



Förhandlingar med Västra Nylands välfärdsområde

Tid: onsdag 4.12.2024 kl. 12.00–15.01

Plats: Helsingfors, inrikesministeriets mötesrum Aleksanteri & Teams-förbindelse

Områdets representanter på plats:

Sanna Svahn	välfärdsområdesdirektör
Markus Syrjänen	direktör för koncerttjänsterna
Matias Pälve	direktör för serviceproduktionen
Tuula Suominen	serviceområdesdirektör för tjänster för äldre
Mari Ahlström	serviceområdesdirektör för tjänster för barn, unga och familjer
Markus Paananen	serviceområdesdirektör för gemensamma social- och hälsovårdstjänster
Timo Hokkanen	serviceområdesdirektör för funktionshindersservicen
Veli-Pekka Ihamäki	räddningsdirektör

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:

Timo Ukkola	specialsakkunnig, FM
Anna-Liisa Pasanen	ledande specialsakkunnig, FM
Hannele Ridanpää	utvärderingschef, THL
Mira Leinonen	räddningsöverinspektör, RFV i Södra Finland
Essi Taavitsainen	projektassistent, FM

Representanter för ministerierna på distans:

Anna Cantell-Forsbom	avdelningschef, SHM
Annakaisa Iivari	avdelningschef, SHM, på distans till kl. 13.56
Andreas Blanco Sequeiros	direktör, SHM, på distans från kl. 12.09
Teija Mankkinen	konsultativ tjänsteman, IM



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 välfärdsområdet

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

Institutet för hälsa och välfärd bedömer att den funktionella reformen av Västra Nylands välfärdsområde i huvudsak framskrider som planerat. Servicenätet på basnivå förnyas så att nätets täckning bibehålls. Tillgången till tjänster har förblivit rimlig. Det förekommer brister i tillgången till tjänster inom primärvården, mun- och tandvården och den specialiserade sjukvården. Problem finns i synnerhet med primärvårdens återuppringningstjänst. Anlitandet av hyrd arbetskraft har minskat betydligt. Områdets klient- och patientdatasystem förnyas för närvarande och digitaliseringen av tjänsterna framskrider bland annat med hjälp av artificiell intelligens. Det krävs åtgärder för att flytta fokus från den specialiserade sjukvården till primärvården. Utvecklingen av den specialiserade sjukvården framskrider långsammare än väntat. Kostnaderna för den specialiserade sjukvården ökar.

Representanterna för Västra Nylands välfärdsområde instämde i THL:s lägesbild. De viktigaste förändringsprojekten är att utveckla de digitala tjänsterna och klienthandledningen samt att förnya klient- och patientdatasystemen och hälsostationerna. Problemen med tillgången till mun- och tandvård har åtgärdats. Egenföretagarmodellen tas i bruk inom primärvården. Sär lösningen för Nyland är fortfarande i inledningsskedet.

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

3.2 Överblick över nuläget, representanten för regionförvaltningsverkets ansvarsområde för räddningsväsendet

En representant för Regionförvaltningsverket i Södra Finland bedömde allmänt läget i fråga om räddningsväsendets tjänster på nationell nivå. Tjänsterna förverkligas inte jämlikt och spar- och anpassningsåtgärderna äventyrar räddningsväsendets servicenivå. Behovet av kunskapsbaserad ledning är stort. Tjänsterna för förebyggandet av olyckor i Västra Nylands välfärdsområde ligger på genomsnittlig nivå. Brister finns i räddningsverksamhetens aktionsberedskap. Tiden för att inleda en effektiv räddningsverksamhet har förkortats. Personalresurserna är bristfälliga och antalet avtalsbrandkårister minskar. Utbildningsbehov har identifierats i befolkningsskyddets servicenivå. Området har identifierat ett behov av att öka utbildningsresurserna och trygga

ledningsförutsättningarna. Området har inte lämnat in någon preliminär investeringsplan för perioden 2026–2029.

Enligt representanterna för Västra Nylands välfärdsområde har situationen beträffande utbildningen nu korrigerats. Helsingfors räddningsskola spelar en viktig roll i detta avseende. Utöver detta behövs endast kompletterande utbildning i prehospital akutsjukvård. Räddningsväsendets investeringsplan omfattar två nya brandstationer. Ett riksomfattande mål är att halvera antalet eldsvådor före utgången av 2030. Säkerhetskommunikationen sköts inom ramen för befintliga resurser.

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

4. Välfärdsområdets förändrings- och reformprogram samt det ekonomiska läget

4.1 Överblick över nuläget, välfärdsområdets representanter

Välfärdsområdet har lyckats att balansera sin ekonomi. Sparmålet för 2023–2024 är 85 miljoner euro för att underskotten ska kunna täckas före utgången av 2026. Ledningsmodellen Tahti stöder verkställandet av besluten. En rapport om tillgången till tjänster publiceras varje månad på områdets webbplats. I budgetpropositionen för 2025 satsar man särskilt på tillgången till tjänster på basnivå med hjälp av digitalisering. Ett av de viktigaste målen är att förbättra tillgången till vård på hälsostationerna.

I kommunsamarbetet har nya nätverk skapats för främjandet av välfärd och hälsa, tjänsterna för barn och unga, elevvården och inkluderingen av de äldre. Med tanke på fastigheterna förekommer intressekonflikter. Kommunsamarbetet har intensifierats i och med att sysselsättningsområdena inledde sin verksamhet.

Beslutsfattandet är smidigt och förtroendet mellan de politiska beslutsfattarna och tjänsteinnehavarna är gott.

Beslut: Den allmänna översikten över läget i området samt produktivets- och lönsamhetsprogrammets läge och diskussionen kring det antecknades för kännedom.

4.2 Uppföljning av tidigare åtgärdsrekommendationer

Situationen för de åtgärdsrekommendationer för social- och hälsovården och räddningsväsendet som gavs till Västra Nylands välfärdsområde under förhandlingarna hösten 2023 behandlades. Ärendet diskuterades ovan i punkterna 3 och 4.1.

Anlitandet av hyrd arbetskraft har minskats systematiskt och i september 2024 anlitas över 70 procent mindre hyrd arbetskraft än året innan. Anlitandet av hyrd arbetskraft följs upp via budgeten och beställningsprocessen samt genom att förutse behovet av arbetskraft. Köpta tjänster upphandlas utifrån

en bedömning av ändamålsenligheten, kostnadseffekterna och marknadsläget. De risker som köpta tjänster medför hanteras enligt mångproducentmodellen.

Personalsituationen har förbättrats inom nästan alla tjänster. Antalet skötare har ökat med 11 procent och antalet läkare med 20 procent jämfört med 2023. Den administrativa personalen har minskat med cirka tre procent. Förändringen har varit möjlig tack vare lönejusteringar och andra incitament. Personalavgången bland den ordinarie social- och hälsovårdspersonalen är ganska hög, eftersom det finns många lediga platser i huvudstadsregionen. Området upplever inte att personalavgången orsakar kvalitetsproblem i tjänsterna.

Området har genomfört de åtgärdsrekommendationer som räddningsväsendet fått. Digitaliseringen av räddningsväsendet genomförs på det nationella planet. Det förutsätter att infrastrukturen är i skick. Bristen på räddningsmanskaper beror på att det inte finns tillräckligt med kompetenta räddningsmän. Från inrikesministeriets sida lyftes fram att antalet utbildningar för räddningsmän från och med hösten 2024 har fördubblats vid både Räddningsinstitutet och Helsingfors räddningsskola. Tillgången till personal kommer att underlättas från och med 2026.

En samarbetspromemoria bereds vid SHM före regeringens halvtidsöverläggning. Enligt området har samarbetsstrukturerna nyligen börjat fungera. Eftersom beslut fortfarande ska fattas om samarbetsavtalet är det för tidigt att bedöma hur samarbetsavtalet fungerar nästa vår. Samarbetsavtalet är möjliggörande. Bilateralt samarbete är smidigare; inom samarbetsområdet är det svårare. Samarbetet får dock inte begränsas till samarbetsområdena. De samarbetsområden för räddningsverksamheten som inrättats med stöd av räddningslagen utsträcks mer än tidigare till de södra områdena. Om man bryter mot särlösningen för Nyland äventyras både det utförda arbetet och det politiska förtroendet. Strukturell integration garanterar inte nödvändigtvis funktionell integration. Det finns också incitament för funktionell integration, men varje aktör ska ansvara för sina egna uppgifter och kunna vara flexibel. Det finns mycket att utveckla i områdets egna servicekedjor och samarbetet med HUS för att utveckla vårdförloppen har inletts. Ur områdets synvinkel är den primära frågan dock tillgången till besök hos allmänläkare och genomförandet av den primära vården.

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

4.3 Förändrings- och reformprogrammet och det ekonomiska läget

Finansieringen av Västra Nylands välfärdsområde förutsätter anpassningsåtgärder. För 2025 har åtgärder för cirka 34 miljoner euro planerats. För att genomföra planen har man utarbetat en åtgärdsplan som innehåller cirka 40 åtgärder. Åtgärdernas effekter och risker kartläggs och genomförandet av åtgärderna följs upp med hjälp av budgetdrivare. Utgiftsökningen beror på löneförhöjningar samt kostnader för köpta tjänster och specialiserad sjukvård. År 2025 balanseras områdets ekonomi bland annat genom att öka verksamhetsintäkterna, minska anlitandet av hyrd arbetskraft och utgifterna för områdets egen personal samt göra ändringar i produktionssätten, servicestrukturerna och servicenätet. Omställningen till primärvård stärks, men den kan inte



genomföras enbart i form av en resursöverföring. Områdets ansträngningar för att balansera ekonomin har däremot lett till att en faktisk förskjutning av resurserna i riktning mot den specialiserade sjukvården. Centrala metoder för att flytta fokus till primärvården är bland annat en husläkarmodell som bygger på entreprenörskap samt ett omfattande ibruktagande av digitala tjänster i välfärdsområdets tjänster på basnivå. Räddningsväsendet deltar i sparåtgärderna och utvecklingsarbetet.

Beslut: Läget i fråga om områdets förändrings- och reformprogram samt diskussionen kring ämnet antecknades för kännedom.

5. Särskilda frågor inom social- och hälsovården och räddningsväsendet

5.1 Ministeriernas egna teman

Ett tema som SHM lyfte fram i förhandlingarna var den betydande användningen av köpta tjänster i området.

Västra Nylands välfärdsområde har förbundit sig att ordna tjänsterna på ett totalekonomiskt fördelaktigt sätt med hjälp av en mångproducentmodell som grundar sig på kundorientering, kostnadseffektivitet och socialt ansvar. En fungerande mångproducentmodell är en central del av upphandlingsstrategin. Området styr och övervakar tjänsternas kvalitet i nära samarbete med tjänsteproducenterna. Området identifierar inga nämnvärda funktionella problem som beror på upphandlings- och produktionssättet i några serviceenheter.

De teman som IM lyfte fram i förhandlingarna var räddningsväsendets aktionsberedskap och befolkningsskyddsberedskapen. Västra Nylands välfärdsområde samarbetar intensivt med räddningsväsendet i huvudstadsregionen (bl.a. gemensam riskanalys och planer). Områdets riskprofil är mångsidig och dessutom ökar befolkningen i området. Området har identifierat de viktigaste utvecklingsbehoven när det gäller förebyggandet av olyckor. Det finns brister i räddningsverksamhetens aktionsberedskapstider. Den största utmaningen för områdets räddningsväsen är personalens tillräcklighet. År 2023 minskade räddningsväsendets personal, endast 70 procent av de lediga tjänsterna tillsattes och personalavgången var 14,5 procent. Området har satsat på att utveckla åtgärder som förbättrar användningen av personal och personalens kompetens. Dessutom utvecklar området aktivt avtalsbrandkårsverksamheten. Räddningsverkets beredskap och befolkningsskyddet är på en god nivå, men många små sakhelheter har ännu inte slutförts. Enligt välfärdsområdet har situationen förbättrats, men det finns fortfarande utrymme för utveckling och förbättring.

Beslut: Diskussionen kring ministeriernas teman antecknades för kännedom. Välfärdsområdets räddningsväsen ska slutföra befolkningsskyddsplaneringen. Arbetet pågår fortfarande när det gäller att göra en riskbedömning av det militära hotet, samordna funktionerna, uppdatera beredskapsplanerna, planera utbildningen i anslutning till befolkningsskyddet samt inrätta ledningslokaler i skyddsrummen. 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 Velfärdsområdets eget tema

Västra Nylands velfärdsområdes eget tema var avvecklingen av normer. Balanseringen av velfärdsområdenas ekonomi förutsätter ändringar i lagstiftningen om områdenas uppgifter. Det är särskilt viktigt att möjliggöra mångsidiga sätt att förnya tjänsterna. Velfärdsområdet betonade velfärdsområdenas roll vid planeringen av betydande ändringar i lagstiftningen.

Beslut: Diskussionen antecknades för kännedom.

6. Ministeriernas åtgärdsrekommendationer

Ministeriernas åtgärdsrekommendationer till Västra Nylands velfärdsområde behandlades.

Beslut: Den nya rekommendationen lyder på följande sätt:

De organiseringsansvariga i Nyland och vid HUS-sammanslutningen ska stärka integrationen och planeringen av primärvården och den specialiserade sjukvården samt förbinda sig till att genomföra en samordnad plan för att balansera ekonomin.

Uppföljning: Uppföljning av anpassningsåtgärderna och 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 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 avslutade mötet kl. 15.01.

Ville-Veikko Ahonen
Avdelningschef
Finansministeriet

Kari Hakari
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Tiina Snellman
Direktör för strategi- och styrningsenheten
Inrikesministeriet

Sanna Svahn
Velfärdsområdesdirektör
Västra Nylands velfärdsområde