



Förhandlingar med Vanda och Kervo välfärdsområde

Tid: onsdag 22.10.2025 kl. 12.00–14.52

Plats: Helsingfors, mötesrum Jakovara & Teams

Områdets representanter på plats:

Timo Aronkytö	välfärdsområdesdirektör
Sirkka-Liisa Kähärä	ordförande för välfärdsområdesstyrelsen
Mikko Hokkanen	sektordirektör för koncerntjänster
Minna Lahnalampi-Lahtinen	sektordirektör för äldre-service
Hanna Mikkonen	sektordirektör för tjänster för barn, unga och familjer
Jyrki Landstedt	räddningsdirektör
Marianne Juosila	strategichef

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
Mari Kinnunen	specialsakkunnig, SHM
Hannele Ridanpää	utvärderingschef, THL
Eero Nyman	enhetschef, räddningsöverinspektör, RFV
Essi Taavitsainen	projektassistent, FM

Statsrådets representanter på distans:

Annakaisa Iivari	avdelningschef, SHM
Anna Cantell-Forsbom	avdelningschef, SHM
Susanna Hoikkala	konsultativ tjänsteman, SHM
Heli Hätönen	utvecklingsråd, SHM
Sari Raassina	medicinalråd, SHM
Helena Vormaa	medicinalråd, SHM

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: välfärdsområdesdirektör Timo Aronkytö och räddningsdirektör Jyrki Landstedt, Vanda och Kervo välfärdsområde

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

Allmän översikt över läget i välfärdsområdet

Välfärdsområdets budgetförslag för 2026 har publicerats 21.10.2025. Resultatet för 2025 förväntas uppvisa ett överskott på cirka 50 miljoner euro. Välfärdsområdet kan inte täcka det uppkomna underskottet före utgången av 2026, målet är 2028. Räddningsväsendets serviceskuld minskas och service-nivån och resurserna utökas med fem nya räddningsverk och tolv nya tjänster till räddningspersonalen. Inom social- och hälsovårdstjänsterna uppstod efter coronaepidemin en serviceskuld som nu har utvecklats. Trots anpassningsåtgärder har servicen förbättrats och man har fäst uppmärksamhet vid verksamhetens effektivitet. Användningen av hyrd arbetskraft har minskat medan antalet anställda hållits på ungefär samma nivå. Även användningen av köpta tjänster har minskat med 5 % jämfört med i fjol. Välfärdsområdet bereder en uppdatering av reformprogrammet 2026. Finansieringen till välfärdsområdet har ökat, eftersom befolkningen ökar. Enligt välfärdsområdets bedömning är ökningen av finansieringen hela 3 % mindre än ökningen av servicebehovet, i synnerhet inom socialvården. Samarbetet med olika aktörer fungerar väl.

Främjande av hälsa och välfärd, kommunsamarbete samt svar på sociala utmaningar – åtgärdernas effektivitet och ledning av arbetet för främjande av hälsa och välfärd

I Vanda och Kervo välfärdsområde framhåller man dyrt boende, utmaningar med den psykiska hälsan och utkomsten, arbetslöshet, missbruksproblem och upplevelser av ensamhet. Befolkningen växer och diversifieras snabbare än i resten av landet, vilket också kräver språk- och kultursensitiva verksamhets-sätt. Strukturerna för främjande av hälsa och välfärd har utvecklats, genomförandet av de process- och resultatmål som ingår i koefficienten för främjande av hälsa och välfärd har säkerställts och doku-



mentationens kvalitet har förbättrats. Målen och åtgärderna i den regionala välfärdsplanen har förverkligats som planerat. Man har särskilt satsat på de ungas psykiska välbefinnande, minskad ensamhet bland äldre, livsstilsinterventioner och språkmedveten servicehandledning. Hälsa och välfärd främjas i många regionala nätverk och samarbetet löper i huvudsak bra.

Välfärdsområdets reformprogram och stärkandet av basnivån gör det möjligt att prioritera förebyggande tjänster, stödja invånarnas välbefinnande i vardagen och stävja kostnadsutvecklingen. Välfärdsområdet samt Vanda och Kervo städer har dessutom fastställt gemensamma strategiska teman (barns och ungas välbefinnande, förebyggande av segregation, minskning av arbetslösheten). För att nå framgång i arbetet med dessa teman krävs att alla parter satsar på sin egen verksamhet och samarbetet.

I koefficienten för främjande av hälsa och välfärd finns vissa element som välfärdsområdet inte ensamt kan påverka. Förändringen i bakgrundsfaktorerna påverkas av läget i samhället. Därför ger koefficienten för främjande av hälsa och välfärd inte en verklig bild av läget i området. Bakgrundsfaktorerna till koefficienten för främjande av hälsa och välfärd har behandlats i välfärdsområdet och det insamlade kunskapsunderlaget utnyttjas i utvecklingen av processerna.

Förebyggande av olyckor

Serviceförmågan för förebyggande av olyckor har förbättrats jämfört med fjolåret och närmar sig en god nivå genom att processerna förnyas. Cirka 71 % av målet för hela året för de periodiska inspektionerna A1–A6 hade slutförts före utgången av september. Den periodiska tillsynen har ökat kvantitativt jämfört med tidigare år och också inspektionsprocenten är bättre än tidigare. Målsättningen för de planerade periodiska objekten har ökat jämfört med jämförelseåren. Man inte minska tidigare års tillsynsskuld med de resurser som anvisats för förebyggande av olyckor med hjälp av traditionella tillsynsmetoder. Som stöd har man utvecklat och pilottestat en modell för tillsyn på distans, som dock inte lämpar sig för alla tillsynsklasser. Det nya nationella datasystemet för förebyggande av olyckor tas i bruk 2026.

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 verkningsfullheten.

Målet att halvera antalet eldsvådor fram till 2030 anser välfärdsområdet inte vara helt realistiskt, men för att uppnå målet har man bland annat genomfört en självutvärdering av brandsäkerheten förutom i höghus och småhus även i fritidshus, effektiviserat säkerhetskommunikationstjänsterna i olika kanaler i sociala medier och ordnat säkerhetsutbildningar för personalen. Antalet eldsvådor i området har minskat med 23 %. Dessutom utför man mer traditionell tillsynsverksamhet och säkerhetskommunikation samt ger experthandledning. Ökningen av befolkningsmängden och nybyggandet i regionen utgör dock en utmaning för avvecklingen av tillsynsskulden och ökar behovet av brandbesiktningsmän. Metoderna för uppföljning av olycksutvecklingen utvecklas i samarbete med räddningsverken i Nyland.



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

På grund av för liten resursallokering finns det fortfarande brister i planeringen och genomförandet av befolkningsskyddsberedskapen. Man har strävat efter att korrigera bristerna genom gemensam planering tillsammans med räddningsverken i Nyland. Räddningsverken i Nyland har i samarbete berett en riskbedömning av krigstida hot och deras effekter samt bereder före utgången av året en riskanalys av hela Nyland. En arbetsgrupp för befolkningsskyddet tillsätts för närvarande. Gemensam övningar har genomförts genom att delta i beredskapsövningar i den egna regionen. Dessutom har man tillsammans med kommunerna ordnat mindre övningar i störningssituationer och beredskap.

Beslut: Velfärdsområdets framställning och läget för åtgärdsrekommendationerna samt velfärdsområdets observationer om det allmänna läget och koefficienten för främjande av hälsa och välfärd 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 Hannele Ridanpää (THL), enhetschef, räddningsöverinspektör Eero Nyman (RFV) och ministeriernas kommentarer

Mötet fick höra THL:s, RFV:s och ministeriernas observationer om läget för velfärdsområdet och tidigare åtgärdsrekommendationer, där man till stor del instämde i den lägesbild som velfärdsområdet lade fram. Velfärdsområdet uppmuntrades att utveckla kunskapsunderlaget för främjande av hälsa och välfärd i syfte att producera information om effekterna av det och bedöma hur åtgärderna för främjande av hälsa och välfärd påverkar användningen av tjänsterna. Koefficienten för främjande av hälsa och välfärd bör fungera som incitament, inte som ett bedömningsverktyg. Enligt velfärdsområdet främjas samarbetet för främjande av hälsa och välfärd och beslutsfattandet med kommunerna genom en gemensam delegation. Läget har förbättrats jämfört med de första åren nu när gemensamma intressen har identifierats. Korrigeringen av räddningsväsendets tillsynsskuld förutsätter resursökningar. Man måste också förbereda sig med tilläggsresurser för ibruktage av det nya nationella datasystemet för förebyggande av olyckor. Nya tillsynsmetoder (tillsyn på distans, självutvärdering) har införts som åtgärder för att kompensera resursunderskottet, men de eliminerar inte behovet av en egentlig tillsynsresurs. Det förekommer brister i uppgifter kring befolkningsskyddsberedskapen. För att stödja dessa uppgifter krävs att velfärdsområdet allokera tilläggsresurser till dem.

Beslut: De observationer som gjorts och diskussionen om verksamheten för främjande av hälsa och välfärd antecknades för kännedom.

II Tjänster på lika villkor



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

Föredragande: välfärdsområdesdirektör Timo Aronkytö, sektordirektör för tjänster för barn, unga och familjer Hanna Mikkonen, räddningsdirektör Jyrki Landstedt och sektordirektör för äldre-service Minna Lahnalampi-Lahtinen, Vanda och Kervo 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

De elektroniska tjänsterna har utvecklats, mötesplatser erbjuds kommuninvånarna, och elevhälsan och rådgivningen har stärkts. Familjecenterverksamheten är viktig för att servicekedjorna ska fungera. Servicekedjornas funktion följs upp, personalen flyttas vid behov för att tillgodose servicebehovet och efterfrågan. Tillgången till familjerådgivningstjänster har hållits på en god nivå. Verksamheten enligt terapi-garantin har inletts inom ramen för de befintliga resurserna. Vid enheten för barns och ungas psykiska välbefinnande har efterfrågan delvis överskridit utbudet. Teamet som har hand om servicen för barn kan inleda vården inom ramen för vårdgarantin, men tillgången till vårdgaranti för unga med me-delsvåra psykiska problem utgör en utmaning för läkarresurserna. I nästa års budget har anslag reser-verats för att stärka läkarresurserna. Remitteringen av unga som använder rusmedel till en beroendelä-kare och förebyggandet av rusmedelsskador beaktas i högre grad i vårdplanen. I budgetpropositionen för 2026 har i synnerhet stärkandet av mentalvårdstjänsterna för barn och unga valts till en prioritering för välfärdsområdet.

HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården för barn och unga med svåra psykiska problem. Andelen remisser som återsänds från den specialiserade sjukvården är cirka 28 procent inom barnpsykiatri och cirka 44 procent inom ungdomspsykiatri. HUS resursfördel-ning mellan regionerna, remisspraxis och servicekedjans smidighet utvecklas och följs upp i samarbete med HUS-sammanslutningen bland annat i samarbetsgruppen på taktisk nivå för Vanda och Kervo väl-färdsområde och HUS samt i LANUPE-temagruppen, som lyder under samarbetsgruppen.

Tillgång till svenskspråkig service (inkl. digitala tjänster) och svenskspråkig personal

Välfärdsområdets tvåspråkighet stöds på ett mångsidigt sätt och kundens språkval beaktas från början av kundrelationen. För välfärdsområdet har man skapat strukturer för tvåspråkighetsarbetet som säker-ställer att de språkliga rättigheterna tillgodoses på både strategisk och operativ nivå. Området har ett tvåspråkighetsprogram med tillhörande handlingsplan. Välfärdsområdet har ett nätverk av nyckelperso-ner som stöder genomförandet av den svenskspråkiga serviceproduktionen. Välfärdsområdet använder språktillägg. Det finns för få läkare som talar svenska.

Genomförande av integration och servicekedjor inom primärvården och den specialiserade sjukvården – tillgång till icke-brådskande tjänster, ordnande av tjänster för personer som talar främmande språk samt samarbete med HUS (bl.a. gemensamma upphandlingar)

Välfärdsområdet har lyckats avveckla antalet fördröjningsdagar inom den specialiserade sjukvården genom att satsa på smidiga vårdkedjor. Förflyttningarna mellan primärvården och den specialiserade sjukvården bland de äldre är under kontroll tack vare egna läkare inom hemvården och boendetjänsterna. Målet är att hela området ska använda modellen med egna vårdteam och husläkare inom de kommande två åren. Inom primärvården har alla läkarvakanser fyllts och hyrläkare används inte längre. På så sätt säkerställs kontinuiteten i vården. HUS återsänder 20 % av remisserna. Den egna brådskande mottagningen utökas dagtid och utvidgas till hälsostationerna för att hantera rusningen på jourerna. Integrationen av primärvården och den specialiserade sjukvården genomförs via olika servicekedjor och servicevägar, inklusive digitala vårdvägar. Uppdateringen av dessa administreras av enheten för primärvård vid HUS. Samarbete på operativ nivå bedrivs bland annat i frågor som gäller jourvård och distribution av vårdartiklar.

Segmentgrupperna på taktisk nivå enligt Nylands organiseringsavtal behandlar gemensamma frågor, exempelvis praxis för utskrivning, remisspraxis, gränssnittet för brådskande mottagningar och samjourens verksamhet, praxis för distribution av vårdartiklar. Inom mun- och tandvården utvecklas en gemensam remisscentral. Beredningsplaneringen görs på samarbetsområdesnivå under ledning av HUS.

Tjänsterna för kunder som talar ett främmande språk och tjänsternas tillgänglighet förbättras på många sätt, bland annat genom att utveckla tolkningstjänsterna och säkerställa kostnadseffektiviteten, kompetensen och rätt resursfördelning.

Tidigare åtgärdsrekommendationer:

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

De organiseringsansvariga i Nyland och HUS-sammanslutningen har vidtagit de åtgärder som staten förutsätter för att säkerställa tillgången till tjänster, tjänsternas effektivitet och balansen i ekonomin i Nyland. Integrationen av primärvården och den specialiserade sjukvården har stärkts med strukturer i enlighet med organiseringsavtalet. De prioriterade servicekedjorna har definierats och verkställandet pågår. En gemensam årsklocka och en modell för kapacitetsplanering har tagits i bruk. Den månatliga lägesbilden och hanteringen av avvikelser säkerställer vårdgarantin och resursfördelningen. Den samordnade planen för balans i ekonomin innehåller en gemensam ram, produktivitätsåtgärder och uppföljning. Riktlinjerna för ägarstyrningen och HUS ram har fastställts och den månatliga rapporteringen har inletts. Integrationens och ekonomins framskridande följs upp med gemensamma indikatorer och rapporteras regelbundet till staten.



Välfärdsområdet tog upp läget inom den prehospitalkakutsvård. I Nyland producerar välfärdsområdenas räddningsverk tjänster inom den prehospitalkakutsvård, medan HUS-sammanslutningen som är organiseringsansvarig allokerar finansieringen. Enligt välfärdsområdet uppgår HUS-sammanslutningens finansieringsunderskott i Vanda och Kervo välfärdsområde till 600 000 euro och i Mellersta Nylands välfärdsområde till 150 000 euro. Välfärdsområdena är tvungna att åtgärda finansieringsunderskottet med sina egna medel. Välfärdsområdet önskar en riksomfattande lösning på situationen.

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.

Läget inom äldreomsorgen har förbättrats, vårdkedjan fungerar bättre än tidigare. Välfärdsområdet har prövat på innovativa lösningar för att förbättra hemvården och hantera kostnaderna för köpta tjänster. Inom boendeservicen med heldygnsomsorg för äldre öppnades en ny boendeenhet för serviceboende med heldygnsomsorg 2024, antalet bedömnings- och rehabiliteringsplatser har ökat i takt med behovet, upphandlingen av institutionsvård vid Kauniala sjukhus har avvecklats och byggandet av två äldrecenter och ombyggnaden av ett seniorhus till ett gemenskapsboende har inletts. Välfärdsområdets mål är att öka den egna produktionen inom boendeservicen för äldre.

Grunderna för beviljande av boendeservice för personer med funktionsnedsättning har uppdaterats så att de motsvarar den nya lagen om funktionshinderservice. Investeringsstillstånd har beviljats för inrättande av en boendeenhet för krävande vård samt en enhet med heldygnsomsorg. Förhandlingsförfarandet för byggandet av en ny enhet på särskilt krävande nivå har inletts.

En enhet för institutionsvård inom barnskyddet på specialnivå öppnades i augusti 2024. Den gradvisa omvandlingen av en barnskyddsenhet från en enhet på basnivå till en enhet på specialnivå slutförs under 2025. Institutionsprofilen för vård utom hemmet har ändrats så att den bättre motsvarar de placerade barnens servicebehov. Planeringen av en ny barnskyddsinstitution pågår och tomtansökan har lämnats in till Vanda stad våren 2025.

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

Som åtgärder för att korrigera räddningsverkets långsiktiga mål för beredskapstiden byggs tre nya brandstationer i Vandaregionen under perioden 2025–2028. Tidsplanen har delvis försenats. Dickursby beredskapsstation togs i bruk hösten 2024. Ett avtal om byggandet av Korso beredskapsstation ingicks med entreprenören i augusti 2025. Byggandet av Myrbacka beredskapsstation inleds 2026. Stationen i hyreslokaler i Östra Haxböle ersätts med Håkansböle beredskaps-



station på bättre plats, sannolikt 2027. Byggandet av styrningssystemet för trafikljus HALI fortsätter i Vanda. I de övriga kommunerna i regionen utarbetas för närvarande en genomförandeplan för systemet.

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

De viktigaste temana i utvecklingsplanen för främjande av arbetshälsan är att förtydliga ansvaret för chefer och närmaste chefer, utveckla chefernas och de närmaste chefernas kompetens, fokusera på ledarskap, öka transparensen i delaktigheten och beslutsfattandet samt utveckla samarbetet med intressentgrupperna. En bedömning av olägenheterna och riskerna i arbetet gjordes 2024 och man har börjat åtgärda de utvecklingsobjekt som framkom i bedömningen. En ny process för utredning och bedömning av risker tas i bruk under 2025. Dessutom utbildas cheferna i ansvaret i anslutning till arbetshälsa och arbetssäkerhet.

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 Hannele Ridanpää (THL), enhetschef, räddningsöverinspektör Eero Nyman (RFV) och ministeriernas kommentarer

Mötet fick höra THL:s, RFV:s och ministeriernas observationer om läget för velfärdsområdet och tidigare åtgärdsrekommendationer, där man instämde i den lägesbild som velfärdsområdet lade fram. Velfärdsområdet uppmuntrades att stärka servicen på basnivå, skraddarsy servicen för barn och unga, satsa på rusmedelsarbete för unga samt säkerställa primärvårdens tjänster även för vård av lindriga psykiska störningar.

Under diskussionen konstaterades att vårdkontinuiteten och läget när det gäller egna vårdteam och husläkare följs upp med olika indikatorer i velfärdsområdet. HUS-sammanslutningens och velfärdsområdenas taktiska grupper följer upp integrationen av primärvården och den specialiserade sjukvården och nivåstruktureringen av vården. Det gemensamma informationssystemet underlättar uppföljningen. Det konstaterades att det inte finns något strukturellt problem med genomförandet av gemensamma investeringar inom HUS och landskapet Nyland, utan ekonomiska begränsningar bromsar upp inledandet av investeringarna.

Området rekryterar sammanlagt 12 nya räddningspersonal 2026. Den nya anvisningen för planering av räddningsväsendets aktionsberedskap tillämpas i samband med beredningen av servicenivåbeslutet. Det nuvarande servicenivåbeslutet gäller till utgången av 2026. Granskningen av arbetsfördelningen och uppgifterna inom samarbetsområdet för räddningsverksamheten ska fortsätta, eftersom verksamheten fortfarande är i inledningsskedet. Frivilligt samarbete har bedrivits mellan räddningsverken i Nyland sedan

1995, medan samarbetsområdet för den södra räddningsverksamheten nu fungerar på det sätt som fastställs i lagstiftningen. Inom Mellersta Nylands räddningsverks verksamhetsområde fungerar avtalsbrandkårerna utmärkt. Behöriga sökande förväntas också för de tjänster till räddningspersonalen som ledigslås. Man konstaterade att funktionerna i det nationella projektet för arbetssäkerheten inom räddningssektorn utnyttjas som stöd för arbetssäkerheten och arbetshälsan. Man observerade att huvudstadsregionens räddningsverk deltar i det nationella projektet för arbetssäkerheten inom räddningssektorn.

I sitt anförande lyfte social- och hälsovårdsministeriet fram säkerställandet av att de lagstadgade utskicken av social- och hälsovårdsinformation är korrekta, så att det regionala och nationella kunskapsunderlaget förblir jämförbart. Vanda och Kervo välfärdsområde bör vidareutveckla inlämningen av uppgifter om köpta tjänster och servicesedlar till hälso- och sjukvårdens vårdanmälningsregister samt säkerställa att information om producenten av den tillhandahållna servicen lämnas till THL. Socialvårdens uppgifter i uppföljningsregistret för Vanda och Kervo välfärdsområde är ännu inte representativa. Området har dock haft en relativt bra möjlighet att lämna representativa data i och med det enhetliga patientdatasystemet Apotti.

Beslut: De observationer som gjorts och diskussionen om integrationen av primärvården och den specialiserade sjukvården, samarbetet mellan HUS och Nyland samt räddningsväsendets resurssituation och det regionala samarbetet antecknades för kännedom.

III Ekonomisk hållbarhet

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

Föredragande: sektordirektör för koncerntjänster Mikko Hokkanen och räddningsdirektör Jyrki Landstedt, Vanda och Kervo välfärdsområde

Mötet fick höra välfärdsområdets framställning om det överenskomna ämnet och om genomförandet av tidigare åtgärdsrekommendationer.

Täckning av underskotten och kostnadshantering: Välfärdsområdets mål för att täcka underskotten och läget för förändringarna i kostnadsstrukturen.

I Vanda och Kervo välfärdsområde hanteras kostnaderna genom både reformprogrammet och mycket strikt ekonomisk ledning. Enligt den senaste prognosen kommer överskottet för 2025 att uppgå till cirka 50 miljoner euro. År 2026 är underskottet fortfarande 110 miljoner euro. De uppskattade resultaten för 2026–2028 uppvisar ett överskott på 46–55 miljoner euro. Underskotten täcks före utgången av 2028, förutsatt att välfärdsområdet lyckas med att genomföra reformprogrammet, leda ekonomin och tillgodosätta kundernas behov. I den ekonomiska planeringen på lång sikt strävar man efter så stor stabilitet och förutsägbarhet som möjligt.



Tidigare åtgärdsrekommendationer:

1. Området ska fortsätta att genomföra åtgärderna i reformprogrammet och säkerställa att åtgärdernas kostnadseffekter förverkligas.

Med åtgärderna i reformprogrammet eftersträvades en bestående sänkning av kostnadsnivån på sammanlagt 72 miljoner euro mellan 2024 och utgången av 2026. År 2024 gav reformprogrammet ekonomiska konsekvenser på 32 miljoner euro och fram till september 2025 ekonomiska konsekvenser på cirka 17 miljoner euro. Genom det snabba verkställandet av reformprogrammet och det kompletterande sparprogrammet hösten 2024 har en del av de åtgärder som planerats för 2025 genomförts redan 2024. Av de planerade 160 åtgärderna kommer cirka 150 att genomföras helt eller delvis. Uppdateringen av programmet har planerats för att fortsätta utvecklingen av tjänsterna.

2. Området ska fortsätta att reformera verksamheten.

Räddningsverksamhetens aktionsberedskap behandlas ovan. De nya riksomfattande informationssystemen för räddningsväsendet tas i bruk när de färdigställs, vilket förbättrar samarbetet med andra myndigheter och utvecklar den kunskapsbaserade ledningen. Nya verksamhetsmodeller för förebyggande av olyckor har pilottestats; tillsyn på distans har genomförts via en ny plattform och även självutvärderingen av brandsäkerheten på en separat ny plattform visade sig fungera.

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

3.6. Överblick över nuläget och ministeriernas särskilda frågor, Institutet för hälsa och välfärd

Föredragande: utvärderingschef Hannele Ridanpää (THL) och ministeriernas kommentarer

Mötet fick höra THL:s och ministeriernas observationer om läget i velfärdsområdet och tidigare åtgärdsrekommendationer. I diskussionen konstaterades att velfärdsområdet strävar efter en stabil kostnadsökning och en förutsebar ekonomisk planering. År 2025 ökar nettokostnaderna med cirka 5 %, under de följande åren är målet en kostnadsökning på cirka 4 %. År 2025 kan velfärdsområdets tillfälliga finansieringsbehov uppgå till cirka 86 miljoner euro kortfristig finansiering, under de följande åren minskar behovet av kortfristiga lån ytterligare.

Beslut: De observationer som gjorts och diskussionen antecknades för kännedom.

4. Åtgärdsrekommendation/Åtgärdsrekommendationer för velfärdsområdet konstateras

Föredragande: avdelningschef, överdirektör Ville-Veikko Ahonen, FM

Beslut: Följande åtgärdsrekommendationer gavs till Vanda och Kervo velfärdsområde behandlades. Följande tre tidigare åtgärdsrekommendationer utelämnades:



- Området ska fortsätta att reformera verksamheten.
- 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.
- Området ska fortsätta att genomföra åtgärderna i reformprogrammet och säkerställa att åtgärdernas kostnadseffekter förverkligas.

Välfärdsområdets förslag till uppföljning av åtgärdsrekommendationerna konstaterades. Även ministerierna följer upp genomförandet av åtgärdsrekommendationerna med hjälp av egna indikatorer och informationskällor. En sammanställning av åtgärdsrekommendationerna och uppföljningen av dem görs upp och publiceras på webbplatsen.

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 verkningsfullheten.
2. Välfärdsområdenas räddningsväsenden ska säkerställa att de resurser och det kunnande som anvisats beredskapen för befolkningskydd är tillräckliga och inriktas på genomförandet av lagstadgade uppgifter.
3. Välfärdsområdena ska förbättra aktionsberedskapen i regionen så att den motsvarar riskerna i verksamhetsmiljön.
4. Välfärdsområdena ska fästa särskild uppmärksamhet vid välbefinnandet i arbetet och arbetssäkerheten vid räddningsverken.
5. Välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen har organiseringsansvaret och ska fortsätta att stärka den funktionell integration av verksamheten mellan social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå och den specialiserade sjukvården samt förbinda sig att genomföra gemensamt fastställda investeringar.
6. Välfärdsområdet ska säkerställa att mentalvårds-, missbrukar- och beroendetjänster för barn och unga ordnas genom att stärka servicen på basnivå.
7. Välfärdsområdet 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 och uppriktiga diskussionen och avslutade mötet klockan 14.52.



Ville-Veikko Ahonen
Avdelningschef, överdirektör
Finansministeriet

Minna Saario
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Tiina Snellman
Direktör för strategi- och styrningsenheten
Inrikesministeriet

Timo Aronkylä
Välfärdsområdesdirektör
Vanda och Kervo välfärdsområde