på tvingande lagstiftning. Lagen om jämställdhet mellan kvinnor och män, diskrimineringslagen och kravet på likabehandling i arbetsavtalslagen förutsätter att arbetsgivaren harmoniserar lönerna för sin personal. Behovet av harmonisering uppstår när arbetstagare med samma uppgifter eller uppgifter med samma kravnivå har olika löner.

Det är ett långvarigt arbete att bygga upp ett nytt lönesystem. Koordineringen och samordningen av lönerna kommer att ta tid. Helheten förutsätter omsorgsfull beredning samt forbundna lokala förhandlingar mellan arbetsgivaren och huvudavtalsorganisationerna. Harmoniseringen påverkas också av bestämmelserna i de tjänste- och kollektivavtal som tillämpas inom välfärdsområdet.

De avtalsförhöjningar inom välfärdssektorn som är kända för 2024 och 2025 har sammanfattats i tabellen nedan:

		SOTE-avtal	Läkare****	VÄLKA
1.2.2024	Pott enligt utvecklingsprogrammet (centraliserad pott)	0,40 %	0,40 %	
1.6.2024	Allmän förhöjning	2,27 %	1,50 %/1,92 %	2,27 %
1.6.2024	Lokal justeringspott*	0,40 % + 0,33 %	0,40 % + 0,33 %	0,40 % + 0,33 %
1.6.2024	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)**	0,60 %	0,60 %	1,00 %
1.10.2024	Samordningspott (lokal pott)	2,50 %	2,50 %	2,00 %
1.2.2025	Pott enligt utvecklingsprogrammet (centraliserad pott)***			0,40 %
1.6.2025	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)**	0,80 %	0,80 %	0,40 %
1.6.2025	Samordningspott (lokal pott)	2,00 %	2,10 %	1,00 %

* Om man inte kan enas om fördelningen av den lokala potten på 0,33 % (1.6.2024) delas hälften ut lokalt som en allmän förhöjning och arbetsgivaren beslutar om den andra hälften.

** En del av potten enligt utvecklingsprogrammet kan användas centraliserat.

*** Om den centraliserade potten som separerats från den lokala potten i juni 2025 inte kan användas den 1 februari 2025, överförs den att användas den 1 juni 2025.

**** Höjningarna av åtgärdsarvodena eller motsvarande i bilagorna 1–4 till läkaravtalet 2024 preciseras i ett rundbrev som utkommer på våren.

Pensions- och försäkringspremier

I rambudgeten används Kevas kalkyl av arbetsgivarens pensionsavgifter för 2025:

Lönebaserade pensionsavgifter	2023	2024	2025
Total avgift	24,40 %	24,40 %	24,40 %
Arbetsinkomstbaserad pensionsavgift	23,50 %	23,60 %	23,50 %
Invalidpensionsavgift	0,90 %	0,80 %	0,90 %
Arbetsgivarens pensionsavgifter			publiceras 15.5.2024
➤ personer under 53 år och personer som fyllt 63 år	17,25 %	17,25 %	17,25 %
➤ 53–62-åringar	15,75 %	15,75 %	15,75 %
➤ Kalkylmässig pensionsavgift	16,69 %	16,84 %	16,84 %

I kalkylen av socialförsäkringsavgifterna används talen för innevarande år för 2025:

Försäkringsavgifter	2023	2024	2025
Sjukförsäkringsavgift	1,53	1,16	1,16
Arbetslöshetsförsäkringsavgift	2,02	1,09	1,09
Olycksfallsförsäkringsavgift	1,52	1,54	1,54
Grupplivförsäkring (lf)	0,06	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 för 2026–2029

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 överlåtelser 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						
1 000 €	2025	2026	2027	2028	Myöh.	Yhteensä
PYSYVÄT VASTAAVAT	16 132	16 110	17 730	30 000	50 000	129 972
RAKENNUKSET	5 700	9 000	12 200	30 000	50 000	106 900
LAITE JA KALUSTE HANKINNAT	2 695	2 760	1 430	0	0	6 885
ICT JA MUUT AINEETTOMAT HYÖDYKKEET	7 687	4 250	4 000	0	0	15 937
MUUT INVESTOINNIT	50	100	100	0	0	250
INVESTOINTEJA VASTAAVAT SOPIMUKSET	35 531	12 050	50	11 300	0	58 931
RAKENNUKSET	33 716	12 000	0	11 250	0	56 966
LAITE JA KALUSTE HANKINNAT	1 815	50	50	50	0	1 965
ICT JA MUUT AINEETTOMAT HYÖDYKKEET	0	0	0	0	0	0
MUUT INVESTOINNIT	0	0	0	0	0	0
VUOTUINEN VUOKRAVASTUIDEN MUUTOS	0	0	0	0	0	0
OMAISUUDEN LUOVUTUKSET	0	0	0	0	0	0
RAKENNUKSET	0	0	0	0	0	0
LAITE JA KALUSTE HANKINNAT	0	0	0	0	0	0
ICT JA MUUT AINEETTOMAT HYÖDYKKEET	0	0	0	0	0	0
MUUT INVESTOINNIT	0	0	0	0	0	0
INVESTOINTITUET	0	0	0	0	0	0
PYSYVÄT VASTAAVAT JA INVESTOINTEJA VASTAAVAT SOPIMUKSET YHTEENSÄ	51 663	28 160	17 780	41 300	50 000	188 903

Det första året är bindande, resten är indikativa.

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

Investointien rahoitus	2025	2026	2027	2028	Yhteensä
Toiminnan rahavirta (=vuosikate+tulorahoituksen korjauserät + satunnaiset erät)	10 413	35 709	44 424	69 371	159 917
Investointien rahavirta					0
Investointimenot	-51 663	-28 160	-17 780	-41 300	-138 903
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0	0	0
Lainakannan muutos	45 000	-5 000	-20 000	-25 000	-5 000
Rahavarojen muutos	3 750	2 549	6 644	3 071	16 014
Konsernin (=tytäryhteisöt) investoinnit					0
Yhteistyösopimukseen sisältyvät investoinnit (erittely)					0

Tidtabeller för investeringsplanen för 2026–2029

Nedan beskrivs tidtabellerna för utarbetandet och inlämnandet av investeringsplanen för 2026–2029:

- Sommaren 2024: Publicering av välfärdsområdets preliminära investeringsplan som en del av välfärdsområdets årliga utredning
- November 2024: Granskning av den preliminära investeringsplanen i styrningsförhandlingarna mellan välfärdsområdet och de styrande ministerierna
- December 2024 (innan slutet av 2024): Lämna in förslag på investeringsplan till ministerierna
- Våren 2025: Statsrådets beslut om fullmakt att uppta lån i samband med planen för de offentliga finanserna
- I detta skede kan välfärdsområdet komplettera investeringsplanen som lämnats in, eftersom man inte känner till det exakta beloppet på fullmakten att uppta lån i slutet av 2024 (boks slutsuppgifterna för 2024 blir färdiga först våren 2025 + vid undantagssituationer enligt lag kan fullmakten att uppta lån avvika från den normala kalkylmässiga)
- Maj 2025: Inrikesministeriet och social- och hälsovårdsministeriet godkänner/förkastar investeringsplanen
- Om planen skulle förkastas, ska ett nytt förslag lämnas in utan dröjsmål. En godkänd investeringsplan behövs på hösten 2025 för att utarbeta budgeten för 2026

Ekonomitjänsterna skickar närmare anvisningar till de enheter som bereder investeringsförslagen.

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 låneskötsförmågan 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 kalkylmässiga låneskötselbidraget ett (1).

Presenterat i form av ett formulär:

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

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 välfärdsområdenas storskaliga investeringar planeras på ett kostnadseffektivt sätt i enlighet med nationella strategiska mål, med hänsyn till övriga välfärdsområdets 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 välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen ha en betydande inverkan på hurdana fullmakterna för att uppta lån blir. Östra Nylands välfärdsområde beviljades inte någon fullmakt att uppta ytterligare lån 2024. Beslutet om fullmakt att uppta lån 2025 torde ges i maj-juni 2024.

4.3 Utarbetande av verksamhetsplan

I verksamhetsplanen presenteras välfärdsområdets 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 välfärdsområdet härleds direkt från välfärdsområdets 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 2025 och för planeringsåren 2026–2027 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 77 § 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 bindande nivå är verksamhetsbidraget.
- Investeringsdelen är i enlighet med investeringsplanen.

4.5 Utarbetande av dispositionsplan

Enligt 77 § i förvaltningsstadgan godkänner välfärdsområdesstyrelsen och nämnderna sina egna dispositionsplaner som bygger på budgeten. Utgående ifrån den godkända budgeten utarbetas en dispositionsplan senast den 31 januari 2025 där planeringen av budgeten enligt ansvarsområde preciseras på kontogruppernivå.

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.

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).

5.1 Planering av personal och personalutgifter inom Östra Nylands vårdsområde

Planeringen av personal och personalutgifter inleds med att man efter löneutbetalningen i april tar fram aktuella personal- och löneuppgifter per kostnadsställe ur lönesystemet. Utgående från de erhållna listorna gör man ett utkast till personalbudgeten enligt kostnadsställe i budgeteringssystemet.

Ekonomi- och personaltjänsterna ger sektorerna närmare anvisningar för att utarbeta planen för personal och personalutgifter i maj.

Källor

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

Finansministeriet, Finansministeriet har publicerat välfärdsområdenas preliminära finansieringskalkyl för 2025. Tillgänglig i www-format: <https://vm.fi/sv/finansieringskalkylerna>

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

Vanda och Kervo välfärdsområde, Utarbetande av budget Tillgänglig (på finska) på:
[https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_1852022/Vantaan_ja_Keravan_hyvinvointialueen_tal\(9636\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_1852022/Vantaan_ja_Keravan_hyvinvointialueen_tal(9636))
)