



## Förhandlingar med Östra Nylands välfärdsområde

**Tid:** 22.3.2023 kl. 9-12

**Plats:** Mariegatan 9, mötesrum Paja, 00170 Helsingfors

### Östra Nylands välfärdsområdes representanter

Max Lönnqvist, välfärdsområdesdirektör  
Annika Immonen, social- och hälsovårdsdirektör  
Peter Johansson, räddningsdirektör  
Minna Sevón, ekonomidirektör  
Anu Rautiainen, personaldirektör  
Tommi Karttaavi, digitaldirektör  
Katja Blomberg, utvecklingsdirektör  
Mikaela Nylander, ordförande för välfärdsområdesstyrelsen (kl. 9.10-12.03)

### Ordförande

Kari Hakari, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet, ordförande  
Kimmo Kohvakka, räddningsöverdirektör, inrikesministeriet, vice ordförande

### Statsrådets representanter

Andreas Blanco Sequeiros, direktör, social- och hälsovårdsministeriet (på distans)  
Petra Kokko, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet (sakkunnigsekreterare) (från kl. 9.10)  
Anna Cantell-Forsbom, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet  
Annakaisa Iivari, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet  
Mirva Kahlos, räddningsöverinspektör, inrikesministeriet  
Timo Ukkola, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet  
Teemu Luukko, räddningsöverinspektör, inrikesministeriet (på distans)  
Teemu Eriksson, finansråd, finansministeriet (på distans)  
Tero Tyni, budgetråd, finansministeriet  
Tiina Hetemaa, utvärderingschef, Institutet för hälsa och välfärd  
Eero Nyman, räddningsöverinspektör, regionförvaltningsverket  
Märta Lehtonen, assistent, social- och hälsovårdsministeriet (teknisk sekreterare)



**1. Mötet öppnas / 5 min./kl. 9.00–9.05**

Ordförandena avdelningschef Kari Hakari och räddningsöverdirektör Kimmo Kohvakka öppnade förhandlingarna kl. 9.00.

**2. Konstaterande av deltagarna, presentation och godkännande av ärendelistan / 5 min./kl. 9.05–9.10**

**Beslutsförslag:** Deltagarna konstateras, kort presentation och ärendelistan godkänns utan ändringar.

**Beslut:** Deltagarna konstaterades och ärendelistan godkändes utan ändringar.

**3. Fastställande av förhandlingarnas övergripande mål / 5 min./ kl. 9.10–9.15**

Ordförande Kari Hakari presenterar de övergripande målen för förhandlingarna med välfärdsområdet.

Hänvisning: lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, 24§) och lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021, 10§)

**Beslutsförslag:** De övergripande målen för förhandlingarna fastställs i enlighet med ordförandens förslag.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes, ordföranden gick igenom förhandlingarnas grund i lagstiftningen och målen för förhandlingarna.

**4. Starten för välfärdsområdet/ca 20 min./kl. 9.15–9.35**

**4.1 Uppbyggnaden av välfärdsområdets förvaltning och verksamhet**

**Föredragande:** välfärdsområdesdirektör Max Lönnqvist, Östra Nylands välfärdsområde

Rekryteringarna till koncern- och strategitjänsterna har pågått sedan början av året och de fortsätter. Flera uppgifter är ännu inte tillsatta och detta bidrar till att fördröja uppbyggnaden av förvaltningen och verksamheten. När det gäller uppbyggnaden av förvaltningen håller befattningsbeskrivningarna, processerna och ansvarsfördelningen fortfarande på att klarläggas och detta arbete kan slutföras först när rekryteringarna har framskridit.

I början av året har det inte varit möjligt att följa verksamheten och ekonomin på grund av utmaningar i anslutning till systemen. Det går fortfarande inte att genomföra någon personrapportering. Välfärdsområdet är starkt beroende av HPK Palvelut Oy när det gäller personrapporteringen även i fortsättningen. Den systematiska uppföljningen av ekonomin har ännu inte kommit igång. Uppföljning av social- och hälsovårdsväsendet har beretts, men den information som ska samlas i Logex Region från olika klient- och patientdatasystem är ännu inte tillgänglig för socialvårdens del. Den eftersträlvade tidtabellen för rapportering av socialvårdsuppgifter är juni. När det gäller hälso- och sjukvårdsuppgifter börjar verksamheten följas manuellt efter några veckor. Även för införandet av ledningens skrivbord är den eftersträlvade tidtabellen juni.

*Social- och hälsovårdsministeriet bereder ett områdeskort utifrån aktualitetsdiskussionerna i januari (bilaga 1, diabild 9).*



**Beslutsförslag:** Centrala observationer om lägesbilden för övergångsskedet går igenom och diskuteras.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och centrala observationer om lägesbilden för övergångsskedet gick igenom. Övergången till välfärdsområdet gick bra. Områdets splittrade kommunstruktur är en utmaning när det gäller att komma igång och snabbt gå vidare med arbetet för att reformera tjänsteproduktionen. Informationsledningen är särskilt utmanande och för närvarande finns endast kommunvisa uppgifter tillgängliga. Strävan är att lösa situationen före sommaren.

#### 4.2 Reformprogram för verksamheten och ekonomin

**Föredragande:** välfärdsområdesdirektör Max Lönnqvist, Östra Nylands välfärdsområde

Den demografiska försörjningskvoten förändras i överensstämmelse med de nationella utvecklingstrenderna, dvs. försämras. I den nya finansieringsmodellen är det nödvändigt, men svårgenombärbart, att anpassa ekonomin till den givna ramen. Utrymmet på inkomstsidan är begränsat och när det gäller utgiftsgallringar, bl.a. lokalnätverket, är våra händer bundna i övergångsskedet.

Ett förändringsprogram planeras som en del av verkställigheten av strategin och servicestrategin före sommaren 2023. Det ska i praktiken genomföras i samma takt som balanseringsskyldigheten, dvs. före utgången av 2025. Det har ännu inte fattats några beslut om förändringsprogrammets spjutspetsar. I budgeten ingår redan ett produktivitetsmål på 1,5 %, men det kommer inte att räcka till för att balansera ekonomin. Kostnadshöjningen på köpta tjänster, löneharmoniseringen, lönehöjningarna, det ökade servicebehovet m.m. överskrider social- och hälsovårdsindexet betydligt.

Om social- och hälsovårdsfinansieringen inte utökas kännbart är det svårt att se hur vi ska kunna upprätthålla det nuvarande servicesystemet. Enbart ändringar i servicenätet eller verksamhetsmodellerna räcker inte till för att anpassa det underskott som uppstår 2023 och samtidigt täcka kostnadstrycket 2024-2025.

**Beslutsförslag:** Reformprogrammet för verksamheten och ekonomin diskuteras. Ministerierna rekommenderar att området inleder förändringsprogrammet så snabbt som möjligt och inledandet och genomförandet följs i förhandlingarna hösten 2023.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och reformprogrammet för verksamheten och ekonomin diskuterades. Programmet inleds samtidigt som servicestrategin utarbetas och det fortsätter på hösten i samband med att budgeten utarbetas. Detta arbete omfattar även utredningar om servicenät och fastigheter. Det konstaterades att det i första hand är fråga om förändring av verksamheten, inte att åstadkomma penningmässiga besparingar. Ministeriet rekommenderar att området uppdaterar/preciserar förändringsprogrammet så snabbt som möjligt och att genomförandet följs i förhandlingarna hösten 2023.

### 5. Genomförandet av välfärdsområdets organiseringsuppgift för social- och hälsovården samt räddningsväsendet

#### 5.1 Genomförandet av organiseringsuppgiften för social- och hälsovården/ 45 min./9.35–10.20



*Obs! Dessa 45 min. är reserverade för hela ärendepunkt 5.1, dvs. för samtliga markeringar 1-4 i ärendepunkten.*

*Om välfärdsområdet i punkt 4.2 föreslog tydliga mål, åtgärder och tidtabeller i anslutning till markeringarna i ärendepunkt 5.1 så upprepas inte dessa saker på mötet, utan i beslutet noteras vad som överenskommit enligt ärendepunkt 4.2.*

### **Markering 1: Tillgång och tillgänglighet till likvärdig service**

**Föredragande:** utvärderingschef Tiina Hetemaa, Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen, Östra Nylands välfärdsområde

#### 1.1 Problempunkter (social- och hälsovårdsministeriet/Institutet för hälsa och välfärd):

Det fanns stora variationer mellan kommunerna när det gällde tillgången till läkarmottagning inom den öppna sjukvården inom primärvården, variationen gällde både fysiska besök och e-tjänster. Dessutom finns det utmaningar med tillgången till vård inom både munhälsovården och den specialiserade sjukvården. Befolkningsenkäten visar större missnöje än genomsnittet med skolhälsovården, tandläkarservicen, hemvårdsservicen för äldre och funktionshinderservicen.

Befolkningen i välfärdsområdet har varit friskare än genomsnittet och sålunda har också de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna varit måttliga. I och med att långtidsarbetslösheten, andra sociala problem och folksjukdomarna ökar håller det på att uppstå ett tryck på kostnadsutvecklingen i området när servicebehoven ökar. Den pågående organiseringen av arbetet för att främja välfärd och hälsa är ett viktigt verktyg för att vända denna utvecklingstrend. Vilket slags samarbete med välfärdsområdets kommuner är avsikten att bedriva för att vända långtids- och ungdomsarbetslösheten i en positiv riktning?

#### 1.2 Mål som föreslås av området (med beaktande av de riksomfattande målen)

Det regionala arbetet för att främja välfärd och hälsa håller först nu på att komma igång och diskussionerna med kommunerna fortsätter om såväl samarbetsstrukturerna som målen. Det har ännu inte fastställts några gemensamma mål. Målet är att vi före utgången av maj ska hitta regionalt viktiga och ändamålsenliga samarbetsstrukturer med kommunerna.

När det gäller långtidsarbetslösheten och ungdomsarbetslösheten har samarbetet utvecklats mellan kommunerna och välfärdsområdet. Sysselsättnings servicen har varit och är fortfarande organiserad på olika sätt i kommunerna. Det förutsätts en klar arbetsfördelning mellan välfärdsområdet och kommunerna, som främjar kunderna rehabilitering för arbetslivet. Ett tätt samarbetsnätverk garanterar smidig service.

#### 1.3 Åtgärder som föreslås av området för att uppnå målen:

Åtgärderna kan fastställas först efter det att samarbetsstrukturerna och målen har fastställts tillsammans med välfärdsområdets kommuner.

Det har ännu inte varit möjligt att systematiskt bedöma likvärdig tillgång och tillgänglighet till service.



Kriterierna för att få service är likvärdiga inom området, men det krävs mera tid, inklusive arbete för att främja välfärd och hälsa, för att förenhetliga utbudet av service för dem som bor i olika kommuner. I välfärdsområdet har sådana tjänster identifierats vilkas ändamålsenlighet man fortsätter att utreda (t.ex. de tjänster som produceras av Kymsote), men utredningsarbetet har ännu inte inletts. De små kommunerna Mörskom och Pukkila, som anslutits till Östra Nylands välfärdsområde, har också inneburit utmaningar.

Det har varit möjligt att tillhandahålla mer service än tidigare i form av närservice, och det görs satsningar på tillgången och tillgängligheten till service genom att ta i bruk olika tjänster. I fortsättningen satsas det också mera på att bedöma om det med hjälp av nya tjänster är möjligt att gallra bland dem som använts tidigare. En ny tjänsteproduktionsmodell som tas i bruk är en digital social- och hälsocentral hösten 2023.

**Beslutsförslag:** Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget i ärendelistan. Dessutom fastställs tidtabellen för genomförandet av åtgärderna och överenskomms om uppföljningen (områdets egen uppföljning och riksomfattande uppföljning). I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna framskrider.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och de mål, den tidtabell och de åtgärder för att uppnå målen som området lyft fram godkändes. Inom området eftersträvas enhetliga kriterier för tillgång till vård, varvid en utmaning är de stora skillnaderna mellan servicenivåerna i kommunerna. Det tillgängliga kunskapsunderlaget stöder för närvarande inte kunskapsbaserat beslutsfattande och insyn i tillgången till service tillräckligt. I förhandlingarna hösten 2023 följs hur åtgärderna och målen kommit igång och genomförs.

## Markering 2: Vård- och serviceskulden

**Föredragande:** social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen, Östra Nylands välfärdsområde

*Varje välfärdsområde medverkar i programmet för hållbar tillväxt i Finland som finansieras från EU:s återhämtningsinstrument. Under den första projektperioden har sjukvårdsdistrikten analyserat vård-, rehabiliterings- och serviceskulden i sina områden och utifrån detta tagit fram projektplaner för ett program som ska genomföras i välfärdsområdena 2023 – 2025 i syfte att avveckla skulden och främja tillgången till vård. Dessa basanalyser finns nu till välfärdsområdenas förfogande. Utnyttja analysen när ni förbereder er för förhandlingarna och skapar en kortfattad presentation med mål.*

### 2.1. Vård- och serviceskulden och hur den fördelar sig

Det finns inga exakta regionala uppgifter tillgängliga om hur vård- och serviceskulden fördelar sig.

Vårdskulden inom hälso- och sjukvårdstjänster hänför sig enligt områdets uppskattning särskilt till tjänsterna för långtidssjuka och sådana som behöver regelbunden service. Bristen på multiprofessionella tjänster har synts i ökat behov av halvbrådskande mottagningstider samt ökat behov av brådskande mottagning. Vid sidan av pandemin har vårdskulden särskilt påverkats av den arbetstagarbrist och de rekryteringsutmaningar som gäller hela området.



2.2. Mål som föreslås av området (med beaktande av de riksomfattande målen):

Personalresurserna fördelas jämnt och i enlighet med behovet inom välfärdsområdet. Målet är att öka tillgången till mentalvårdstjänster och missbrukarvårdstjänster för unga inom medelsvåra vårdåtgärder. Härmed lättar också belastningen på tjänster med låg tröskel när deras klienter kan flyttas framåt på basnivå.

Vårt mål för primärvårdens del är att klara vårdgarantin (utvecklande och förankring av nya verksamhetsmodeller, införande av digitala och mobila tjänster, resurstilldelningen spelar här en nyckelroll). I projektplanen är målet att stärka tillgången till service och öka kostnadseffektiviteten och att fortsätta utveckla verksamhetsmodellerna från det tidigare TulSote-projektet (bl.a. likvärdig, rättidig och kontinuerlig service; tyngdpunkten i verksamheten förskjuts från tunga tjänster till förebyggande och föregripande arbete; tjänsternas kvalitet och ändamålsenlighet förbättras).

Man fortsätter att avveckla köerna till den 30 april, men detta betyder inte att köerna skulle vara avvecklade då (resursen har i praktiken gått åt till att hålla i gång den normala verksamheten). För närvarande är köerna (T3) till icke-brådskande vård Askola-Pukkila-Mörskom 8 dygn; Lovisa – Lappträsk 18 dygn; Borgå 35 dygn; Sibbo 26 dygn.

2.3. Åtgärder som föreslås av området för att uppnå målen:

Vårdskulden har avhjälppts på hälsostationerna med hjälp av köpta tjänster och riktad konkurrensutsatt köavveckling från och med november. För köavvecklingen har välfärdsområdet köpt 7 läkare och 7 sjukskötare och köavvecklingen fortsätter till den 30 april 2023. Personalen som ska avveckla köerna har placerats vid hälsostationerna i området så att den egna personalen har kunnat koncentrera sig på dem som behöver mycket service och regelbunden service och den köpta personalen har i huvudsak placerats på brådskande mottagningar (målet är kontinuitet). Inom munhälsovården har vårdköerna förkortats på motsvarande sätt med hjälp av köpta tjänster.

Det är utmanande att mäta serviceskulden inom socialservicen. I början av 2023 har efterfrågan på mentalvårdstjänster och missbrukarvårdstjänster ökat. Strävan är att förbättra tillgången och tillgängligheten till service bland annat genom att inrätta en digital social- och hälsocentral och starta en mentalvårds- och missbrukarvårdscentral för unga hösten 2023.

Enbart avveckling av köerna räcker inte till för att avhjälpa vårdskulden, utan verksamhetsmodellerna behöver ändras bland annat för att trygga kontinuiteten i vården för klienter som behöver mycket service och regelbunden servicen. Målet är att verksamheten på hälsostationerna ska skötas av team (egen läkare i enlighet med 2.0-modellen) och på längre sikt minska trycket på såväl brådskande mottagningar som mottagningar för sporadiska besökare. När områdets digitala social- och hälsocentral inleder sin verksamhet kommer den också att minska resursbehovet för mottagningar för sporadiska besökare i framtiden och tyngdpunkten förskjuts till behandling av långtidssjukdomar.

**Beslutsförslag:** Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget i ärendelistan. Dessutom fastställs tidtabellen för att vidta åtgärderna och överenskomms om uppföljningen (områdets egen uppföljning och riksomfattande uppföljning). I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna framskrider.



**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och de mål, den tidtabell och de åtgärder för att uppnå målen som området lyft fram fastställdes. Ett centralt problem i området är avsaknaden av en aktuell lägesbild eftersom informationsproduktionen inte fått igång. Att uppskatta serviceskulden inom socialservicen är ännu mer utmanande, och saken kommer att rättas till först efter ett par år. I förhandlingarna hösten 2023 följs hur åtgärderna och målen kommer igång och genomförs som en del av andra ärendepunkter som gäller tillgången och tillgängligheten till likvärdig service samt personalfrågor.

### **Paus 10 min. kl. 10.20-10.30**

### **Markering 3: Tillgången till yrkesutbildad personal och personalens tillräcklighet**

**Föredragande:** utvärderingschef Tiina Hetemaa, Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen, Östra Nylands välfärdsområde

#### 3.1 Problempunkter (social- och hälsovårdsministeriet/Institutet för hälsa och välfärd):

I Östra Nylands välfärdsområde har det redan i flera år rått brist på särskilt vårdpersonal. Enligt arbets- och näringsbyråernas yrkesbarometrar rådde det i området stor brist på specialexperter inom socialt arbete, handledare och rådgivare inom det sociala området, audionomer och talterapeuter, sjukskötare och hälsovårdare samt närvårdare. Enligt Kevas prognos avgår tio procent av de anställda med ålderspension inom de följande fem åren. I området har det gjorts flera linjdragningar och verksamhetsformerna har reviderats för att förbättra personalsituationen. Målet för personalstrategin, som baserar sig på välfärdsområdets strategi, är att personalen ännu tydligare ska stå i centrum för den framtida organisationens verksamhet. I detta syfte har personalen deltagit i förändringsträning för att förbättra interaktionen och engagemanget. Effekterna av dessa åtgärder kan utvärderas tidigast i förhandlingarna hösten 2023. Social- och hälsovårdsministeriets och Institutet för hälsa och välfärds experter bedömer emellertid redan i detta skede att dessa åtgärder inte löser områdets akuta utmaningar med personaltillgången eller kostnadsfrågorna i anslutning till den framtida löneharmoniseringen – särskilt när de lagstadgade dimensioneringskraven skärps. Vad är välfärdsområdets åsikt, hur påverkar de vidtagna reformerna av verksamhetsformerna problemen med personaltillgången?

En stor andel av befolkningen i välfärdsområdet är svenskspråkig och det finns brist på anställda som behärskar svenska. Hur försöker man förbättra denna sak? Har till exempel samarbetet med läroanstalter eller personalutbildningen ökat i området? Inom funktionshinderservicen innebär tvåspråkigheten också en utmaning när det gäller att ordna tjänster i form av riksomfattande samarbete, HUS-samarbete eller som egen verksamhet på basservicenivå. Hur ämnar man hantera denna helhet? Den tredje frågan med anknytning till tillgången på personal och personalens tillräcklighet är den oenhetliga fördelningen av läkarresurser inom området, och här ombeds välfärdsområdet beskriva en plan för att utveckla denna sak.

#### 3.2 Mål som föreslås av området (med beaktande av de riksomfattande målen):

- Ökad personaltillgång och personal som stannar kvar
- En balanserad och behovenlig fördelning av personalresurserna inom området
- I området bor en stor svenskspråkig befolkning, och vi anser det viktigt att vi kan producera service på kundernas modersmål finska och svenska.



### 3.3 Åtgärder som föreslås av området för att uppnå målen:

Välfärdsområdet har inlett samarbete med Arcada, bland annat inom utbildningen Nursing Top up, vars syfte är att erbjuda sommarjobb för vårdare som studerat till sjukskötare i sitt hemland och som kompletterar sina studier i Finland i enlighet med Valvira's krav.

För indirekt vårdarbete inom tjänster för äldre har anställts omsorgsassistenten, målet är 1-2 omsorgsassistenten/enhet. Inom tjänsterna för äldre behövs 32 nya vårdarbefattningar. En del av dessa kan vara omsorgsassistenten och antalet kommer att preciseras, men uppskattningen är 25 % av det totala antalet.

Välfärdsområdet är med i det internationella rekryteringsnätverk som leds av Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT; målet är att även härigenom hitta lösningar på personalbristen.

Till den ojämna fördelningen av läkarresurserna inom området bidrar även lönefaktorer, som vi kan ta tag i först när de riksomfattande riktlinjerna är färdiga. Både KT och läkarförbundet har sagt att välfärdsområdena inte ska röra läkarnas lönestruktur innan KT och förbundet har nått samförstånd. För närvarande finns det både strukturella och penningmässiga skillnader i lönerna.

Vi ser tvåspråkigheten som en resurs och vi uppmuntrar utveckling av språkkunskaperna (åtminstone tills vidare finns inget enhetligt språktillägg, men språkravet är inbakat i de uppgiftspecifika lönerna). I detta skede håller vi på att sammanställa en utbildningsplan och kartlägger utbildningsbehovet. Språkutbildningar kommer att vara en väsentlig del av våra personalutvecklingsselement som ordnas centralt.

Sammanläggningen av organisationerna till ett välfärdsområde gör det möjligt att flytta personal inom ramen för kollektivavtalen, vilket fungerar som ett verktyg för att utjämna den ojämna personalresursen. Samtidigt bör det emellertid påpekas att personer som tidigare arbetat i olika organisationer ofta har varit i tillfälligt arbete (s.k. kortjobb) i grannkommunen. Nu när vi är en arbetsgivare har möjligheterna till kortjobb krympt. Detta syns i synnerhet inom räddningsväsendet, där det tidigare har funnits många läkare, sjukskötare och akutvårdare i kortjobb (dvs. personer som nu är anställda av välfärdsområdet och som också deltar i avtalsbrandkårsvetsamheten). Detta krymper den tillgängliga personalresursen ytterligare. Strävan är att hitta lösningar i samarbete med Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab och KT.

**Beslutsförslag:** Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget i ärendelistan. Dessutom fastställs tidtabellen för att vidta åtgärderna och överenskomms om uppföljningen (områdets egen uppföljning och riksomfattande uppföljning). I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna framskrider.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och de mål, den tidtabell och de åtgärder för att uppnå målen som området lyft fram fastställdes. I området råder brist på särskilt närvårdare och socialarbetare, det har också varit utmanande att rekrytera sommarjobbare. Inom området är det svårast att tillsätta befattningarna i den östra delen. I förhandlingarna hösten 2023 följs hur åtgärderna och målen kommit igång och genomförts.





#### **Markering 4: Strategin förankras och servicestrategin stärks**

**Föredragande:** utvecklingsdirektör Katja Blomberg, Östra Nylands välfärdsområde

##### 4.1. Problempunkter

Det räcker länge att utarbeta och förankra processer, verksamhetsprogram och planer. Först när processerna bestäms är det möjligt att fastställa befattningsbeskrivningarna för den nya organisationen och försäkra sig om att resurstilldelningen är ändamålsenlig.

Först när verksamheten blivit etablerad är det möjligt att på ett tillförlitligt sätt bedöma om tillgången och tillgängligheten är likvärdig. Det går ännu inte att få uppgifter från systemen till stöd för informationsledningen.

##### 4.2. Mål som föreslås av området (med beaktande av de riksomfattande målen):

Befattningsbeskrivningarna och ansvaren för koncern- och strategitjänsterna är ändamålsenliga.

Ekonomi- och verksamhetsindikatorerna har börjat följas systematiskt under våren 2023.

Servicestrategin stöder reformprogrammet för verksamheten och ekonomin.

##### 4.3. Åtgärder som föreslås av området för att uppnå målen:

Rekryteringarna till koncern- och strategitjänsterna genomförs i enlighet med personalplanen och befattningsbeskrivningarna och ansvaren preciseras under 2023.

Systemhelheten utreds och de olika systemens möjlighet att producera information kartläggs under våren 2023. Nyckeltalen för verksamheten och ekonomin bestäms och börjar följas systematiskt.

Välfärdsområdets strategi börjar förankras och servicestrategin utarbetas under våren 2023.

**Beslutsförslag:** Välfärdsområdets markering konstateras. Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget i ärendelistan. Dessutom fastställs tidtabellen för att vidta åtgärderna och överenskomms om uppföljningen (områdets egen uppföljning och den riksomfattande uppföljningen). I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna framskrider.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och de mål, den tidtabell och de åtgärder för att uppnå målen som området lyft fram fastställdes. Saken behandlades också i de föregående ärendepunkterna.

#### **5.2 Genomförande av organiseringsuppgiften för räddningsväsendet / 30 min./ kl. 10.30–11.00**

**Ordförande:** räddningsöverdirektör Kimmo Kohvakka



Genomförandet av organiseringsuppgiften för räddningsväsendet (den servicenivå som överförs från räddningsväsendet i området):

- Säkerställandet av tillgången till räddningstjänster (nationellt tema)
  - **Nationell utmaning 1: Tillgången till yrkesutbildad personal och personalens tillräcklighet**

Tillgången till yrkesutbildad personal och personalens tillräcklighet är en nationell utmaning och tar sig olika uttryck i områdena. Grundorsaken till utmaningen ligger i att befolkningen blir äldre och de stora åldersklasserna går i pension samt i frågor som har att göra med arbetstidsarrangemangen (upplösning av beredskapsarrangemangen) och höjning av servicenivån inom räddningsväsendet till tillräcklig nivå (regionförvaltningsverkens föreskrifter för att korrigera aktionsberedskapen).

Inom räddningsverksamheten är personaltillgången en utmaning i hela landet och den gäller såväl välfärdsområdenas anställda i huvudsyssla som avtalsbrandkårernas personal. Det har blivit svårare att få kompetenta sökande till räddningsuppgifter. Det finns också utmaningar med rekryteringen till olycksförebyggande uppgifter, men de är av mindre skala än utmaningarna inom räddningsverksamheten.

När det gäller avtalsbrandkårernas personal är utmaningen att säkerställa en jämn servicenivå inom räddningsverksamheten dygnet runt. Detta gäller särskilt larmuppdrag dagtid i riskruta II (t.ex. en stor tätort, räddningsverksamheten ska inledas inom 10 minuter från larmet).

Även utmaningarna med att rekrytera svenskspråkig personal har identifierats som ett riksomfattande problem med personaltillgången. Den svenskspråkiga utbildningen för räddningsbranschen har varit oregelbunden och det finns inte arbetskraft på arbetsmarknaden. Flera räddningsverk tog upp Räddningsinstitutets bristfälliga utbud av kompletterande utbildning som en nationell utmaning. Utbildningsunderskottet gäller i synnerhet utbudet av kompletterande utbildning i förebyggande av olyckor.

- **Nationell utmaning 2: Tillgången till räddningsverksamhetens tjänster**

Det finns utrymme för förbättring i räddningsväsendets aktionsberedskap. På nationell nivå är fenomenet koncentrerat till tillväxtområdena och de största städerna, där befolkningen har ökat och bebyggelsen förtätats och räddningsverksamhetens tjänster inte har utvecklats i takt med befolkningsökningen.

Regionförvaltningsverken har iakttagit betydande missförhållanden i räddningsverksamhetens servicenivå, och de har utfärdat sammanlagt fem beslut för olika områden om att aktionsberedskapen ska utvecklas till en nivå som motsvarar riskerna och hoten i området.

- **Nationell utmaning 3: Beredskap för bekämpning av miljöskador**

En nationell utmaning för räddningsväsendet är att höja beredskapen för bekämpning av miljöskador till en nivå som motsvarar riskerna. I Finska viken och Saimen är fartygsolje- och kemikalierisken stor, och om den realiseras i stor skala leder det till



oåterkallelige skador på Östersjön. Det rådande världspolitiska läget har ökat behovet av beredskap.

▪ **Nationell utmaning 4: Beredskap för befolkningskydd**

Den bristfälliga nivån på beredskapen för befolkningskydd är en nationell utmaning för räddningsväsendet. Detta bör uppmärksammas när beslutet om räddningsväsendets servicenivå bereds.

**Områdets svar på ovannämnda nationella utmaningar:**

**Föredragande:** Räddningsdirektör Peter Johansson, Östra Nylands välfärdsområde

- Läget för räddningsväsendets tjänster och ekonomi (regionalt tema)

Nivån på räddningsverksamhetens tjänster: bekämpning av miljöskador

Östra Nylands räddningsverk ligger i ett område med utmanande verksamhetsmiljö, där Finska viken är ett av de viktigaste objekten. I området finns dessutom en betydande koncentration av objekt som medför särskild risk och som huvudsakligen bedriver affärsverksamhet med anknytning till oljeraffinaderiverksamhet.

Inom området för Östra Nylands räddningsverk har identifierats risk för fartygsolje- och kemikalieskador, vilket förutsätter att räddningsverket har en på förhand fastställd bekämpningsberedskap. Östra Nylands räddningsverk når inte upp till den bekämpningsberedskap som förutsätts. Bekämpningen av miljöskador måste utvecklas i Östra Nyland, för att den service som tillhandahålls ska motsvara de identifierade riskerna i området. Utvecklingen förutsätter investeringar och mer personresurser.

Genomförande av servicenivån inom räddningsväsendet: tillgången på svenskspråkig personal

En betydande del av befolkningen inom området för Östra Nylands räddningsverk har svenska som modersmål. Tillgången på tvåspråkig service inom räddningsväsendet accentueras i området och räddningsverket har tagit upp utmaningarna med personaltillgången särskilt när det gäller svenskspråkig personal.

**Områdets svar på ovannämnda regionala utmaningar:**

**Föredragande:** Räddningsdirektör Peter Johansson, Östra Nylands välfärdsområde

**Beslutsförslag:** Inrikesministeriet och regionförvaltningsverket presenterar de viktigaste utmaningarna som baserar sig på räddningsväsendets utredning och regionförvaltningsverkets expertbedömning (bilaga 3). Områdets representanter ger sitt svar där de redogör för sina förslag till lösningar på utmaningarna. Ärendet diskuteras.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och de nationella och regionala utmaningar för räddningsväsendet som inrikesministeriet och regionförvaltningsverket framfört och som grundar sig på



räddningsväsendets utredning och regionförvaltningsverkets expertbedömning (bilaga 3) konstaterades. Valfärdsområdets svar på utmaningarna konstaterades. I Östra Nyland finns många uppgifter med anknytning till risker på nationell nivå, såsom risker i anslutning till strålningssäkerheten på grund av kärnkraftverket och bränslesäkerheten i anslutning till oljeraffinaderiverksamheten. Det konstaterades att för närvarande finns ingen lämplig insamlingsmateriel för förnybara bränslen.

## 6. Informationshanteringen inom social- och hälsovården och räddningsväsendet / 15 min./ kl.

11.00–11.15

**Föredragande:** Digitaliseringsdirektör Tommi Karttaavi, Östra Nylands valfärdsområde

Valfärdsområdena ombes i ärendelistan bereda en kortfattad redogörelse för samarbetet inom informationshanteringen på samarbetsområdenas nivå och på nationell nivå enligt följande helhet:

Vilka möjligheter ser ni för

- samarbete på samarbetsområdenas nivå i syfte att utveckla informationshanteringen och de relaterade informationssystemen så att de stöder social- och hälsovårdens verksamhet,
  - Upphandlingssamarbete, särskilt klient- och patientdatasystem
  - Utvecklingssamarbete, till exempel gemensamma utvecklingsprojekt eller utvecklarnätverk
- samarbete på samarbetsområdenas nivå i syfte att skapa en strategi för digital säkerhet och inleda praktiska åtgärder,
  - Samarbete och nätverkande mellan experter på informationssäkerhet, dataskydd och beredskap
  - Gemensamt "informationssäkerhetskontrollrum" (SIEM/SOC)
- nationellt samarbete i syfte att främja informationsledningen och
  - Området vill fortfarande delta i nationellt samarbete i syfte att främja informationsledningen. De indikatorer som används för att följa valfärdsområdenas verksamhet (och bestämma finansieringen) borde gås igenom noggrant tillsammans, så att information produceras på samma sätt i alla områden (skillnaderna mellan klient- och patientdatasystemen bör beaktas här).
  - Det är intressant att följa med vilka nationella lösningar som håller på att utvecklas för informationsledningen -> i fortsättningen eventuellt upphandlingssamarbete. I Östra Nyland är informationsledningen fortfarande i startgroparna, så det är bra att få lärdom / tips från mer erfarna områden -> samarbetsnätverk.
- nationellt samarbete inom ramen för informationshanteringen i räddningsväsendet?
  - Nationellt samarbete bör bedrivas åtminstone i registerfrågor som gäller riksomfattande informationssystem inom räddningsväsendet/de informationssystem som används nationellt inom räddningsväsendet.
  - Gemensam registeransvarighet kräver sannolikt ändringar i lagstiftningen och när det i fortsättningen skapas fler gemensamma TOSI-informationssystem inom verksamhetsområdet bör deras nationella kompatibilitet säkerställas även i den informationshanteringslagstiftning som gäller dem.

**Beslutsförslag:** Områdets redogörelse för möjligheterna till samarbete på samarbetsområdenas nivå och på nationell nivå hörs. Ärendet diskuteras och beslut om eventuella fortsatta åtgärder fattas.



**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och områdets syn på möjligheterna till samarbete på samarbetsområdenas nivå och på nationell nivå hördes. I och med reformen av klientdatalagen har klient- och patientdatasystemen redan börjat konkurransutsättas. För informationsledningens del påpekades behovet av starkare nationell samordning. Behovet av att utveckla lagstiftningen om behandlingen av uppgifter inom räddningsväsendet påpekades.

## 7. Velfärdsområdes ekonomi och kostnadsutveckling / 20 min./ kl. 11.15–11.35

**Föredragande:** ekonomidirektör Minna Sevón, Östra Nylands välfärdsområde

*Området ombes i ärendelistan bereda en kortfattad redogörelse för områdets ekonomi och kostnadsutveckling i förhållande till kravet på balansering av ekonomin under ekonomiplaneringsperioden enligt lagen om välfärdsområden (115 §). I redogörelsen ska man lyfta fram de centrala observationerna av områdets ekonomi och de i eurobelopp största åtgärderna som behövs (specificerat) samt de största riskerna när det gäller att balansera ekonomin under ekonomiplaneringsperioden.*

### Områdets svar:

Med beaktande av den uppskattade engångsersättning på 10,2 miljoner euro som korrigerar välfärdsområdets finansiering 2023 torde underskottet räkenskapsperioden 2023 enligt en försiktig prognos hålla sig på den budgeterade nivån cirka 27,5 miljoner euro. Med beaktande av statsunderstödet för kostnaderna för att etablera och utveckla välfärdsområdets verksamhet krymper underskottet 2023 i motsvarande mån.

I den av välfärdsområdesfullmäktige godkända budgeten har välfärdsområdets resultat ekonomiplanåren 2024 – 2025 kalkylmässigt tvingats, genom att höja den statliga finansieringen, till ett kumulativt överskott på 1000 euro i slutet av räkenskapsperioden 2025. Utan åtgärder för att anpassa och utveckla verksamheten kommer kravet på balansering av ekonomin inte att uppfyllas.

De största riskerna som hindrar balanseringen av ekonomin: användning av köpta tjänster för att avveckla vårdskulden, prishöjningar i avtalen, tillgången på arbetskraft, löneutvecklingen, ändringar i vårdardimensioneringen, oenhetlig systemarkitektur och harmonisering av klient- och patientdatasystemen

**Beslutsförslag:** Områdets redogörelse för välfärdsområdets ekonomi och kostnadsutveckling i förhållande till kravet på balansering av ekonomin under ekonomiplaneringsperioden hörs. Ärendet diskuteras och beslut om eventuella fortsatta åtgärder och uppföljning fattas.

**Beslut:** Ärendepunkten har behandlats tillsammans med ärendepunkt åtta. Beslutsförslaget godkändes och områdets redogörelse för välfärdsområdets ekonomi och kostnadsutveckling hördes. Diskussionen av ärendet har kombinerats med behandlingen av ärendepunkt åtta.

## 8. Velfärdsområdets investeringsplan 2024-2027 / 5 min./ kl. 11.35-11.40

**Föredragande:** ekonomidirektör Minna Sevón, Östra Nylands välfärdsområde



Områdets sammandrag av investeringsplanen:

I välfärdsområdets investeringsplan för 2024 hade inte beaktats investeringar på sammanlagt cirka 1,25 miljoner euro (0,8 mn € i maskiner och anordningar och 0,45 mn € i informationssystem). Med beaktande av kompletteringsbehoven stannar investeringsplanen för 2024 på 18,7 mn euro. Det krävs tilläggstid för att precisera investeringsplanerna för 2025 – 2027, så i detta skede föreslås inga ändringar i dem.

Leasing- och IKT-avtalsansvaren (Apotti), dvs. sammanlagt 1,1 mn euro, har inte ingått i investeringsplanen för 2024, så de avtal som motsvarar investeringarna 2024 är sammanlagt 1,35 mn euro. Ansvaren 2025 - 2027 preciseras när avtalsregistret jämte tidpunkterna då avtalen går ut fås i ordning.

**Beslutsförslag:** Områdets förslag till investeringsplan för välfärdsområdet 2024-2027 (bilaga 1, diabildderna 28-33) hörs och det konstateras att behandlingen av investeringsplanen fortsätter.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och välfärdsområdets syn på läget beträffande investeringarna samt områdets påpekanden och utvecklingsbehov hördes. För ekonomins del håller försäljningsfaktureringsen på att komma igång. De planerade anpassningsåtgärderna gäller den specialiserade sjukvården, som är utmanande att förutse. Områdets investeringsplaner fördröjs av bristen på information om läget beträffande områdenas fastigheter. Planeringen av investeringen i Borgå sjukhus och den social- och hälsocentral som ska byggas i anslutning till det framskrider dock.

## 9. Åtgärdsrekommendationer för välfärdsområdet

### 9.1 Åtgärdsrekommendationer för social- och hälsovården/ 5 min. / kl. 11.40-11.45

**Beslutsförslag:** Åtgärdsrekommendationer ges vid behov.

**Beslut:** Inga åtgärdsrekommendationer gavs.

### 9.2 Åtgärdsrekommendationer för räddningsväsendet/ 5 min. / kl. 11.45 – 11.50

**Beslutsförslag:** Åtgärdsrekommendationer ges vid behov.

**Beslut:** Inga åtgärdsrekommendationer gavs.

## 10. Tidpunkt för förhandlingarna hösten 2023 / 5 min. / kl. 11.50-11.55

Förhandlingsdagen infaller vecka 47 år 2023

**Beslutsförslag:** Som tidpunkt för följande förhandlingar godkänns vecka 47 år 2023

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och det konstaterades att tidpunkt för följande förhandlingar är vecka 47.



**11. Övriga eventuella ärenden / 5 min. / kl. 11.55-12.00**

**Beslut:** Det framkom inga andra ärenden.

**12. Mötet avslutas / kl. 12.00**

Ordförandena Kari Hakari och Kimmo Kohvakka avslutade förhandlingarna kl. 12.16.

Max Lönnqvist  
välfärdsområdesdirektör  
Östra Nylands välfärdsområde

Kari Hakari  
avdelningschef,  
social- och hälsovårdsministe-  
riet

Kimmo Kohvakka  
räddningsöverdirektör,  
inrikesministeriet



**Bilagor**

Bilaga 1: Förhandlingarnas presentationsmaterial

Bilaga 2: Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning

Bilaga 3: Regionförvaltningsverkets expertbedömning och utredning av räddningsväsendet i området