



Förhandlingar med Vanda och Kervo välfärdsområde

Tid: fredag 29.11.2024 kl. 12.00–15.00

Plats: Helsingfors, inrikesministeriets mötesrum Jakovara och Teams-förbindelse

Områdets representanter på plats:

Timo Aronkylä	välfärdsområdesdirektör
Maarit Raja-aho	ordförande för välfärdsområdesstyrelsen
Mikko Hokkanen	sektordirektör för koncerntjänster
Minna Lahnalampi-Lahtinen	sektordirektör för äldreservice
Kirsi Leväpelto	sektordirektör för vuxensocialarbete och funktionshinderservice
Hanna Mikkonen	sektordirektör för tjänster för barn, unga och familjer
Jyrki Landstedt	räddningsdirektör
Marianne Juosila	strategichef

Områdets representanter på distans:

Kati Liukko	direktör, sektorn för hälso- och sjukvårdstjänster
Kimi Korvanen	chef för IT-administrationen (via distansförbindelse fr.o.m. kl. 14.18)

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, FM
Nina Knape	ledande expert, THL
Eero Nyman	räddningsöverinspektör, RFV i Södra Finland
Essi Taavitsainen	projektassistent, FM

Representanter för ministerierna på distans:

Anna Cantell-Forsbom	avdelningschef, SHM
Andreas Blanco Sequeiros	direktör, SHM
Taru Koivisto	direktör, SHM
Jaana Määttä	ledande sakkunnig, IM



1. Mötet öppnas

Ordföranden förklarade mötet öppnat 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

Enligt THL:s bedömning betonas de yngre åldersgrupperna i befolkningsstrukturen i Vanda och Kervo välfärdsområde. Dessutom hör det till områdets särdrag att en stor del av befolkningen har ett främmande språk som modersmål. Kostnadsökningen koncentreras till de äldre samt till barn, unga och familjer. Andelen egen produktion i boendeservicen med heldygnsomsorg för äldre och personer med funktionsnedsättning samt i den slutna vården inom barnskyddet hör till de lägsta i landet. Analyser av produktionssättet har utnyttjats för att stärka den egna produktionen. Användningen av hyrd arbetskraft har minskat. Utrymme för ytterligare utveckling finns inom såväl integrationen av den specialiserade sjukvården och primärvården som vårdkedjorna. Utmaningarna i anslutning till klient- och patientdatasystemet återspeglas i det nationella informationsunderlagets kvalitet och omfattning.

Vanda och Kervo välfärdsområde ansåg att THL:s bedömningar var konstruktiva och ett steg i rätt riktning, även om situationen har förändrats och uppdaterats under innevarande år. Utifrån analyserna av produktionssättet är den egna produktionen i vissa fall förmånligare och därför strävar man efter att minska de köpta tjänsterna. Konkurrensutsättningen av boendeservicen för äldre lyckades bra. Man har ännu inte lyckats med att göra servicestrukturen för barn och unga lättare. Inom barnskyddet är antalet placeringar i familjevård litet, delvis eftersom en placering inte alltid är möjlig på grund av barnets situation och det finns färre potentiella fosterfamiljer än i närområdena. Inom servicen för personer med funktionsnedsättning är andelen köpta tjänster stor, eftersom egen produktion skulle kräva investeringar. Nästa år används hyrd arbetskraft inte längre inom hälso- och sjukvårdstjänsterna och sjukhustjänsterna.

Beslut: THL:s observationer, områdets genmäle och diskussionen 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. I Vanda och Kervo välfärdsområde har säkerhetskommunikations- och

tillsynstjänsterna inte nått målen. Tillsynsskulden har ökat betydligt. Brister finns i räddningsverksamhetens aktionsberedskap. Området klarar för närvarande inte av de lagstadgade skyldigheter som orsakas av objekt som medför särskild fara. Utarbetandet av beredskapsplaner för befolkningsskyddet i området är delvis pågående och utvecklingsbehoven har identifierats. Motiveringarna till investeringar i beredskap och kapacitet är delvis oklara och otillräckliga. Bedömningen av det lokala räddningsväsendet försvåras av att uppgifterna inte har differentierats enligt välfärdsområde, utan Mellersta Nyland har utifrån ett samarbetsavtal utarbetat en gemensam utredning för att täcka både Vanda-Kervo och Mellersta Nyland. Mellersta Nylands räddningsverk producerar tjänster för två områden och att uppgifter från ett område inte kan separeras från informationsunderlaget.

Vanda och Kervo välfärdsområde instämde inte i regionförvaltningsverkets bedömningar. Området har använt mer resurser till räddningsväsendet än den finansiering som har anvisats för räddningsväsendet i finansieringsmodellen. Att skilja åt räddningsväsendets uppgifter områdesvis kräver en ändring av avtalet. Det har förekommit brister i aktionsberedskapen som har korrigerats efter utvärderingsrapporten. Räddningsväsendets investeringar är ersättningsinvesteringar.

Beslut: Regionförvaltningsverkets observationer och områdets avvikande uppfattning om dem antecknades för kännedom.

4. Välfärdsområdets förändrings- och reformprogram samt det ekonomiska läget

4.1 Överblick över nuläget, välfärdsområdets representanter

Vanda och Kervo välfärdsområde har hållit sig till budgeten för 2024. Ett undantag är den specialiserade sjukvården, vars kostnader har ökat med cirka 25 procent på tre år (2022–2024). Välfärdsområdets ekonomiska situation behandlades närmare i punkt 4.3.

Som framgångar lyfte området fram satsningen på smidiga servicekedjor, den goda läkarsituationen och den förbättrade tillgången till familjerådgivnings- och mentalvårdstjänster.

Områdets förmåga att fatta beslut beskrevs som god. Välfärdsområdesstyrelsen har förbundit sig till reformarbetet. Särlösningen för Nyland är utmanande och förutsätter samarbete och fungerande modeller för att hantera gemensamma tjänster. Man strävar efter att förbättra fullmaktigeledamöternas möjligheter att påverka. Välfärdsområdesstyrelsens sektioner slopas. För konceptet med kontaktytor skapas en struktur med delegationer, där beslutsfattarna deltar stationsbaserat.

Beslut: Det allmänna läget i området, utvecklingen av beslutssystemet, kontaktytan mellan städerna och välfärdsområdena samt diskussionen kring dessa antecknades för kännedom.

4.2 Uppföljning av tidigare åtgärdsrekommendationer

Situationen för de åtgärdsrekommendationer för social- och hälsovården och räddningsväsendet som gavs till Vanda och Kervo välfärdsområde under förhandlingarna hösten 2023 behandlades. De digitala lösningarna har utvecklats i många servicehelheter och inom informationsledningen, även med hjälp av artificiell intelligens. Planen för servicenätet har godkänts. Kostnaderna för hyrt arbete har minskat med 30 procent jämfört med i fjol. Räddningsväsendets verksamhet utvecklas inom ramen för välfärdsområdets finansiering och verksamheten utvecklas med nuvarande resurser. Satsningar görs på förebyggandet av olyckor och man strävar efter att förbättra dess effektivitet. Aktionsberedskapen förbättras i enlighet med utvecklingsplanen från 2021, bland annat genom att ta i bruk nya brandstationer.

Beslut: Genomförandet av åtgärdsrekommendationerna antecknades för kännedom.

4.3 Förändrings- och reformprogrammet och det ekonomiska läget

Tack vare reformprogrammet och det kompletterande sparprogrammet sjunker utgiftsnivån i området betydligt och åtgärderna har planerats på en hållbar grund. Statens finansieringsandel ökar under de kommande åren. Resultatet förbättras med 120 miljoner euro. Serviceproduktionen optimeras och kostnadsökningen bromsas. Arbetet med att täcka underskotten inleds 2025 och det innebär att verksamhetskostnaderna 2026 kan öka med endast en procent jämfört med 2025. Området tror att budgeten håller 2025 och 2026.

Servicen för äldre utvecklas så att 94 procent av personer över 75 år före utgången av 2025 kan bo i sitt eget hem med hjälp av tjänster som tillhandahålls i hemmet. Täckningen för serviceboendet med heldygnsomsorg minskas och gemenskapsboendet ökas. Teknologi utnyttjas i klientarbetet. Mentalvårds- och missbrukartjänsterna med låg tröskel utvecklas med hjälp av verksamhetsmodeller, samarbete genom kontaktytor och stärkande av kompetensen. Med hälsostationernas modell med egna vårdteam, reformen av de brådskande mottagningarna och reformen av vårdavdelningarna strävar man efter att öka primärvårdens effektivitet och minska behovet av specialiserad sjukvård.

Utifrån analyserna av produktionssättet ökas andelen egen produktion inom effektiviserat serviceboende för äldre, vård utom hemmet för barn och boendeservice för personer med funktionsnedsättning, vilket förutsätter betydande investeringar. Däremot är det ändamålsenligt att även i fortsättningen ordna flera öppenvårdstjänster som köpta tjänster.

Räddningsväsendets tjänsters andel av områdets spar- och anpassningsåtgärder är mycket liten jämfört med social- och hälsovårdens.

Beslut: Läget i fråga om områdets förändrings- och reformprogram, de ekonomiska utsikterna samt diskussionen kring ämnena antecknades för kännedom.

5. Särskilda frågor inom social- och hälsovården och räddningsväsendet

5.1 Ministeriernas egna frågor



En samarbetspromemoria bereds vid SHM före regeringens halvtidsöverläggning. Området anser att samarbetsavtalet är täckande och att nätverket fungerar. Ett problem är kostnadsutvecklingen inom den specialiserade sjukvården, som enligt området beror på kostnadsstrukturen inom HUS-sammanslutningen och den specialiserade sjukvården. Servicekedjorna kan brytas när det handlar om specialgrupper.

Ett tema som SHM lyfte fram i förhandlingarna var stärkandet av informationsledningen. Man har aktivt försökt lösa problemen med informationsöverföringen i Vanda och Kervo välfärdsområde, men situationen är ännu inte tillfredsställande. Internt tjänar informationsunderlaget informationsledningen i området, men det är svårare att jämföra med andra välfärdsområden. Situationen har förbättrats på många sätt, men det finns fortfarande mycket att utveckla.

De teman som IM lyfte fram var räddningsverksamheten och befolkningsskyddsberedskapen: Vanda och Kervo välfärdsområde samarbetar intensivt med räddningsväsendet i huvudstadsregionen (bl.a. gemensam riskanalys och planer). Räddningsväsendets tjänster i Vanda och Kervo välfärdsområde är inte på lagstadgad nivå och regionförvaltningsverket har meddelat området tre förelägganden om att avhjälpa brister i servicenivån (2020, 2022 och 2023). Brister har identifierats i förebyggandet av olyckor, räddningsverksamheten och befolkningsskyddstjänsterna. Orsaken till bristerna är reparationsskulden under kommunsystemet samt utmaningarna i anslutning till personalresurserna. Enligt inrikesministeriets analys är den kalkylerade statliga finansieringen av räddningsväsendet i Vanda och Kervo år 2024 tillräcklig för att producera räddningsväsendets tjänster på lagstadgad nivå. 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.

Områdets svar på alla frågor som IM lyfte fram var att bristerna har identifierats och utvecklingsarbetet pågår.

Beslut: Diskussionen kring ministeriernas teman antecknades för kännedom. Vanda och Kervo välfärdsområdes räddningsväsen ska stärka den riskbaserade planeringen av aktionsberedskapen och säkerställa räddningsverksamhetens aktionsberedskap som grundar sig på risker och hot i hela området. Välfärdsområdet ska utarbeta en riskanalys av krigstida hot och en sammanställning av befolkningsskyddets behov. Dessutom ska området utarbeta planer, bilda en befolkningsskyddsorganisation, göra nödvändiga reserveringar, utbilda personalen samt ordna övningar regelbundet i samarbete med andra myndigheter, kommuner och aktörer. 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

Vanda och Kervo välfärdsområde presenterade följande teman i anslutning till lagstiftningen



- Den bristfälligt överförda finansieringen samt bristerna i finansieringsmodellen särskilt i fråga om servicebehovet inom socialvården
- Genomförandet av HUS ägarstyrning
- Täckningen av underskottet före 2026

Beslut: Områdets tema och diskussionen kring det antecknades för kännedom.

6. Ministeriernas åtgärdsrekommendationer

Ministeriernas åtgärdsrekommendationer till Vanda och Kervo välfärdsområde behandlades.

Beslut: De nya rekommendationerna är följande:

1. Området ska fortsätta att genomföra åtgärderna i reformprogrammet och säkerställa att åtgärdernas kostnadseffekter förverkligas.
Uppföljning: Uppföljning av reformprogrammet.
2. Området ska säkerställa att de mål för den egna produktionen som ställts upp för boendeservicen med heldygnsomsorg för äldre och personer med funktionsnedsättning samt den slutna vården inom barnskyddet uppnås.

Uppföljning: Bedömning av andelen egen produktion inom boendeservicen med heldygnsomsorg för äldre och personer med funktionsnedsättning samt den slutna vården inom barnskyddet (Källa: välfärdsområdets utredning).

3. 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 produktivets- och lönsamhetsprogrammet, 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. 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. 15.00.

Ville-Veikko Ahonen
Avdelningschef
Finansministeriet

Kari Hakari
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Tiina Snellman
Direktör för strategi- och styrningsenheten
Inrikesministeriet

Timo Aronkytö
Velfärdsområdesdirektör
Vanda och Kervo velfärdsområde