



Förhandlingar med social-, hälsovårds- och räddningssektorn i Helsingfors stad

Tid: tisdag 10.12.2024 kl. 12.00–14.57

Plats: Inrikesministeriets mötesrum Aleksanteri, Kyrkogatan 12, Helsingfors och Teams-förbindelse

Områdets representanter på plats:

Juha Jolkkonen	sektordirektör
Jani Pitkänen	räddningskommendör
Maarit Sulavuori	direktör för familje- och socialtjänster
Leena Turpeinen	direktör för hälso- och missbrukartjänster
Seija Meripaasi	direktör för sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster
Tiina Mäki	direktör för gemensamma tjänster
Daniel Sazonov	biträdande borgmästare
Tuula Saxholm	finansdirektör
Hanna Laine	kontaktchef
Irmeli Suvanto	seniorkonsult
Sampo Pajari	ekonomi- och strategichef

Presidiet på plats:

Ville-Veikko Ahonen	avdelningschef, FM, ordförande
Kari Hakari	avdelningschef, SHM, första vice ordförande
Tiina Snellman	direktör för strategi- och styrningsenheten, IM, andra vice ordförande

Representanter för ministerierna, THL & RFV på plats:

Anna-Liisa Pasanen	ledande specialsakkunnig, FM
Timo Ukkola	specialsakkunnig, SHM
Andreas Blanco Sequeiros	direktör, SHM
Nina Knape	ledande expert, THL
Mira Leinonen	räddningsöverinspektör, RFV i Södra Finland
Essi Taavitsainen	projektassistent, FM

Statsrådets representanter på distans:

Anna Cantell-Forsbom	avdelningschef, SHM
Taru Koivisto	direktör, SHM

1. Mötet öppnas

Ordföranden öppnade mötet kl. 12.00.

2. Konstaterande av deltagarna, presentation och godkännande av ärendelistan

Beslut: Konstaterades deltagarna som presenterade sig, ärendelistan godkändes utan ändringar.

3. Allmän översikt över läget i Helsingfors stad

3.1 Överblick över nuläget, utvärderingschefen vid Institutet för hälsa och välfärd

Institutet för hälsa och välfärd bedömer att befolkningen i området är friskare och mer utbildad än i resten av landet med tanke på servicebehovet. De viktigaste faktorerna som påverkar servicebehovet är missbruksproblem, bostadslöshet, barnfamiljer med låga inkomster och utlänningar. I Helsingfors stad finns det mer sluten vård för äldre än på andra håll i landet. Inom tjänsterna för barn, unga och familjer har staden övergått till att prioritera lättare tjänster. I den slutna vården inom barnskyddet är andelen egen produktion störst i landet. Digitala och mobila tjänster har integrerats i servicehelheterna. Läkarbristen återspeglas som problem med tillgången på läkare och tandläkare inom den öppna vården. Tillgången på personal har försvårats, vilket staden har sökt lösningar på. Analyserna av produktionssättet stöder utvecklingen av tjänsterna. En tredjedel av social- och hälsovårdskostnaderna allokteras till den specialiserade sjukvården. Man har lyckats minska fördröjningarna. Utrymme för utveckling finns inom såväl integrationen av den specialiserade sjukvården och primärvården som vårdkedjorna.

Helsingfors stad instämmer i THL:s bedömningar. Tillgången till vård har förbättrats. Målet för 2025 inom primärvården är att få vård av läkare inom 30 dygn och av skötare inom 14 dygn. Inom mun- och tandvården och skolhälsovården har köerna avvecklats. Uppluckringen av den slutna vården för äldre är förknippad med lokallösningar som bromsas upp av att ARA-understöden upphör. Den lagstadgade gränsen för avveckling av den slutna vården 2027 kommer sannolikt inte att förverkligas. Tillgången till tjänsten är på en god nivå. Kostnadsstegringen till följd av vårdardimensioneringen förverkligades inte, eftersom de gällande avtalen om köpta tjänster inte möjliggjorde en stor ökning av kostnaderna. Användningen av marknadsanpassat hyrt arbete är liten och systematisk inhyrning av arbetskraft genomförs via Seure Oy.

Beslut: THL:s observationer, stadens genmäle och diskussionen kring ämnet antecknades för kännedom.

3.2 Överblick över nuläget, representanten för regionförvaltningsverkets ansvarsområde för räddningsväsendet

Regionförvaltningsverkets representant bedömde allmänt läget i fråga om räddningsväsendets tjänster på nationell nivå. Tjänsterna förverkligas inte jämnt och spar- och anpassningsåtgärderna äventyrar räddningsväsendets servicenivå. Behovet av kunskapsbaserad ledning är stort. Enligt RFV i Södra Finland förverkligas servicenivån för förebyggande av olyckor på en tillräcklig nivå i Helsingfors och området har fäst uppmärksamhet vid att avveckla tillsynsskulden. Helsingfors stads räddningsverk



genomför efterbevakningen väl. I Helsingfors har det förekommit betydande missförhållanden i fråga om aktionsberedskapstiderna, men staden har aktivt börjat utveckla sin aktionsberedskap. Problemen med tillgången på personal utgör ett hot mot utvecklingen av aktionsberedskapen. Staden har identifierat brister och utvecklat befolkningsskyddstjänsterna. Staden har föreslagit nödvändiga investeringar för att uppfylla den lagstadgade servicenivån och har motiverat sina behov på ett allmänt plan på ett tillräckligt sätt.

Helsingfors stad instämmer i RFV:s observationer. Resurserna har utökats för att förebygga olyckor. Aktionsberedskapstiden följs upp och läget förbättras. Byggandet av räddningsstationer framskrider. Rekryteringen av befäl och underbefäl förverkligas väl och rekryteringen av räddningsmanskap pågår. Räddningsmannakursen som ordnas av Helsingfors Räddningsskola har många sökande och skolan erbjuder också svenskspråkig utbildning.

Beslut: Regionförvaltningsverkets observationer och diskussionen kring ämnet antecknades för kännedom.

4. Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektors förändrings- och reformprogram samt det ekonomiska läget

4.1 Överblick över nuläget, stadens representanter

Verksamheten och ekonomin inom Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor är för närvarande i balans. Den skärpta statliga finansieringen under de kommande åren försvårar balansen i ekonomin på längre sikt och förutsätter bland annat att arbetet med förändringsprogrammet fortsätter målmedvetet. Samarbetet mellan social-, hälsovårds- och räddningssektorn och kommun-Helsingfors fungerar bra.

Som en särskild framgång lyfter staden fram förbättringen av tillgången till tjänster, som behandlades i punkt 3. Konkurrens om arbetskraften har inte observerats i stor skala. Arbetsplatsernas dragningskrafts- och hållkraftsfaktorer, arbetstagarens förmåner och utrustningen påverkar också personalens varaktighet.

Informationsunderlaget vidareutvecklas. Det finns fortfarande utrymme för förbättringar i registreringen och dataöverföringen till THL.

Stödet för det politiska beslutsfattandet för åtgärderna i förändringsprogrammet har varit bra. Den strikta ekonomiska linjen har hållit i beslutsfattandet, även om läget utmanas, eftersom Helsingfors som enda område har lyckats hålla ekonomin i balans. I lokalfrågor har man uppnått ett bättre samarbete med stadsmiljösektorn.

Beslut: Den allmänna översikten över läget i fråga om Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor och diskussionen kring den antecknades för kännedom.

4.2 Uppföljning av tidigare åtgärdsrekommendationer

Inom Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor har man utvecklat och verkställt flera olika åtgärder för att genomföra statsrådets åtgärdsrekommendationer. Utöver social-, hälsovårds- och räddningssektorerna och stadens egna åtgärder har man för att uppnå målen också samarbetat på bred front med andra välfärdsområden, HUS-sammanslutningen och flera andra samarbetspartner.

En samarbetspromemoria bereds vid SHM före regeringens halvtidsöverläggning. Enligt representanterna för Helsingfors stad har man samarbetat inom ramen för avtalsberedningen och samtidigt har man skapat samarbetsstrukturer och verksamhetskoncept. I samarbetsavtalet har man byggt upp en möjlighet att ingå fördjupande samarbetsavtal. Samarbetsområdet har främst varit till nytta i planeringen och upprätthållandet av beredskapen. Helsingfors understöder inte ett författningsbaserat samarbetsområde. Ett bra alternativ till det är nationell styrning. De uppgifter som uppkommit inom samarbetsområdet för räddningsverksamheten har varit nya för Helsingfors och krävt resurser. Det finns redan 20 års erfarenhet av internt och allmänt nationellt samarbete i Nyland. Samarbetsområdet för räddningsverksamheten i Nyland har utvidgats och tre nya områden har inkluderats i samarbetet. Inrättandet av en läges- och ledningscentral (4.4.2025) förorsakar mycket arbete och kräver ett nytt avtal. Ett allmänt räddningsavtal kommer också att ingås.

Beslut: Genomförandet av åtgärdsrekommendationerna samt diskussionen kring samarbetsavtalet och samarbetsområdet för räddningsverksamheten antecknades för kännedom.

4.3 Förändrings- och reformprogrammet och det ekonomiska läget

För 2024 förutspår Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor ett underskott på cirka 5 miljoner euro, och budgeten för 2025 och budgetperioden 2026–2027 har gjorts upp med ett överskott. För att balansera ekonomin eftersträvas med åtgärderna i förändringsprogrammet en anpassning på minst 100 miljoner euro 2023–2026. För närvarande har åtgärderna gett en anpassning på cirka 68 miljoner euro. Åtgärderna har inte inneburit någon kraftig nedskärning bland tjänsterna. Alla åtgärder finns ännu inte med i planerna, utan planeringen av anpassningen fortsätter. Utgångspunkten är att HUS-sammanslutningen inte längre uppvisar ett underskott under de kommande åren. I slutet av 2024 inleddes ett utbildningsprogram för ekonomi som omfattar hela personalen och som stöder genomförandet av förändringsprogrammet.

Verksamheten har förändrats inom lokalanvändningen, personalens användning av arbetstiden har optimerats, verksamhetssätten har spridits till olika tjänster, oanvända tidsbokningar har kunnat minskas genom digitalisering samt klienternas servicebehov och dyra klientrelationer har bedömts. Digitaliseringen har utnyttjats i klienthandledningen och uppluckringen av servicestrukturen, vilket har bidragit till att man inom andra tjänster än hälsostationstjänsterna i huvudsak kan få vård på cirka två dygn. Inom räddningsväsendet söker man partnerskap för olika projekt och en del görs med egen finansiering.

År 2025 stärks basservicen bland annat genom att utnyttja mångproducentenskap och prioritera effektiva förebyggande tjänster och tjänster för tidigt stöd. Den strategiska planeringen av servicestrukturen och produktionssätten fortsätter med hjälp av analyser och utredningar av produktionssätten. De digitala tjänsterna och kontaktkanalerna utvecklas med beaktande av kundbehovet och -upplevelsen. Verksamhetens ekonomiska hållbarhet säkerställs genom att systematiskt fortsätta programmet för ekonomisk utveckling och dela god praxis

Beslut: Läget för Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektors ekonomi och förändringsprogram samt diskussionen kring detta antecknades för kännedom.

5. Särskilda frågor inom social- och hälsovården och räddningsväsendet

5.1. Ministeriernas egna frågor

HUS-sammanslutningens ägar- och organisationsstyrning har enligt Helsingfors stad förbättrats, men det finns fortfarande utrymme för utveckling. Helsingfors är nöjd med den separata lösningen. Det finns egentligen inga bra alternativ till en separat lösning. Strukturen för samarbetet på taktisk nivå har börjat fungera med servicekedjorna i många tjänster. Den statliga direkta finansieringen bör riktas till HUS-sammanslutningens riksomfattande uppgifter. Planeringen av investeringar bör framskrida i tre steg. I planeringen av investeringarna är det viktigt att först gestalta områdets egen lägesbild och strukturera servicenätet som helhet. Härnäst bör man gå igenom HUS investeringar och prioriteringen av dem. Slutligen bör man identifiera HUS-sammanslutningens och områdenas gemensamma investeringar.

Ett tema som SHM lyfte fram i förhandlingarna var tillgången till basservice och dess kontinuitet samt kundnöjdheten. En kundupplevelseöversikt (NPS) publiceras kvartalsvis på Helsingfors webbplats. Dessutom har separata kundserviceenkäter gjorts och kundresponsen följs upp. I övrigt hade ovannämnda ämne redan behandlats i punkterna 3 och 4.

De teman som IM lyfte fram i förhandlingarna var räddningsväsendets aktionsberedskap och befolkningsskyddsberedskapen. Området utmanas av den allt tätare stadsstrukturen och bristerna i aktionsberedskapstiden samt de nya riskerna och utvecklingen av den kapacitet som dessa förutsätter. Dessutom finns det utmaningar i fråga om tillgången på personal i området. Vid räddningsverket förekommer fortfarande brister i planeringen och genomförandet av beredskapen och befolkningsskyddet. Verksamheten har utvecklats under året, men den är ännu inte klar. En förändring har skett jämfört med året innan. Räddningsverket har till stor del identifierat bristerna och planerat utvecklingsåtgärder.

Beslut: Diskussionen kring ministeriernas teman samt diskussionen kring samarbetsområdet antecknades för kännedom. Helsingfors räddningsväsen ska slutföra befolkningsskyddsplaneringen. Arbetet pågår fortfarande när det gäller uppdateringen av samarbetsavtalen och samarbetspromemorian, fastställandet av befolkningsskyddsorganisationen samt utvecklingsbehoven i

anslutning till ledningslokalerna. Den utvärdering av läget gällande ordnandet av social- och hälsovården i välfärdsområdet som nu bereds av SHM samt genomförandet av de riksomfattande målen för social- och hälsovården antecknades också för kännedom.

5.2 Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektors eget tema

Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektors eget tema behandlade den statliga finansieringen och tillgången på kompetent personal. Den behovsbaserade finansieringen behöver utvecklas, men för snabba och omfattande ändringar ska inte göras. Finansieringsmodellens servicebehovskoefficienter och rapportering ska utvecklas så att modellen bedömer servicebehovet och kostnaderna för produktionen av tjänster på rätt sätt. De stora städernas särdrag ska beaktas. Man bör fortsätta att minska områdenas skyldigheter. Räddningsskolan behöver permanent statlig finansiering. Det behövs fler nybörjarplatser för hälsovårdare, talterapeuter och socialarbetare i huvudstadsregionen. Man bör framskrida snabbt i fråga om erkännandet av examina och den nationella språkutbildningen, vilket underlättar genomförandet av internationella rekryteringar.

Beslut: Diskussionen antecknades för kännedom. Det konstaterades att verksamhetsförutsättningarna för Helsingfors räddningsskola har säkerställts. Finansiering kommer att beviljas som statsunderstöd också 2025.

6. Ministeriernas åtgärdsrekommendationer

Ministeriernas åtgärdsrekommendationer till Helsingfors stad behandlades.

Beslut: De nya åtgärdsrekommendationerna är följande:

1. Helsingfors ska fortsätta att luckra upp servicestrukturen och hålla kostnadsutvecklingen under kontroll.

Uppföljning och utvärdering: uppföljning av förändringsprogrammet, kostnadsutvecklingen (Källa: SK)

2. De organiseringsansvariga i Nyland och HUS-sammanslutningen ska stärka integrationen och planeringen av primärvården och den specialiserade sjukvården samt förbinda sig till ett samordnat genomförande av planen för balansering av ekonomin.

Uppföljning och utvärdering: uppföljning av förändringsprogrammet, kostnadsutvecklingen, hälso- och sjukvårdskostnadernas andel av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna på basnivå i Nyland (Källa: SK/THL)

Det antecknades för kännedom att inrikesministeriets åtgärdsrekommendationer från hösten 2023 gäller 2023–2026.



1. Området ska fortsätta att reformera verksamheten.
2. Antalet olyckor ska minskas effektivt och antalet eldsvådor ska halveras före 2030. I arbetet med att förebygga olyckor ska välfärdsområdena fästa uppmärksamhet vid att förbättra kvaliteten och verkningsfullheten.
3. Välfärdsområdena ska förbättra aktionsberedskapen i regionen så att den motsvarar riskerna i verksamhetsmiljön.
4. Välfärdsområdenas räddningsväsen ska säkerställa att de resurser och det kunnande som anvisats befolkningsskyddsberedskapen är tillräckliga och inriktas på genomförandet av lagstadgade uppgifter.
5. Välfärdsområdena ska fästa särskild uppmärksamhet vid välbefinnandet i arbetet och arbetssäkerheten vid räddningsverken.

7. Mötet avslutas

Ordföranden avslutade mötet kl. 14.57.

Ville-Veikko Ahonen
Avdelningschef
Finansministeriet

Kari Hakari
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Tiina Snellman
Direktör för strategi- och styrningsenheten
Inrikesministeriet

Juha Jolkkonen
Direktör för social-, hälso- och räddningssektorn
Helsingfors stad