



Förhandlingar med Kymmenedalens välfärdsområde

Tid: onsdag 27.11.2024 kl. 12.00–15.00

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

Områdets representanter på plats:

Nina Brask	ordförande för områdesstyrelsen
Harri Hagman	välfärdsområdesdirektör
Kati Kälviäinen	ekonomidirektör
Tuula Rajaniemi	chefsöverläkare, sektordirektör
Anu Salonen	socialservicedirektör, sektordirektör
Juhani Carlson	räddningsdirektör, sektordirektör
Ismo Korhonen	sektordirektör, koncerntjänster
Lauri Lehto	sektordirektör, strategi- och integrationstjänster

Områdets representanter på distans:

Mari Kuusisto	ledande överskötare
Marjut Nieminen	personaldirektör
Anni Björklund	kommunikationsdirektör

Presidiet på plats:

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

Representanter för ministerierna, THL & RFV på plats:

Timo Ukkola	specialsakkunnig, FM
Anna-Liisa Pasanen	ledande specialsakkunnig, FM
Heli Parikka	sakkunnig, SHM
Taru Syrjänen	utvärderingschef, THL
Eero Nyman	räddningsöverinspektör, RFV i Södra Finland
Hanna-Maija Perttola	projektassistent, FM

Statsrådets representanter på distans:

Anna Cantell-Forsbom	avdelningschef, SHM
Andreas Blanco Sequeiros	direktör, SHM, närvarande kl. 12.22–14.30
Kirsi Kaikko	direktör, SHM

1. Mötet öppnas

Ordföranden öppnade mötet kl. 12.00 och välkomnade deltagarna.

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 välfärdsområdet

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

Institutet för hälsa och välfärd bedömer att nettodrifstkostnaderna per invånare för social- och hälsovården i Kymmenedalen var bland de största i landet 2023. Kostnaderna i förhållande till servicebehovet inom den specialiserade somatiska sjukvården låg klart över landets medelnivå. Tjänsterna ordnas allt oftare som köpta tjänster och genom att anlita hyrd arbetskraft. Tillgången till basservice har förbättrats något. Otillräckliga förebyggande tjänster och basservice för barn, unga och familjer prioriteras inom specialservicen. Utvecklingsåtgärderna inom äldreservicen har framskridit lovande och minskat kostnaderna.

Välfärdsområdet instämde till största delen i THL:s observationer. Resurserna inom tjänsterna för barn och unga har stärkts och modellen med digitala familjecenter och korta interventioner har vidareutvecklats. Området är en föregångare i utvecklingen och användningen av digitala tjänster. Det är en utmaning att minska användningen av köpta tjänster och anlitandet av hyrd arbetskraft. Inom socialservicen och omsorgsarbetet har den egna personalen utökats, vilket har minskat behovet av köpta tjänster. Att anlita hyrd arbetskraft för vårdarbetet är dock inte nödvändigtvis dyrare än att betala den egna personalen för övertidsarbete. Det råder fortfarande brist på läkare och deltidsarbetet har ökat bland läkarna.

Diagnostiska tjänster och bilddiagnostiktjänster har utkontrakterats till HUS-sammanslutningen, där det har framkommit oklarheter i prissättningen. Området har stött på utmaningar när det gäller integriteten i olika patient- och klientdatasystem och uppgifter. År 2025 strävar välfärdsområdet efter att förbättra anvisningarna och verksamheten i anslutning till ställandet av diagnoser och produktionen av andra uppgifter.

Beslut: THL:s observationer och diskussionen kring informationsunderlaget och HUS-samarbetet antecknades för kännedom.

3.2 Överblick över nuläget, representanten för regionförvaltningsverkets ansvarsområde för räddningsväsendet

RFV i Södra Finland uppskattar att målen för den periodiska tillsynen över förebyggandet av olyckor inte till alla delar uppnåtts i Kymmenedalen. Efterhandstillsynen är aktiv. Området har främjat frivilligverksamheten avsevärt. Räddningsverksamhetens aktionsberedskap är i regel på en tillräcklig

nivå. Servicenivån för beredskap och befolkningsskydd är god jämfört med andra områden, men resursfördelningen är obetydlig. Motiveringarna till räddningsväsendets investeringar har delvis varit otillräckliga.

Välfärdsområdet instämde till största delen i RFV:s synpunkter, även om investeringarna har motiverats i räddningsväsendets beslut om servicenivån. Man bad om mer information om hur motiveringarna till räddningsväsendets investeringar har varit otillräckliga.

Beslut: RFV:s observationer antecknades för kännedom och det konstaterades att det är nödvändigt att gå igenom motiveringarna till investeringarna tillsammans med ministerierna och regionförvaltningsverket.

4. Välfärdsområdets förändrings- och reformprogram samt det ekonomiska läget

4.1 Överblick över nuläget, välfärdsområdets representanter

Enligt välfärdsområdet är servicen i området i huvudsak på en god nivå. Tillfredsställelsen bland klienterna och personalen har förbättrats. År 2024 beviljades områdets kvalitetssystem kvalitetserkännandet SHQS, som första välfärdsområde där även räddningsväsendet ingår. Som en särskild framgång nämndes konkurrensutsättningen och ibruktagandet av serviceplattformen Oma Kymenlaakso 2025.

Beslutsfattandet i området har varit långsamt särskilt i fråga om reformen av servicenätet på grund av själv rättelseförfarandet i beslutsprocessen. Samarbetet mellan tjänsteinnehavarna och politikerna behöver utvecklas.

Det ekonomiska läget i Kymmenedalens välfärdsområde behandlades närmare i punkt 4.3.

Beslut: Den allmänna översikten över läget i området och diskussionen kring ämnet antecknades för kännedom.

4.2 Uppföljning av tidigare åtgärdsrekommendationer

Situationen för de åtgärdsrekommendationer för social- och hälsovården och räddningsväsendet som gavs till Kymmenedalens välfärdsområde under förhandlingarna hösten 2023 behandlades.

Beslut: Genomförandet av åtgärdsrekommendationerna antecknades för kännedom.

4.3 Förändrings- och reformprogrammet och det ekonomiska läget

Representanter för Kymmenedalens välfärdsområde presenterade verksamhetskonceptet Oma Kymenlaakso och utvecklingen av områdets digitala tjänster. I modellen med team för icke-akut vård

söker ett läkar-skötarteam rätt vårdpersonal och vårdförlopp genast efter att en patient tagit kontakt. Teamet är multiprofessionellt. Läkare och skötare som arbetar enligt modellen med team för akut vård gör snabbt en bedömning av patienternas vårdbehov. Teamet koordinerar nödvändiga åtgärder med hjälp av konsultationer. Modellerna är flexibla och har intensifierat samarbetet mellan läkare och skötare.

Budgetpropositionen för 2025 uppvisar ett litet överskott. I den ekonomiska balansen har statens tilläggsfinansiering för 2025 bokförts för att täcka det redan uppkomna underskottet. Tilläggsfinansiering söks endast om produktionen av lagstadgade tjänster äventyras.

Enligt området är täckningen av underskotten som uppkommit 2023 och 2024 dock inte realistisk inom den lagstadgade tidsramen. Med produktivetsprogrammet eftersträvas bestående åtgärder som tillgodoser områdets servicebehov och vars bestående kostnadseffekter delvis realiseras inom en tidsram som är längre än balanseringsperioden för ekonomin. I budgeten har man beaktat de faktorer som statsrådet beslutat om och som sänker servicenivån och minskar finansieringen. Genomförandet av dessa är enligt området förknippat med en betydande operativ och resultatmässig risk.

Metoder för att balansera ekonomin diskuterades. Det konstaterades att styrningsförfaranden är möjliga för Kymmenedalens välfärdsområde. I något skede överförs uppmärksamheten från underskotten till granskning av kostnadsutvecklingen.

Beslut: Läget i fråga om områdets förändrings- och reformprogram samt de ekonomiska utsikterna samt det antagande om tilläggsfinansiering som området inkluderat i budgetpropositionen antecknades för kännedom.

5. Särskilda frågor inom social- och hälsovården och räddningsväsendet

5.1 Ministeriernas egna teman

En samarbetspromemoria bereds vid SHM före regeringens halvtidsöverläggning. Enligt området avgörs samarbetsområdets funktion av de bilaterala och multilaterala fördjupande avtalen, vars effekter blir synliga småningom under nästa år. Det är för tidigt att bedöma situationen under våren. Dessutom betonade området möjligheten till avtalsbaserat samarbete även med områden utanför samarbetsområdet. Samarbetsavtalet ska förbli möjliggörande.

Ett tema som SHM lyfte fram i förhandlingarna var stärkandet av förebyggande tjänster och tjänster för tidigt stöd, särskilt med tanke på barnskyddet. År 2023 var andelen omhändertagna barn jämfört befolkningen i motsvarande ålder den största i landet i Kymmenedalen. För att förbättra situationen behövs omfattande samarbete mellan välfärdsområdet, kommunerna och andra aktörer, överföring av prioriteringen från dyra tjänster på specialnivå till tjänster på basnivå samt stärkande av det förebyggande stödet och basservicen för barn, unga och familjer.

Enligt området fästs uppmärksamhet vid tidigt stöd i familjecenterverksamheten samt i samarbetet med kommuner och organisationer. Modellen med digitala familjecenter utvecklas i samarbete med organisationerna.

De teman som IM lyfte fram var räddningsverksamheten och befolkningsskyddsberedskapen. Kymmenedalens välfärdsområde har identifierat utvecklingsbehov i anslutning till förebyggande av olyckor. Området är dessutom en aktiv aktör inom forskning och utveckling. Exempelvis följs olycksutvecklingen upp varje vecka och man strävar efter att minska antalet olyckor med exakta åtgärder och metoder. Det finns brister i räddningsverksamhetens kapacitet, till exempel varierar rökdykningskapaciteten mellan olika områden. Särskilt oroande är att avtalsbrandkåristerna blir allt färre och åldras. Räddningsverkets beredskap och befolkningsskyddet är på en god nivå, men många små sakhelheter har ännu inte slutförts. De observerade utvecklingsbehoven kan åtgärdas senast under servicenivåbeslutsperioden. Kymmenedalens räddningsverk har uppnått en god beredskapsnivå och befolkningsskyddsnivå, även om man vid verket använder endast ett årsverke för befolkningsskyddsberedskapen.

Angående IM:s oro för det minskade antalet avtalsbrandkåristerna berättade representanter för området att området har riktat ytterligare resurser till avtalsbrandkårsverksamheten. Dessutom lyfte de fram att räddningsväsendets finansieringskriterier inte motsvarar områdets behov.

Beslut: Diskussionen kring ministeriernas teman antecknades för kännedom. Välfärdsområdets räddningsväsen ska stärka den riskbaserade planeringen av aktionsberedskapen och säkerställa räddningsverksamhetens kapacitet som grundar sig på risker och hot i hela området. Välfärdsområdets räddningsväsen ska slutföra riskanalysen av krigstida hot. Dessutom ska räddningsverket vidareutveckla utbildningen inom befolkningsskyddet. 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 Välfärdsområdets eget tema

Ett tema som området lyfte fram i förhandlingarna var potentialen för gemenskapsboende inom äldre servicen. Det finns behov av att skapa mångsidiga boende- och servicehelheter. I och med dem kan äldre personer erbjudas flexibla, kollektiva lösningar som motsvarar deras servicebehov mellan boende i eget hem och serviceboende med heldygnsomsorg.

Beslut: Diskussionen kring temat och områdets önskan om att snabbt få riksomfattande och enhetlig handledning i frågor som gäller gemenskapsboende för äldre antecknades för kännedom.

6. Ministeriernas åtgärdsrekommendationer

Ministeriernas åtgärdsrekommendationer till Kymmenedalens välfärdsområde behandlades.

Beslut: De nya rekommendationerna är följande:



1. Området ska målmedvetet fortsätta med åtgärderna, särskilt reformen av de förebyggande tjänsterna och basservicen samt balanseringen av ekonomin. Man ska särskilt fokusera på att förbättra servicen för barn, unga och familjer.

Uppföljning och utvärdering: Indikatorer för tjänsterna för barn och unga, tillgången till tjänster och vård samt kostnadsutvecklingen i ledningens strategiska lägesbild. Velfärdsområdets utredning av genomförandet av velfärdsplanen. Andelen hälso- och sjukvårdskostnader på basnivå av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna. Utfallet av produktivitetsprogrammets mål.

2. Området ska målmedvetet fortsätta att använda digitala tjänster i alla servicekedjor.

Uppföljning och utvärdering: Indikator som beskriver digitaliseringen i ledningens strategiska lägesbild. Velfärdsområdets utredning av användningen av digitala tjänster i servicekedjorna.

3. Området måste konkretisera personalprogrammet för att förbättra dragnings- och hållkraften samt öka den egna serviceproduktionen.

Uppföljning och utvärdering: Personalprogrammets mål och utfall. Bedömning av andelen egen produktion.

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 velfärdsområdena fästa uppmärksamhet vid att förbättra kvaliteten och verkningsfullheten.
3. Velfärdsområdena ska förbättra aktionsberedskapen i regionen så att den motsvarar riskerna i verksamhetsmiljön.
4. Velfärdsområdenas räddningsväsenden ska säkerställa att de resurser och det kunnande som anvisats beredskapen för befolkningsskydd är tillräckliga och inriktas på genomförandet av lagstadgade uppgifter.
5. Velfärdsområdena ska fästa särskild uppmärksamhet vid välbefinnandet i arbetet och arbetssäkerheten vid räddningsverken.

7. Mötet avslutas



Ordföranden tackade deltagarna för mötet och avslutade mötet kl. 15.00.

Ville-Veikko Ahonen
Avdelningschef
Finansministeriet

Kari Hakari
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Tiina Snellman
Direktör för strategi- och styrningsenheten
Inrikesministeriet

Harri Hagman
Välfärdsområdesdirektör
Kymmenedalens välfärdsområde