



Förhandlingar med Kymmenedalens velfärdsområde

Tid: torsdag 30.10.2025 kl. 12.00–15.02

Plats: Mariegatan 9, Helsingfors, mötesrum Jakovara och fjärranslutning

Områdets representanter på plats:

Harri Hagman	velfärdsområdesdirektör
Kati Kälviäinen	ekonomidirektör
Tuula Rajaniemi	chefsöverläkare, sektordirektör
Anu Salonen	socialservicedirektör, sektordirektör
Juhani Carlson	räddningsdirektör, sektordirektör
Mari Kuusisto	ledande överskötare

Områdets representanter på distans:

Matti Ahola	dataförvaltningsdirektör
Ismo Korhonen	sektordirektör (Koncerttjänster)
Marjut Nieminen	personaldirektör
Anni Björklund	kommunikationsdirektör

Presidiet på plats:

Ville-Veikko Ahonen	avdelningschef, FM, ordförande
Minna Saario	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
Krista Björkroth	specialsakkunnig, SHM
Pasi Oksanen	utvärderingschef, THL
Eero Nyman	enhetschef, räddningsöverinspektör, RFV
Essi Taavitsainen	projektassistent, FM

Statsrådets och THL:s representanter på distans:

Eveliina Pöyhönen	direktör, SHM, (anslöt till mötet kl. 12.45)
Reija Klemetti	direktör, SHM
Noora Heinonen	finansråd, enhetschef, FM
Sari Raassina	medicinalråd, SHM
Heli Hätönen	utvecklingsråd, SHM (lämnade mötet kl. 13.18)
Heta Kulla-Mykkänen	specialsakkunnig, SHM
Nina Knape	ledande expert, THL



1. Mötet öppnas

Ordföranden öppnade mötet kl. 12.00 och önskade deltagarna välkomna till förhandlingarna.

2. Konstaterande av deltagarna, presentation och godkännande av ärendelistan

Beslut: Konstaterades deltagarna som presenterade sig, ärendelistan godkändes.

3. Genomförande av välfärdsområdets organiseringsansvar

I Befolkningens välfärd, hälsa och säkerhet

3.1. Överblick över nuläget, genomförandet av åtgärdsrekommendationerna och särskilda frågor, välfärdsområdet

Föredragande: dataförvaltningsdirektör Matti Ahola och räddningsdirektör, sektordirektör Juhani Carlson, Kymmenedalens välfärdsområde

Mötet fick höra välfärdsområdets framställning om de överenskomna ämnena och om genomförandet av tidigare åtgärdsrekommendationer.

Arbetsfördelningen och konkretiseringen av genomförandet av strukturerna för främjande av hälsa och välfärd tillsammans med kommunerna

I Kymmenedalens välfärdsområde hör arbetet för främjande av hälsa och välfärd till strategi- och integrationstjänsterna och ansvaret för samordningen av arbetet vilar på chefen för främjandet av hälsa och välfärd. Arbetet genomförs inom alla verksamhetsområden som en del av de yrkesutbildade personernas vardag och dess centrala prioriteringar är stöd för ett drogfritt liv, hälsosamma levnadsvanor och psykisk hälsa, en trygg vardag i en hälsosam miljö samt ett meningsfullt liv. Arbetet styrs av den regionala styrgruppen för främjande av hälsa och välfärd, arbetsgrupperna för de prioriterade områdena samt de befolkningsgruppsspecifika grupperna för barnfamiljer och äldre, i vilka representanter för kommuner och organisationer deltar.

Ledningsgruppen för främjande av hälsa och välfärd som tillsattes våren 2025 ansvarar för uppföljningen av de lagstadgade uppgifterna och utvärderingen av strategin ur verksamhetsområdenas synvinkel. Ledningsgruppens mål är att engagera yrkesutbildade personer inom de olika verksamhetsområdena i främjandet av hälsa och välfärd samt att säkerställa att de strategiska målen framskrider i den praktiska verksamheten. Landskapets arbetsgrupp för främjande av hälsa och välfärd producerar landskapets berättelse om främjandet av hälsa och välfärd, som blir klar i början av 2026. Berättelsen innehåller målen och åtgärderna för fullmäktigeperioden.

Tidigare åtgärdsrekommendationer:



1. 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 effektiviteten.

Förebyggandet av olyckor genomförs i Kymmenedalen i enlighet med en plan som utarbetas årligen, där åtgärdsrekommendationerna beaktas. Arbetet grundar sig på riskbedömning och prioriterar särskilt effektiviteten. Under de senaste åren har antalet olyckor och skadorna till följd av dem minskat i regionen. När det gäller eldsvådor har utvecklingen varit klart positiv. Åren 2021–2023 inträffade i medeltal 456 eldsvådor per år i Kymmenedalen, medan antalet 2024 minskade till 426. År 2025 är prognosen 378 eldsvådor, vilket innebär en minskning på 6,6 procent jämfört med genomsnittet 2021–2023 och en minskning på 17,1 procent för prognosen. Det förebyggande arbetet har gett konkreta resultat.

2. Välfärdsområdenas räddningsväsenden ska säkerställa att de resurser och det kunnande som anvisats beredskapen för befolkningsskydd är tillräckliga och inriktas på genomförandet av lagstadgade uppgifter.

De tillgängliga resurserna är effektivt inriktade på beredskapen för befolkningsskydd och särskild vikt har lagts vid samarbetet mellan myndigheterna och samordningen av välfärdsområdets funktioner. Regionens läge förutsätter dock större satsningar än i nuläget på beredskap och befolkningsskydd. I fortsättningen är det viktigt att i finansieringen beakta de olika regionernas särskilda behov och krav i fråga om beredskap och befolkningsskydd.

Beslut: Välfärdsområdets framställning och läget för åtgärdsrekommendationerna antecknades för kännedom.

3.2. Överblick över nuläget, ministeriernas särskilda frågor och förslag till eventuella nya åtgärdsrekommendationer, Institutet för hälsa och välfärd och regionförvaltningsverket

Föredragande: utvärderingschef Pasi Oksanen (THL), enhetschef, räddningsöverinspektör Eero Nyman (RFV) och ministeriernas kommentarer

Mötet fick höra THL:s, RFV:s och ministeriernas observationer om läget i välfärdsområdet och tidigare åtgärdsrekommendationer. Antalet äldre personer i Kymmenedalens välfärdsområde ökar och sjukfrekvensen ligger kvar på en hög nivå, vilket förutsätter satsningar på arbetet för främjande av hälsa och välfärd enligt servicebehovet. Områdets strategiska utvecklingsarbete har varit fungerande och de digitala tjänsterna samt den sektorsövergripande modellen för kundhandledning stöder verksamheten för främjande av hälsa och välfärd. I planeringsarbetet är det viktigt att slå fast de konkreta åtgärderna och arbetsfördelningen mellan olika aktörer.

För räddningsväsendets del är verksamheten effektiv och ger konkreta resultat. Tjänsterna för förebyggande av olyckor och befolkningsskyddet fungerar bra och antalet eldsvådor har minskat. Basservicen fungerar och kommunikationen är aktiv. Planeringen av räddningsverksamheten som beaktar riskerna i



regionen genomförs dock inte till alla delar, eftersom planerings- och övningshelheten som gäller externa räddningsplaner inte genomförs på en tillräcklig nivå. Som utvecklingsobjekt föreslogs ett bättre utnyttjande av resultaten av brandutredningen. De säkerhetsrelaterade strukturerna kan kopplas till strukturerna för främjande av hälsa och välfärd. Myndighetssamarbetet är aktivt, men i omfattande strukturer är verksamhetens effektivitet en utmaning. Det nationella datasystemet för förebyggande av olyckor och planeringen av befolkningsskyddets beredskap kräver tilläggsresurser.

Välfärdsområdet konstaterade att landskapets samarbetsgrupp för främjande av hälsa och välfärd fungerar på en mer strategisk nivå och att det på landskapsnivå också finns ett säkerhetsforum där säkerhetsfrågor beaktas. Kommunerna deltar i arbetsgrupper och klientrådgivningen inom socialvården hänvisar klienterna direkt till kommunernas och organisationernas tjänster. Verksamhetsmodellen Ikävinkki tillhandahåller rådgivningstjänster för äldre vid elva verksamhetsställen. I frågor som gäller barn och unga spelar organisationerna en viktig roll och kommunerna ordnar motions- och ungdomsverksamhet. Dessutom betjänar den gemensamma enheten för arbetslivstjänster två sysselsättningsområden enligt modellen för samservice som främjar sysselsättningen. Kymmenedalens beredskaps- och säkerhetsforum Kymmenturva sörjer för att infrastrukturen och försörjningsberedskapen tryggas och befolknings-skyddsgrupperna är aktiva.

När det gäller registreringen av motionsremisser i patientdatasystemet finns det enligt välfärdsområdet kritiska utmaningar i anslutning till genomförandet av åtkomsträttigheterna till remissen i patientdatasystemet. De berörda personerna inte kommer åt informationen. Välfärdsområdet önskar riksomfattande stöd för tolkningen av kunduppgiftslagen, eftersom samma utmaning kan förekomma även i andra välfärdsområden.

Beslut: De observationer som gjorts och diskussionen om bland annat utmaningarna när det gäller registreringen av motionsremisser antecknades för kännedom.

II Tjänster på lika villkor

3.3. Överblick över nuläget, genomförandet av åtgärdsrekommendationerna och särskilda frågor, välfärdsområdet

Föredragande: socialservicedirektör, sektordirektör Anu Salonen, chefsöverläkare, sektordirektör Tuula Rajaniemi, ledande överskötare Mari Kuusisto och räddningsdirektör, sektordirektör Juhani Carlson, Kymmenedalens välfärdsområde

Mötet fick höra välfärdsområdets framställning om de överenskomna ämnena och om genomförandet av tidigare åtgärdsrekommendationer.

Läget, utmaningar och åtgärder för att säkerställa lagenligheten i anslutning till mentalvårds- och missbrukartjänster för barn och unga

En utredning av och en plan för utvecklingen av tjänster för barn, unga och familjer för 2025–2027 har färdigställts. I arbetet har man identifierat regionala utmaningar och de faktorer som påverkar dem. I

utvecklingen prioriteras stärkandet av mentalvårds- och missbrukartjänsterna för barn och unga, skapandet av en verksamhetsmodell för förebyggande identifiering av hjälpbehovet och tillhandahållande av tidigt stöd samt utvecklingen av ledningen av tjänsterna. Utifrån utredningen har man fastställt konkreta åtgärder, av vilka en del redan har inletts.

Centrala utmaningar är det stora antalet placerade barn, som har sjunkit från 170 i fjol till 130, men som fortfarande är på en hög nivå. Kostnaderna, särskilt för köpta tjänster, har ökat och det multiprofessionella samarbetet behöver stärkas. I fortsättningen prioriteras service på basnivå och förebyggande arbete, smidigare samarbete inom välfärdsområdet och med kommunerna, ekonomiska lösningar samt ökad sektorsövergripande produktivitet. Åtgärderna riktas särskilt till att utveckla tjänsterna för barn och unga så att behovet av tyngre tjänster minskar. Planerna är färdiga och nu ligger fokus på det praktiska genomförandet av dem i ett nätverksbaserat samarbete.

Kundhandledningens och servicekedjornas funktion i synnerhet för äldre personer

Integrationen av tjänster för äldre personer och hälso- och sjukvårdstjänster har stärkts, vilket har gett betydande resultat. Antalet uppskattade utskrivningar från Ratamokeskus ökade med fem procent och perioderna med avdelningsvård förkortades med sju procent under 2025. Antalet personer som köade till Lauttaranta-enheten minskade på våren, men i slutet av sommaren observerades igen en ökning. Rehabiliterande vårdarbete har implementerats i hela organisationen och vårdprocessen för äldre är ett av de viktigaste objekten för gemensam utveckling. Kontinuiteten i vården stöds av ett multiprofessionellt team för icke-akut vård, centraliserad kundhandledning samt införandet av en processmodell 2024. Dessutom ansvarar tjänsten Kaiku24 för bedömningen av vårdbehovet, och kostnadsmedvetenheten och kompetensen har stärkts i kundhandledningen.

Målet för utvecklingen av kundhandledningen och servicekedjorna är 45 000 besökare, medan det nuvarande antalet är 36 000. Andelen digitala kontakter är cirka 40 procent och nya kanaler, såsom en chatttjänst, har införts för att minska samtalsbelastningen. I tjänsten Oma Kymenlaakso strävar man efter att öka användningen av icke-akut vård och minska antalet läkarbesök, men det förekommer data-skyddsproblem vid uträttande av ärenden för någon annan. Den digitala utvecklingen av socialservicen framskrider långsammare, även om potentialen är stor. Tjänsten Omapalvelu fungerar som plattform för handläggning av ansökningar och beslut. För äldre personer har ett digitalt servicecenter för hemvården utvecklats för att stärka det tidiga stödet. Med dessa åtgärder strävar man efter att förbättra tjänsternas smidighet, kostnadseffektiviteten samt kontinuiteten i vården.

Uppfyllande av skyldigheterna i anslutning till externa räddningsplaner för objekt som medför särskild risk i välfärdsområdet

I Kymmenedalen finns 26 objekt som medför särskild risk och för vilka räddningsverket har gjort upp en extern räddningsplan. Antalet objekt kan förändras i och med industribyggandet och lagändringarna. Utvecklingen följs upp aktivt. Planerna hålls uppdaterade och övningar ordnas minst vart tredje år i samarbete med olika aktörer. Under de senaste åren har resurserna ökat betydligt och planerna uppdateras för närvarande utifrån en uppdaterad mall som motsvarar lagstiftningens och myndigheternas

krav samt stöder den operativa ledningen. De senaste planerna överförs till den uppdaterade mallen under 2026. Dessutom informeras invånarna och aktörerna om riskerna för stora olyckor i området och ett uppdaterat meddelande publiceras 2025.

Räddningsväsendets aktionsberedskap förverkligas som helhet väl, även om de målsatta tiderna inte alltid uppnås i enskilda områden. Antalet avtalsbrandkårer har minskat, men arbetshälsan har förbättrats och upplevs som utmärkt. Arbetet för att förebygga olyckor är aktivt, antalet sjukskrivningar har minskats med hjälp av ersättande arbete och personalomsättningen är mycket liten. Antalet riskobjekt i området ökar och resurser har lagts till i de externa räddningsplanerna, även om det administrativa arbetet och uppdateringen av planeringsmallen har varit utmanande. Finansieringsmodellen grundar sig fortfarande på invånarantalet, även om den borde beakta riskerna.

Tillgång till svenskspråkig service

Kymmenedalsborna har möjlighet att använda tjänsten Oma Kymenlaakso förutom på finska även på svenska och engelska. De språkversioner som togs i bruk hösten 2025 omfattar alla centrala e-tjänster, såsom chattar, symptom- och anamnesformulär, ärendebblanketter samt enkäter, som finns tillgängliga på alla tre språken. I hälsovårdstjänsternas tidsbokning, rådgivning och jourhjälpens telefontjänster hänvisas samtalen vid behov till yrkesutbildade personer som behärskar svenska eller engelska. I området är behovet av engelska betydligt större än behovet av svenska. Man har utrett inrättandet av en svenskspråkig linje för tidsbokning, mottagningar och rådgivning inom hälso- och sjukvårdstjänsterna, men befolkningen har inte sett något behov. I tjänsten Kaiku24 finns yrkesutbildade personer som behärskar svenska i personalens profiler och från och med nästa vecka styrs samtalen på basis av telefonnumret till samma yrkesutbildade person som tidigare har svarat på kundens kontakt. Pyttis är Kymmenedalens enda tvåspråkiga kommun med totalt 333 svenskspråkiga invånare 2024.

Tidigare åtgärdsrekommendationer:

1. Välfärdsområdena ska förbättra aktionsberedskapen i regionen så att den motsvarar riskerna i verksamhetsmiljön.

Kymmenedalens räddningsverk har utvecklat räddningsverksamhetens aktionsberedskap på ett mångsidigt sätt för att tillgodose regionens risker och behov. Vid brådskande uppdrag är målet att nå minst 50 procent av uppdragen inom en tid som motsvarar riskklassen. År 2024 förverkligades detta på följande sätt: i riskklass I 71 procent, även om det förekom utmaningar i enskilda rutor, i riskklass II 91 procent och i riskklass III 95 procent. Brandstationerna har placerats bättre än tidigare i enlighet med riskområdena i Kuusankoski, Kotkasaari och Fredrikshamn. Senast färdigställdes Karhula brandstation, som togs i operativt bruk 10.10.2025. Dessutom har flera andra åtgärder vidtagits för att utveckla aktionsberedskapen.

För Kouvola brandstations del är det fortfarande en utmaning att hinna till enskilda rutor inom den utsatta tiden för aktionsberedskapen. Som stöd för detta har man infört HALI-systemet (fördelssystem för trafikljus för utryckningsfordon), som förbättrar aktionsberedskapen och ökar



trafiksäkerheten vid utryckningskörning. Tryggandet av avtalsbrandkårernas verksamhetsförutsättningar är också en central del av arbetet med att säkerställa aktionsberedskapen. De nuvarande brandkårsavtalen grundar sig på servicebehovet, brandkårens kapacitet och servicens genomförande. De uppmuntrar avtalsbrandkårerna att utveckla sin egen aktionsberedskap.

2. Velfärdsområdena ska fästa särskild uppmärksamhet vid välbefinnandet i arbetet och arbetssäkerheten vid räddningsverken.

Man har satsat särskilt starkt på arbetssäkerheten och arbetshälsan och utvecklingsarbetet utförs i nära samarbete med personalen. De metoder som används är bland annat tydliga instruktioner, utbildningar, aktiva observationer, rapportering, utvecklingsåtgärder och kontinuerlig uppföljning.

Utvecklingen av arbetshälsan har varit klart positiv: resultatet av eNPS-indikatorn var -13 (Q1/2023) för räddningsväsendets del när velfärdsområdet infördes, men i den senaste mätningen (Q3/2025) var resultatet +52. Ledningen av arbetsförmågan har effektiviserats sedan hösten 2024 och modellen för ersättande arbete som införts har utvidgats under 2025. Med hjälp av modellen har man täckt cirka fem procent av räddningsväsendets sjukskrivningar, vilket har stärkt arbetshälsan och upprätthållandet av arbetsförmågan.

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

Målet för Kymmenedalens velfärdsområde för 2025 när det gäller andelen digitala kontakter har överskridits. I slutet av september var andelen digitala kontakter inom hälso- och sjukvårdstjänsterna 39,57 procent av alla kontakter, medan målet var 30 procent. Som digitala kontakter räknas telefon, elektroniska servicekanaler, e-post och brev.

Tjänsten Oma Kymenlaakso infördes i januari 2025 som en central lösning för digital ärendehantering. Målet på 48 000 användare av tjänsten har överskridits klart, eftersom antalet registrerade användare redan i början av oktober var över 60 000, vilket motsvarar 39,1 procent av befolkningen i området. Det finns 1 228 professionella användare. I tjänsten används icke-brådskande kommunikation, chatttjänster i realtid, distansmottagningar samt digitala blanketter, enkäter och digitala vårdförlopp. Föremål för utvecklingsarbete är den AI-assisterade bedömningen av vårdbehovet och tidsbokningslösningen samt samarbetsmöjligheterna med andra velfärdsområden. Kommunikation och marknadsföring har genomförts särskilt i digitala kanaler och digitalt stöd har tillhandahållits bland annat genom turnéer som ordnats i biblioteken samt genom nätverkande med andra aktörer i området. Användningen av tjänsten utvidgas ytterligare med hjälp av ett CE-märkt vårdstyrningssystem som gör det möjligt att kombinera vårdförlopp mellan den specialiserade sjukvården, primärvården och hemvården. Även Kaiku24-tjänsterna har vidareutvecklats.

Inom socialservicen har den elektroniska ärendehantering utvidgats. Klienterna kan söka sig till tjänster digitalt och få ett beslut i Lifecare Omapalvelu. I Omapalvelu är det också möjligt att



uträtta ärenden för någon annans räkning och för närvarande bereds en elektronisk signatur för socialvårdsavtalen. Elektronisk ärendehantering används inom tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för personer i arbetsför ålder, socialservice för äldre personer samt service för personer med funktionsnedsättning.

Tjänsten Hyvinvointia samlar tjänster som stöder välfärd och hälsa i Kymmenedalen. På webbplatsen finns för närvarande över 500 olika tjänster som erbjuder rådgivning och handledning till exempel i anslutning till motion, kultur, näring, psykiskt välbefinnande, delaktighet samt förebyggande av rusmedelsskador och beroenden. Denna helhet stöder invånarnas välfärd och stärker de digitala tjänsternas roll som en del av de dagliga ärendena.

4. 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.

Med hjälp av tjänsten Oma Kymenlaakso strävar man efter att stärka hanteringen av folksjukdomar. Ett CE-märkt vårdstyrningssystem införs. Systemet stöder särskilt uppföljningen och behandlingen efter en hjärtinfarkt. Forskningen visar att en sådan handledning kan förbättra behandlingsresultaten till exempel genom en sänkning av LDL-halten.

Inom hälso- och sjukvården för barn och unga nås befolkningen av de förebyggande tjänsterna, såsom rådgivningen och skol- och studerandehälsovården. Rådgivningstjänsternas täckning i Kymmenedalen är klart bättre än i landet i genomsnitt (87,1 procent vs. 60,6 procent). Inom mentalvårdstjänsterna har antalet patienter ökat, men antalet besök har minskat, vilket vittnar om resursbelastning. Personalen har utökats inom mentalvårdstjänsterna på basnivå för unga, medan resurserna för utvecklingstjänster har förblivit nästan oförändrade. I dessa tjänster görs få besök per patient och över hälften genomförs på distans.

Inom den specialiserade sjukvården utgör de tjänster som köpts av HUS en betydande kostnadspost, särskilt när det gäller barnenheten och barnpsykiatri. För att trygga vårdgarantin har man varit tvungen att anlita köpta läkartjänster, vilket ökar kostnaderna ytterligare. I bakgrunden finns en riksomfattande brist på specialister inom barn- och ungdomspsykiatri. Personalresurserna har dock stärkts särskilt inom barnpsykiatri och barnrehabiliteringen.

I fråga om ekonomin är läget i välfärdsområdet utmanande. Resultatprognosen för 2025 är -14,1 miljoner euro, vilket ökar det kumulativa underskottet till 107,6 miljoner euro. Produktivtetsprogrammet för 2026–2029 pågår och dess mål är att täcka underskottet före 2030. Ökningen av finansieringen räcker inte till för att täcka till exempel avtalsbaserade löneförhöjningar, så programmet förutsätter betydande funktionella ändringar för att dämpa kostnaderna.

Beslut: Velfärdsområdets framställning och läget för åtgärdsrekommendationerna antecknades för kännedom.



3.4. Överblick över nuläget, ministeriernas särskilda frågor och förslag till eventuella nya åtgärdsrekommendationer, Institutet för hälsa och välfärd och regionförvaltningsverket

Föredragande: utvärderingschef Pasi Oksanen (THL), enhetschef, räddningsöverinspektör Eero Nyman (RFV) och ministeriernas kommentarer

Mötet fick höra THL:s, RFV:s och ministeriernas observationer om läget för välfärdsområdet och tidigare åtgärdsrekommendationer, där man instämde i den lägesbild som välfärdsområdet lade fram, och eventuella nya åtgärdsrekommendationer presenterades. Inom primärvården i Kymmenedalens välfärdsområde måste vårdkontinuiteten stärkas särskilt för äldre och multisjuka, eftersom det nuvarande läget belastar den specialiserade sjukvården. Centraliseringen av kundhandledningen underlättar tillgången till tjänster, men äldre personers användning av jourtjänster är fortfarande störst i landet och sker ofta utan en tidigare bedömning av vårdbehovet. Användningen av psykiatriska tjänster är stor och inom tjänsterna för barn och unga höjs kostnaderna av lösningar på specialnivå, såsom placeringar och köpta tjänster. Inom mentalvårdstjänsterna för barn och unga borde fokus ligga på basnivån, eftersom användningen av tjänster på specialnivå och behovet av köpta tjänster är betydande. Familjecentren har utvecklat tjänster med låg tröskel, skolhälsovårdens effektivitet har förbättrats och terapigarantin genomförs med servicesedlar. Antalet besök har ökat och användningen av institutionsvård på krävande nivå ökar. Det är nödvändigt att inrätta familjecenter med omfattande service. Servicekedjorna för äldre personer har utvecklats genom att öka antalet tjänster som tillhandahålls i hemmet och stärka kontinuiteten i vården. Det är svårt att ingripa i användningen av jourtjänsterna, men inom hemvården har bedömningsenheter tagits i bruk för att jämnar ut trycket på jouren. Rehabiliterande vårdarbete och stödmodeller för utskrivning utvecklas, och en modell med ett eget team bereds i stället för modellen med egenläkare. Utöver spridningen av digitala tjänster är det nödvändigt att fästa uppmärksamhet vid förändringsledningen och dess genomslagskraft. När det gäller svenskspråkig service rekommenderas att samarbetet mellan tvåspråkiga områden intensifieras.

För räddningsväsendets del betonas ökad planmässighet och motivering av investeringarnas kostnads-effektivitet. Anvisningen för planering av aktionsberedskapen har tagits emot positivt och den upplevs styra till en mer riskbaserad planering. Personalnöjdheten och aktionsberedskapen är på en god nivå och området deltar aktivt i det internationella samarbetet. Läget i sin helhet är bra, men det är nödvändigt att ta hand om materielen. Riskanalysen har förts till social-, hälso- och räddningsväsendets nivå och välfärdsområdet leder oljebekämpningsprojektet. Välfärdsområdet berättade att verksamheten i samarbetsområdet för den södra räddningsverksamheten är i inledningsskedet samt angav vilka upp-gifter och förberedelser som det är ändamålsenligt att genomföra inom ramen för samarbetsområdet och vilka eventuellt på en bredare regional bas. Beredskapen för olycksrisker i området är inte tillräcklig, eftersom det finns betydande brister i skötseln av skyldigheterna som gäller de externa räddnings-planerna. Hösten 2025 beslutade regionförvaltningsverket att inleda ett tillsynsärende för att den bered-skap som olycksriskerna förutsätter ska vara tillräcklig.

Enligt välfärdsområdet ska räddningsväsendets finansiering bestämmas enligt regionala risker och man önskar inte att den statliga finansieringens andel korrigeras enligt befolkningen och läget. Välfärdsom-rådet önskar att uppmaningarna att förbättra informationsunderlaget för social- och hälsovården också riktas till mottagaren av informationen, såsom Institutet för hälsa och välfärd. Det finns dock fortfarande

utmaningar med att identifiera fel hos leverantören av patientdatasystemet, vilket förutsätter utvecklingsåtgärder.

Beslut: De observationer som gjorts och diskussionen bland annat om den kalkylerade andelen av räddningsväsendets finansiering och områdets avvikande syn på nivån på beredskapen för olycksrisker, samt både gällande och utfärdade nya åtgärdsrekommendationer, antecknades för kännedom.

III Ekonomisk hållbarhet

3.5. Överblick över nuläget, genomförandet av åtgärdsrekommendationerna och särskilda frågor, välfärdsområdet

Föredragande: välfärdsområdesdirektör Harri Hagman, ekonomidirektör Kati Kälviäinen, ledande överskötare Mari Kuusisto, personaldirektör Marjut Nieminen och räddningsdirektör, sektordirektör Juhani Carlson, Kymmenedalens välfärdsområde

Mötet fick höra välfärdsområdets framställning om de överenskomna ämnena och om genomförandet av tidigare åtgärdsrekommendationer.

Ändringar i servicestrukturen och beslut om servicenätet

Kymmenedalens välfärdsområde förnyar sin servicestruktur genom att centralisera hälsovårdstjänsterna och stärka de digitala lösningarna. I december 2024 beslöt man att lägga ner de tre minsta hälsostationerna och före 2030 är målet att tjänsterna ska koncentreras till sju stationer. Målet är att förbättra tjänsternas tillgänglighet och kvalitet samt öka kostnadseffektiviteten. Tjänsten Oma Kymenlaakso som infördes i början av 2025 gör det möjligt att uträtta ärenden på nätet. Målet är att sköta en tredjedel av kontakterna via tjänsten. Dessutom utvecklas mobila tjänster som särskilt stöder äldre personer och kunder som är i behov av digitalt stöd. Beredningen av reformen av servicenätet fortsätter och målet är en kostnadseffektiv och jämlik service i hela regionen.

Utveckling av resultatmålet 2025 och täckning av underskott

I den ursprungliga budgeten som välfärdsområdesfullmäktige godkände 17.12.2024 uppskattades resultatet för 2025 uppvisa ett överskott på 0,3 miljoner euro. Justeringen våren 2025 försämrade resultatet med 11 miljoner euro, varvid räkenskapsperiodens resultat uppvisade ett underskott på 10,7 miljoner euro. Enligt den prognos som utarbetades i juli är resultatet för 2025 -14,1 miljoner euro, vilket ökar det kumulativa underskottet till 107,6 miljoner euro. Situationen belastas särskilt av större och dyrare behov av boendeservice än väntat.

I budgeten för 2025 ingår balanseringsåtgärder på cirka 51 miljoner euro: 19 miljoner produktivetsåtgärder, 27 miljoner besparingar i verksamhetskostnaderna och fem miljoner höjningar av kundavgifterna. För att uppnå målen krävs att alla delområden lyckas med balanseringsåtgärderna, men som risker ses kostnadsökningen, effekterna av löneuppgörelserna och det ökade behovet av boendeservice för äldre personer. Enligt delårsrapport 2/2025 ökar verksamhetskostnaderna med 11,1 miljoner euro,

dvs. 1,1 procent, jämfört med året innan och överskrider den justerade budgeten med 1,0 miljoner euro. Kostnaderna för primärvården i januari–augusti 2025 var 107,1 miljoner euro (2024: 101,7 miljoner euro) och kostnaderna för hälso- och sjukvården 312,7 miljoner euro (2024: 300,5 miljoner euro). Primärvårdens andel av de totala kostnaderna var 34,3 procent (2024: 33,9 procent).

Man bedömer att åtgärderna i produktivhetsprogrammet förverkligas till cirka 18,2 miljoner euro 2025. Sparåtgärderna och höjningarna av kundavgifterna genomförs till uppskattningsvis 75–95 procent, men en slutlig bedömning kan ännu inte göras.

Betydelsen av att använda köpta tjänster som stöd för den egna serviceproduktionen

Kostnaderna för hyrd arbetskraft uppgick i januari–juli 2025 till sammanlagt 21,8 miljoner euro, vilket är 0,6 miljoner euro eller 2,9 procent mindre än året innan. Bland vårdpersonalen anlitas hyrd arbetskraft i mycket liten skala – endast 1,6 procent av alla köpta tjänster – och utnyttjas främst för kortvarig frånvaro. Att anlita hyrd arbetskraft är mer kostnadseffektivt än mertids- och övertidstimmar.

Målet är att uppnå bestående besparingar med beaktande av det framtida servicebehovet. Boendeservicen för äldre blir en separat verksamhet, vilket medför både kvalitativ och ekonomisk nytta. I södra och norra Kymmenedalen investerar man dessutom i gemenskapsboende för att göra serviceutbudet mångsidigare och öka antalet lättare boendelösningar.

Tjänster köptes av HUS-sammanslutningen i januari–september 2025 till ett värde av sammanlagt 56,1 miljoner euro, vilket är 1,1 miljoner euro mindre än året innan. Produktfaktureringen för patientvården uppgick i januari–juni till 16,5 miljoner euro, vilket är 12,4 procent mindre än året innan och 18,8 procent lägre än HUS budget.

Utveckling av mobila tjänster inom psykiatriska tjänster och missbrukartjänster

I samband med Kymmenedalens psykiatriska sjukhus har man utvecklat dygnetruntvård som tillhandahålls i hemmet och ersätter sjukhusvård för patienter med svåra psykiska störningar. Verksamheten inleddes som ett pilotprojekt 2019 och etablerades som en del av utbudet av tjänster hösten 2020. Modellen stöder välfärdsområdets strategiska mål, eftersom den förbättrar produktiviteten och flyttar vårdens fokus från tunga tjänster till lättare lösningar. Hemsjukhuset kan samtidigt vårda 20–30 patienter i olika faser av vården och med samma personalresurs kan man tillgodose flera patienters behov jämfört med traditionell avdelningsvård. Verksamheten har minskat efterfrågan på sjukhusvård i regionen och medfört flexibilitet i servicesystemet.

Tidigare åtgärdsrekommendationer:

1. Området ska fortsätta att reformera verksamheten.



Reformen av räddningsväsendets verksamhet har genomförts i enlighet med det av välfärdsområdesfullmäktige godkända beslutet om servicenivån (2024–2026). Förebyggandet av olyckor styrs av den plan som utarbetas årligen och i Kymmenedalen håller antalet olyckor och skadorna på att minska. Den nya brandstationen i Karhula blev färdig i oktober 2025 och i och med den centraliserades verksamheten från fem olika verksamhetsställen. Bygget av Broby brandstation är i konkurrensutsättningsfasen.

Räddningsverket utnyttjar extern finansiering för att förbättra kostnadseffektiviteten i utvecklingen. DIGIMARIS-projektet stärker bekämpningen av oljeskador i Finska viken mellan Finland och Estland genom att utnyttja sensorer, robotik och simulatorer. Med finansiering ur statens tilläggsbudget anskaffas dessutom två containrar för oljeuppsamlingsutrustning som lämpar sig för bekämpning av förnybara och förädlade bränslen. Motsvarande utrustning skaffas också till andra räddningsverk i Finska viken och kan tas i bruk snabbt på riksnivå.

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

Man har aktivt informerat om personalprogrammets mål och åtgärder i olika forum. Anvisningar och verktyg har producerats som stöd för dessa. Stöd från personale experter och intressentgrupper är kontinuerligt tillgängligt och ledningsgruppen följer upp stödet med hjälp av indikatorer och reagerar vid behov med ytterligare åtgärder.

Systematiskt utvecklingsarbete har förbättrat arbetshälsan och personalens dragnings- och hållkraft. Detta syns i form av en ökning av antalet anställda, en minskning av personalavgången, en ökning av antalet sökande och en förbättring av personalnöjdheten. Antalet fast anställda har ökat med 2,2 procent, särskilt bland sjukskötare, socialarbetare och läkare. Antalet sjukskrivningar har minskats med hjälp av välfärdsplaner, ersättande arbete och kunskapsbaserad ledning. I Kevas jämförelse uppnådde Kymmenedalen den största kostnadsminskningen i välfärdsområdena.

Samarbetet med personalen är livligt, vilket stöder utvecklingen av verksamheten och balansen av ekonomin. Man har gjort framsteg i läkarrekryteringen och användningen av köpta tjänster har kunnat minskas. Man strävar efter att lösa läkarbristen inom specialiteterna genom kostnadseffektiva köpta tjänster samt genom att ordna praktik inom primärvården för finländare som studerar i Baltikum. Tillgången till vårdpersonal är god, nästan alla tjänster är tillsatta och hyrd arbetskraft anlitas med eftertanke endast för kortvariga behov för att säkerställa kostnadseffektiviteten.

Beslut: Velfärdsområdets framställning och läget för åtgärdsrekommendationerna antecknades för kännedom.



3.6. Överblick över nuläget, ministeriernas särskilda frågor och förslag till eventuella nya åtgärdsrekommendationer, Institutet för hälsa och välfärd

Föredragande: utvärderingschef Pasi Oksanen (THL) och ministeriernas kommentarer

Mötet fick höra THL:s och ministeriernas observationer om läget för välfärdsområdet och tidigare åtgärdsrekommendationer, där man instämde i den lägesbild som välfärdsområdet lade fram, och eventuella nya åtgärdsrekommendationer presenterades. Kostnadsstrukturen i Kymmenedalens välfärdsområde är tung på grund av anlitaandet av specialtjänster. Kostnaderna för primärvården är höga, inom tjänsterna för äldre personer är nivån lägre än genomsnittet, men tjänsterna för barn och unga familjer är dyra. Tjänsterna fungerar och man har satsat mycket på personalen, vilket syns i de goda personalindikatorerna. Produktivitetsåtgärder har vidtagits, men det behövs mer målmedvetet engagemang i anpassningsåtgärderna.

Enligt välfärdsområdet ökar de utmaningar som befolkningsstrukturen medför kostnaderna. Planen för servicenätet är ambitiös. Lönerna har harmoniserats redan innan välfärdsområdet inrättades. Målet har inte varit att minska personalen. Det skulle inte lösa problemen, utan försämra tjänsterna. Tiden för att täcka underskotten upplevs som för kort och underskotten kan täckas tidigast 2030. Välfärdsområdet bereder ansökan om tilläggsfinansiering och beslut om den fattas i december. Det finns inget likviditetsproblem, men fördelarna med investeringarna syns med fördröjning. Prishöjningarna på köpta tjänster har varit betydande, valfriheten syns i området och nationell prioritering behövs. Beroendet av HUS-sammanslutningens tjänster syns i faktureringen och är svårt att förutse.

Beslut: De observationer som gjorts och diskussionen om bland annat HUS-sammanslutningens fakturering antecknades för kännedom. Eventuella åtgärdsrekommendationer presenterades.

4. Åtgärdsrekommendation/Åtgärdsrekommendationer för välfärdsområdet konstateras

Föredragande: specialsakkunnig Timo Ukkola, FM

Beslut: Följande åtgärdsrekommendationer gavs till Kymmenedalens välfärdsområde. Den tidigare rekommendationen "Området ska fortsätta att reformera verksamheten" utelämnades.

Välfärdsområdets förslag till egen uppföljning av åtgärdsrekommendationerna konstaterades. Ministerierna följer också upp genomförandet av åtgärdsrekommendationerna med hjälp av egna indikatorer och informationskällor.

Åtgärdsrekommendationer:

1. 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 effektiviteten.



2. Valfärdsområdenas räddningsväsenden ska säkerställa att de resurser och det kunnande som anvisats beredskapen för befolkningsskydd är tillräckliga och inriktas på genomförandet av lagstadgade uppgifter.
3. Valfärdsområdena ska förbättra aktionsberedskapen i regionen så att den motsvarar riskerna i verksamhetsmiljön.
4. Valfärdsområdena ska fästa särskild uppmärksamhet vid välbefinnandet i arbetet och arbetssäkerheten vid räddningsverken.
5. Valfärdsområdet ska fortsätta att utveckla och öka användningen av digitala tjänster inom kund- och servicehandledningen samt göra de kund- och patientspecifika servicevägarna smidigare.
6. Valfärdsområdet ska målmedvetet effektivisera åtgärderna för att förnya de förebyggande tjänsterna och basservicen. Det är särskilt viktigt att säkerställa att tjänsterna för äldre samt barn och unga – i synnerhet mentalvårds-, missbrukar- och beroendetjänsterna – ordnas genom att stärka servicen på basnivå.
7. Valfärdsområdet ska effektivisera balanseringen av ekonomin och fortsätta att öka den egna serviceproduktionen.
8. Valfärdsområdet ska fortsätta sitt målmedvetna arbete för att säkerställa att personalen är tillräcklig och omsättningen är låg samt för att minska användningen av extra arbetskraft och köpta tjänster.
9. Valfärdsområdet ska följa upp och säkerställa att de lagstadgade utskicken av social- och hälsovårdsinformation är korrekta och utveckla dem inom ramen för det riksomfattande samarbetet i syfte att bevara det regionala och nationella kunskapsunderlaget så korrekt som möjligt.



5. Mötet avslutas

Ordförande tackade för den godmodiga, öppna och uppriktiga diskussionen och avslutade mötet klockan 15.02.

Ville-Veikko Ahonen
Avdelningschef, överdirektör
Finansministeriet

Minna Saario
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Tiina Snellman
Direktör för strategi- och styrningsenheten
Inrikesministeriet

Harri Hagman
Välfärdsområdesdirektör
Kymmenedalens välfärdsområde