



## Förhandlingar med Helsingfors stad

**Tid:** 21.3.2023 kl. 9–12

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

### Helsingfors stads representanter

Juha Jolkkonen, sektordirektör

Tiina Mäki, förvaltningsdirektör

Leena Luhtasela, direktör för familje- och socialtjänster

Seija Meripaasi, direktör för sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster

Leena Turpeinen, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster

Jani Pitkänen, räddningskommendör

Daniel Sazonov, biträdande borgmästare

Tuula Saxholm, finansdirektör

Irmeli Suvanto, seniorkonsult

### Ordförande

Kari Hakari, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet, ordförande

Mirva Kahlos, räddningsöverinspektör, inrikesministeriet, viceordförande

### Statsrådets representanter

Anna Cantell-Forsbom, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet

Taru Koivisto, direktör, social- och hälsovårdsministeriet

Andreas Blanco Sequeiros, direktör, social- och hälsovårdsministeriet (på distans)

Linda Soikkeli, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet (sakkunnigsekreterare)

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

Mira Leinonen, räddningsöverinspektör, regionförvaltningsverket (på distans)

Märta Lehtonen, assistent, social- och hälsovårdsministeriet (teknisk sekreterare)



## 1. Mötet öppnas

Ordförandena avdelningschef Kari Hakari och räddningsöverinspektör Mirva Kahlos.

## 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:** Beslutsförslaget godkändes. Deltagarna konstaterades och ärendelistan godkändes utan ändringar.

## 3. Fastställande av förhandlingarnas övergripande mål

Ordförande Kari Hakari presenterar de övergripande målen för förhandlingarna.

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 målen för förhandlingarna och förhandlingarnas grund i lagstiftningen.

## 4. Starten för välfärdsområdet

### 4.1 Uppbyggnaden av förvaltningen och verksamheten inom Helsingfors stads social- och hälsovård samt räddningsväsende

**Föredragande:** sektorchef Juha Jolkkonen, Helsingfors stad

Helsingfors stads förvaltningsorgan:

Stadsfullmäktige, stadsstyrelsen (näringslivssektionen, koncernsektionen), revisionsnämnden, centralvalnämnden, centralförvaltningen (affärsverk x 4), fostrans- och utbildningsnämnden (finska sektionen, svenska sektionen), stadsmiljönämnden (miljö- och tillståndssektionen, sektionen för byggnader och allmänna områden), kultur- och fritidsnämnden (kultur- och bibliotekssektionen, idrottssektionen, ungdomssektionen), social-, hälsovårds- och räddningsnämnden (individärenden, räddningssektionen).

Starten för verksamheten:

Övergången gick huvudsakligen lugnt till i Helsingfors, och planen för intern och extern kommunikation genomfördes väl. Förberedelser inför löneutbetalningarna gjordes i Helsingfors och Sarastia.

Trots detta uppstod nya lönefel till följd av de ändringar som gjorts i systemet, men felet har korrigerats genom intensifierade åtgärder. I Helsingfors har utvecklingsbehov identifierats i en personalundersökning. Arbetsklimatet är emellertid som helhet bra inom såväl social- och hälsovården som räddningsväsendet. Personalen upplever ett starkt förändringstryck utifrån. Inom räddningsväsendet samordnas verksamhetsätten i och med förändringen; verksamhetsmodellerna skiljer sig från varandra, inte minst på grund av storleksskillnaderna mellan organisationerna, och det är därför viktigt att reservera tid för arbetet med att hitta en gemensam väg.



*Som bakgrundsmaterial har social- och hälsovårdsministeriet berett ett områdeskort utifrån aktualitetsdiskussionerna i januari (bilaga 1, bild 8).*

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

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes. Övergången konstaterades ha gått säkert och smidigt tack vare ett omfattande beredningsarbete. Kommun-Helsingfors och Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor har kommit bra igång med sina inbördes samarbetsmodeller. Samtidigt har Helsingfors stad i hög grad förbundit sig till brandväggstänkandet särskilt när det gäller pengar både politiskt och inom tjänstemannaberedningen.

#### 4.2 Reformprogram för verksamheten och ekonomin

**Föredragande:** sektorchef Juha Jolkkonen, Helsingfors stad

**Helsingfors svar:** Tills vidare har inget separat förändringsprogram utarbetats, utan målen främjas i enlighet med stadsstrategin, servicestrategin, räddningsväsendets beslut om servicenivån, budgeten för 2023 och verksamhetsplanen för 2023.

**Beslutsförslag:** Reformprogrammet för verksamheten och ekonomin diskuteras.

**Beslut:** Konstaterades att inget separat förändringsprogram ännu har utarbetats. Ministerierna rekommenderade att Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor ska inleda ett förändringsprogram snarast möjligt. Under förhandlingarna hösten 2023 följer man upp hur förändringsprogrammet har kommit igång och hur det genomförs.

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

#### 5.1 Genomförandet av organiseringsuppgiften för social- och hälsovården

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

**Föredragande:** utvärderingschef Tiina Hetemaa, Institutet för hälsa och välfärd, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster Leena Turpeinen, Helsingfors stad

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

I hela Södra Finland observerades utmaningar i tillgången till tjänster. Utmaningarna berodde på köbildning och på att personal måste överföras till uppgifter i anslutning till hanteringen av coronapandemin (de befolkningsenkäter som ligger bakom THL:s utvärderingsrapport har gjorts 2020 och enkäterna Hälsa i skolan 2021, det vill säga under coronapandemin).

Trots att Helsingfors enligt många indikatorer presterar på minst genomsnittsnivå i Finland är invånarna i Helsingfors mer missnöjda med flera social- och hälsovårdstjänsters tillräcklighet och smidighet än landets befolkning i genomsnitt, och andelen invånare som anlitar socialservice och som anser att tjänsterna är smidiga är minst i hela landet. Har Helsingfors utrett vad detta missnöje beror på? Det är trots allt redan två år sedan befolkningsenkäterna genomfördes.



Helsingfors stads social- och hälsovårdsväsende har ett samordningsansvar i beredningen av samarbetsavtalet med de södra områdena. Arbetet bör inledas, i synnerhet när det gäller att utveckla nivåindelningen inom socialvården. I detta arbete ska Helsingfors stads social- och hälsovårdsväsende utnyttja sina omfattande samarbetsnätverk och de olika aktörernas breda kompetens. Utvecklingsarbetet ska också ha en stark koppling till det riksomfattande utvecklingsarbetet.

1.2 Mål som föreslås av Helsingfors stad (med beaktande av de riksomfattande målen):

1. Tillgängligheten och tillgången till tjänsterna förbättras.
2. Vi får en tydligare helhetsbild av invånarnas servicebehov och ökad förståelse för kundupplevelsen.
3. Beredningen av samarbetsavtalen med de södra områdena möjliggör en smidig och systematisk utveckling av tjänsterna och servicekedjorna både mellan två parter och i hela Nyland, så att samtliga parter gynnas på ett konkret sätt.
4. Vi deltar i det riksomfattande utvecklingsarbetet och ger akt på nivåindelningen inom socialvården.

1.3 Åtgärder som föreslås av Helsingfors stad för att målen ska kunna uppnås:

1. Vi fortsätter vårt sektorsövergripande arbete och utvecklar det vidare. Vi arbetar på att göra processen för att bli kund smidigare och strävar efter att i ett så tidigt skede som möjligt identifiera kundens övergripande servicebehov. Vi främjar kundgruppssegmenteringen genom att till exempel fortsätta försöket med Suuntima-verktyget, som stöder digital kundgruppssegmentering. Vi fortsätter att utveckla våra digitala tjänster i en mer användarvänlig och tillgänglig riktning. Vi utökar distansmottagningarna och utnyttjar mångproducentmodellen.
2. Vi involverar genom olika metoder kunderna i utvecklingen av tjänsterna. Som en del av projektet för hållbar tillväxt deltar vi i samarbete med de övriga välfärdsområdena, Institutet för hälsa och välfärd och DigiFinland Oy i uppbyggnaden av ett nationellt enhetligt system för insamling av kundrespons, som innefattar lösningar för insamling, behandling och rapportering av data. Vi följer systematiskt upp de centrala vård- och servicekedjornas smidighet och utvecklar dem på lång sikt.
3. Vi bygger upp bestående gemensamma strukturer för ledningen av och samarbetet inom den specialiserade sjukvården utgående från grundavtalet för HUS-sammanslutningen, organiseringsavtalet och modellen med ansvarspar. Vi förbereder oss inför ett samarbete över Nylands gränser inom Södra Finlands samarbetsområde genom att delta i beredningen av det lagstadgade samarbetsområdesavtalet.
4. Vi utnyttjar nivåindelningen inom socialvården till exempel inom tjänsterna för barnfamiljer och i utvecklingen av tjänster för tidigt stöd av barn, unga och familjer. Vi deltar i riksomfattande program och utvecklingsarbete, till exempel utvecklingen av kompetens- och stödcenter.

**Beslutsförslag:** Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget på ärendelistan.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes. Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställdes i enlighet med förslaget på ärendelistan. I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna



framskrider med beaktande av samarbetet med HUS-sammanslutningen och Helsingfors stads samordningsansvar på samarbetsområdenas nivå.

## **Markering 2: Vård- och serviceskulden**

**Föredragande:** direktör för familje- och socialtjänster Leena Luhtasela, Helsingfors stad

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

Följande centrala sårbara målgrupper har identifierats i Helsingfors:

- 1) de som faller mellan stolarna, minderåriga unga och unga vuxna med diagnostiserade eller icke diagnostiserade problem med den psykiska hälsan och/eller missbruk
- 2) utsatta familjer och familjer som riskerar att marginaliseras, såsom skilsmässofamiljer, familjer med invandrarbakgrund eller närstående vårdare till personer som behöver tjänster för personer med funktionsnedsättning
- 3) långtidssjuka som lider av vårdunderskott eller personer som riskerar att bli långtidssjuka samt
- 4) äldre som lider av vård-, rehabiliterings- och serviceunderskott.

2.2. Mål som föreslås av Helsingfors stad (målen i projektet för hållbar tillväxt inom Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor, med beaktande av de riksomfattande målen):

- avveckla vård- och serviceskulden
- främja tillgången till vård, rehabilitering och tjänster genom att stärka de utsatta målgruppernas tillgång till såväl digitala tjänster och lösningar som icke-digitala servicemodeller
- stärka den förebyggande servicehandledningen och det sektorsövergripande utbudet på välfärdstjänster i samarbete med aktörer inom kommun- och organisationssektorn
- förbättra kunskapsunderlaget och informationsledningen inom social- och hälsovården i syfte att genomföra vårdgarantin och avveckla coronaskulden

2.3. Åtgärder som föreslås av Helsingfors stad för att målen ska uppnås

1. I syfte att avveckla vårdskulden och förbättra tillgången till vård utvidgar vi de digitala tjänsterna för medborgarna, till exempel chattbotten Hester, hela servicemenyn i Omaolo-tjänsten samt distansmottagningarna, och integrerar dem i Apotti-systemet. Vi inför verksamhetsmodellen Terveyshyötyklinikka för att främja identifieringen av vård- och serviceskulden och förbättra hänvisningen till vård. Vi utarbetar nya multiprofessionella verksamhetsmodeller för centralerna för hälsa och välbefinnande för att garantera smidigare tillgång till vård. Vi bygger upp en nivåindelad servicemodell för mentalvårdstjänsterna. Vi stärker verktygen för yrkesutbildade, såsom terapinavigatorn, kundsegmenteringsverktyget för mun- och tandhälsa och det köhanteringsystem som ska byggas upp för administreringen av heldygnsvården.
2. För att avveckla serviceskulden och förbättra tillgången till rehabilitering och service planerar vi inom barnskyddet ett pilotförsök med en mångprofessionell servicemodell för ungdomar i åldern 13–18 år med invandrarbakgrund och invandrarfamiljer. Vi förtydligar servicehelheterna för kunder med stort servicebehov, såsom unga vuxna i åldern 18–25 år och invandrare. Inom tjänsterna för personer med funktionsnedsättning bygger vi upp en modell för bedömning av psykisk ohälsa och krisarbete. Vi förbättrar stödformerna för närstående vårdare till såväl personer med funktionsnedsättning som äldre. Vi stärker de sektorsövergripande tjänsterna för personer som behöver särskilt stöd, såsom de som fött barn, skilsmässofamiljer och



äldre som lider av både missbruk och demenssjukdom. Vi bygger upp en smidigare servicekedja inom hemvården och utarbetar en modell för fallstudier av avvikelser inom de integrerade tjänsterna.

3. I samarbete med kommunerna och olika organisationer tar vi fram ett koncept för sektorsövergripande hänvisning till förebyggande tjänster och ett omfattande urval av välfärdstjänster.
4. I syfte att bygga upp ett kunskapsunderlag stärker vi social- och hälsovårdspersonalens kompetens när det gäller dokumentation. Verksamhetsmodellen Terveystyötyöklänne skapar möjligheter till informationsledning utifrån hälsofördelsbedömningar och datasjöar. Vi systematiserar insamlingen av kundrespons och rapporteringen av strukturellt socialt arbete i enlighet med den nationella modellen.

**Beslutsförslag:** Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget på ärendelistan.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes. Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställdes i enlighet med förslaget på ärendelistan. De är kopplade särskilt till olika pågående projekt.

## Paus kl. 10.30

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

**Föredragande:** utvärderingschef Tiina Hetemaa, Institutet för hälsa och välfärd, och direktör för sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster Seija Meripaasi, Helsingfors stad

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

Helsingfors stads anställda (cirka 14 650 inom social- och hälsovården och cirka 760 vid räddningsverket) bytte inte arbetsgivare vid årsskiftet 2022–2023. Tillgången till personal har varit förknippad med vissa utmaningar, och dessa har förvärrats i och med de problem som förekommit i löneutbetalningarna. Problemen har fortsatt och kommer att påverka stadens arbetsgivarbild negativt under en lång tid framöver. Omsättningen bland den ordinarie personalen har ökat, och antalet sökande har minskat avsevärt. Framför allt är det brist på läkare, tandläkare, närvårdare, sjukskötare, specialsakkunniga inom socialt arbete och talterapeuter. Inom skolhälsovården har personalens otillräcklighet varit ett problem redan i flera år.

Uppgifterna i anslutning till covid-19-pandemin belastade personalen i hög grad, och den vård- och serviceskuld som följde av pandemin ökar behovet av tjänster och personal under en lång tid framöver. Åtstramningarna av personaldimensioneringarna och vårdgarantin medför ytterligare utmaningar, samtidigt som servicebehovet ökar framför allt när det gäller krävande vård utom hemmet inom barnskyddet och tjänsterna för äldre. Antalet anställda som snart tar ut sin ålderspension är också oroväckande stort. Enligt Kevas prognos kommer 17 procent av social- och hälsovårdspersonalen vid Helsingfors stad, dvs. 2 779 personer, att gå i pension senast 2030. (Andelen anställda som går i pension är inte exceptionellt stor, utan samma prognos visar att genomsnittet i hela landet är 19 procent.)





I Helsingfors har man utrett behoven av och tillgången till personal för åren 2021–2025. Effekterna av de åtgärder som vidtagits på basis av utredningen (bl.a. löneutvecklingsplan, arvoden, läroavtalsutbildning, rekryteringskonsult) kan delvis utvärderas först i samband med förhandlingarna hösten 2023. Anser man i Helsingfors att dessa åtgärder löser utmaningarna i fråga om tillgången till personal i området?

3.2 Mål som föreslås av Helsingfors stad (med beaktande av de riksomfattande målen):

När det gäller tillgång till personal och personalomsättning går våra mål ut på att

- förbättra vår attraktionskraft som arbetsgivare, och särskilt förbättra tillgången till personal inom yrkesgrupper som identifierats lida av brist på arbetskraft,
- utveckla en föregripande personalplanering,
- säkerställa att det finns ett ändamålsenligt antal studieplatser i branschen i förhållande till befolkningsunderlaget, samt
- klara av att uppnå en lagenlig vårddimensionering.

3.3 Åtgärder som föreslås av Helsingfors stad för att målen ska kunna uppnås:

Vi förbättrar vår attraktionskraft som arbetsgivare genom att säkerställa vår lönekonkurrenskraft i förhållande till välfärdsområdena, utveckla hälsofrämjande ledarskap och smidiga karriärmöjligheter. I syfte att förbättra attraktionskraften arbetar vi också vidare med modellen för en ny ledarskaps- och verksamhetskultur i branschen. Dessutom tar vi fram smidiga ansökningsförfaranden och en riktad rekryteringsmarknadsföring samtidigt som vi utvecklar arbetsgivarbilden.

Vi fortsätter att vidta åtgärder för att främja internationell rekrytering inom yrkesgrupper som konstaterats lida av brist på arbetskraft (sjukskötare, närvårdare, läkare m.fl.) och för att öka antalet läroavtalsstuderande. Vidare satsar vi på kompetensutvecklingen för sjukskötare som återvänder till branschen och på att utnyttja anställningsförhållanden som kan tillgodoräknas som förvärvat kunnande för sjukskötar- och närvårdarstuderande.

Vi utvecklar vår föregripande personalplanering genom att bättre än tidigare utnyttja informationen från HR-ledningen i förhållande till befolkningsprognoserna och de framtida servicebehoven. Vidare intensifierar vi samarbetet med läroanstalterna (både de som väljer yrke och de som redan har valt yrke) och utökar antalet vårdbiträden och närvårdare med läroavtal.

Genom intressebevakning säkerställer vi att antalet nybörjarplatser inom utbildningen i branschen är ändamålsenligt i förhållande till befolkningsunderlaget. När det gäller räddningspersonalen vill vi säkerställa att Räddningsskolan fortsätter.

För att uppfylla de lagenliga kraven på vårddimensionering fortsätter vi att parallellt med läroavtalsutbildningarna och den internationella rekryteringen även främja en ändamålsenlig arbetsfördelning vid vårdenheterna.

**Beslutsförslag:** Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställs i enlighet med förslaget på ärendelistan.



**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes. Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställdes i enlighet med förslaget på ärendelistan. I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna framskrider. För att dessa mångfacetterade problem, som fortsätter att förvärras, ska kunna lösas krävs det åtgärder förutom inom Helsingfors stad även inom samarbetsområdet, på nationell nivå och delvis till och med på internationell nivå.

#### **Markering 4: Helsingfors stads observationer**

**Föredragande:** förvaltningsdirektör Tiina Mäki, Helsingfors stad

##### 4.1. Problempunkter

Ur Helsingfors stads synvinkel är det viktigt att man inte genast gör betydande ändringar i systemet, eftersom det precis har reviderats, och att välfärdsområdenas uppgifter inte utvidgas. Vi understöder inte heller idén om ytterligare, separat verksamhet i form av projektarbete. Det kräver tid och arbetsro att skapa och utveckla nya strukturer och förfaranden. Vi poängterar att bedömningen av kostnadseffekterna av eventuella nya uppgifter i vilket fall som helst måste utvecklas så att kostnaderna beräknas realistiskt.

Helsingfors har höga förväntningar på den kontinuerliga, interaktiva styrningen. Vi betonar att nya, detaljerade bestämmelser och exempelvis dimensioneringar inte ger tillräckligt stort rörelseutrymme för egna innovationer inom välfärdsområdet när det gäller att förbättra tjänsterna för invånarna, öka deras genomslag och hindra kostnaderna från att stiga. Helsingfors ska behandlas jämlikt i förhållande till de övriga välfärdsområdena med beaktande av alla behovsfaktorer och strukturella kostnadsskillnader. Institutet för hälsa och välfärd beskriver i sin utvärderingsrapport väl befolkningsunderlaget i Helsingfors och hur det påverkar servicebehovet.

Helsingfors stad är landets största tillhandahållare av och arbetsgivare inom social-, hälsovårds- och räddningstjänster. I Helsingfors kan ett effektivt servicesystem som är förenligt med de riksomfattande målen uppnås endast om systemets omfattning beaktas både i finansieringen och i styrningen av uppgiftsorganiseringen. En reglering som i ett mindre område innebär en relativt måttlig resursökning kräver i Helsingfors att tiotals eller t.o.m. hundratals nya anställda rekryteras. Det är svårt att uppfylla de allt hårdare kraven, inte minst på grund av den bristande tillgången till personal. En sammanslagning av olika funktioner leder inte heller till likadana synergifördelar i Helsingfors som det gör i andra områden. Mätt i euro kan storleksskillnaderna i förhållande till andra områden bli t.o.m. ännu större på grund av de strukturella kostnadsskillnaderna mellan områdena. För närvarande beaktas inte dessa effekter tillräckligt mycket. Några exempel på detta är tillsynslagen och tillämpningen av dataskyddsförordningen i Nyland.

Även särlösningen för Nyland bör beaktas i högre grad. Särlösningen medför avsevärt mycket extra praktiskt och administrativt arbete för alla välfärdsområden i Nyland och för HUS-sammanslutningen.

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

Helsingfors stad kan inte behandlas på samma sätt som de övriga välfärdsområdena när man utvärderar det riksomfattande social-, hälsovårds- och räddningssystemets mål och funktion. Det samma gäller hela Nyland.

I princip borde inga nya reformer av servicesystemet inledas under den kommande regeringsperioden, utan områdena ska ges tid att utveckla sina system i enlighet med de riksomfattande målen.





4.3. Åtgärder som föreslås av Helsingfors stad för att målen ska kunna uppnås:

I all ny lagstiftning som gäller social-, hälsovårds- och räddningssystemet gäller det att noggrant beakta inte bara de riksomfattande konsekvenserna, utan också vilka konsekvenser lagstiftningen får för Nyland och Helsingfors. Av denna anledning bör gemensamma samrådsmöten ordnas i Nyland, och välfärdsområdena i Nyland bör engageras i att delta i arbetsgrupper där eventuella reformer bereds. Särskilt viktigt är detta om det är meningen att HUS ska tilldelas särskild finansiering eller särskilda uppgifter, eftersom detta i hög grad påverkar hur välfärdsområdena i Nyland organiserar sin verksamhet.

**Beslutsförslag:** De mål och åtgärder som Helsingfors stad lyfter fram fastställs.

**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes. De mål och åtgärder som Helsingfors stad lyfter fram fastställdes. Ministerierna ska sträva efter att noggrant följa sÄrlösningen för Nyland och Helsingfors särskilda situation. För att reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet ska bli en framgång är det viktigt att säkerställa att reformen kan genomföras smidigt i Helsingfors och hela Nyland.

## 5.2 Genomförandet av räddningsväsendets organiseringsuppgift

**Ordförande:** räddningsöverinspektör Mirva Kahlos

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 larmuppsdrag dagtid i riskruta II (t.ex. en stor tätort, räddningsverksamheten ska påbörjas 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 realiserar i stor skala leder det till oåterkalleliga 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 de ovannämnda nationella utmaningarna

**Föredragande:** räddningskommendör Jani Pitkänen, Helsingfors stad

Tillgången till yrkesutbildad personal och personalens tillräcklighet är en utmaning som berör även Helsingfors. För att de nya stationerna ska kunna inleda sin verksamhet som planerat under de närmaste åren måste personalen utökas avsevärt. Dessutom måste nya räddningsmän rekryteras för att ersätta dem som går i pension. Helsingfors räddningsskola är av kritisk betydelse för att tjänsterna inom Helsingfors räddningsväsende ska kunna tryggas, och den statliga finansieringen av räddningsskolan måste lösas. Utmaningarna i anslutning till den svenskspråkiga yrkesutbildningen inom räddningsbranschen måste lösas separat. Förutom att trygga utbildningen gäller det också att utveckla räddningsbranschens attraktionskraft. Helsingfors stads räddningsverk har aktivt utvecklat sin rekryterings- och marknadsföringskommunikation i detta hänseende.

Helsingfors stads räddningsverk arbetar på att förbättra tillgången till räddningstjänster fram till 2030 genom att utvidga stationsnätverket med fyra nya räddningsstationer (Kånala 2023, Gårdsbacka 2025, Mosabacka 2027, Nordsjö 2029). Innan de egentliga räddningsstationerna står klara inrättas spetsenheter på prioritetsområdena för att förbättra utryckningstiden för den första enheten. Syftet är att spetsenheterens verksamhet och prestationsförmåga senare ska etableras som resurs. När de nya stationerna blir klara kommer spetsenheter att förläggas till de områden där de bedöms ha den största effekten på aktionsberedskapen.

Förutom de utmaningar som gäller tillgången till personal är det med avseende på utvidgningen av servicenätverket också utmanande att få tillräcklig finansiering för stationsinvesteringar och särskilt för lönekostnaderna för beredskapspersonalen. I finansieringsmodellen för välfärdsområ-



dena beaktas inte Helsingforsregionens särdrag och det ökande servicebehovet. Med riskkoefficienten för räddningsväsendet som räknemetod underskattas Helsingfors räddningsväsendes kalkylmässiga finansieringsandel. Tillsammans leder dessa faktorer till ett betydande finansieringsunderskott inom Helsingfors räddningsväsende, och grunderna för fördelningen av finansieringen motsvarar inte räddningsväsendets behov, som bygger på riskberedskap och ett växande servicebehov.

Riskerna i anslutning till miljöskador har identifierats i Helsingfors och man har förberett sig på dem. Nedkörningen av oljebekämpningsfonden har i hög grad påverkat utvecklingen och upprätthållandet av oljebekämpningsberedskapen och utbildningsverksamheten. De understöd som tidigare fått från oljebekämpningsfonden har inte beaktats överhuvudtaget/fullskaligt i den kommande finansieringen till räddningsområdena. Med den nuvarande finansieringen kommer oljebekämpningsförmågan att sjunka. På grund av det rådande världspolitiska läget har detta fått allt större betydelse.

På Helsingfors stads räddningsverk har man varit särskilt bekymrad över beredskapen för befolkningsskydd. Frågan har fått allt större vikt under det senaste året, och detta kommer med säkerhet att synas också i det servicenivåbeslut som för närvarande bereds. Räddningsverket har systematiskt stärkt sina sakkunnigresurser för beredskap för befolkningsskydd under 2022.

### **Läget för räddningsväsendets tjänster och ekonomi (regionalt tema)**

#### **Räddningsverksamhetens servicenivå: utveckling av aktionsberedskapen**

Regionförvaltningsverket iakttog 2016 betydande brister i Helsingfors stads aktionsberedskap och uppmanade genom en föreskrift staden att korrigera aktionsberedskapen. År 2019 förenades föreskriften med vite och delades in i fyra huvudsakliga skyldigheter. Den första huvudsakliga skyldigheten ska ha fullgjorts senast vid utgången av 2022. I början av 2023 görs en granskning för att säkerställa att den första huvudsakliga skyldigheten fullgjorts. Om regionförvaltningsverket anser att den huvudsakliga skyldigheten inte har fullgjorts dömer det Helsingfors stads räddningsväsende till att betala högst 1 000 000 euro i vite.

Arbetet med att utveckla aktionsberedskapen utifrån regionförvaltningsverkets föreskrift fortsätter, och den sista huvudsakliga skyldigheten ska ha fullgjorts senast vid utgången av 2025. Utvecklingen av aktionsberedskapen medför betydande investeringskostnader på lång sikt. Nya brandstationer måste byggas, materiel måste anskaffas och personalen måste utökas.

#### **Servicenivån i räddningsverksamheten: bekämpning av miljöskador**

Helsingfors stads räddningsverk har ett utmanande verksamhetsområde, där Finska viken är ett viktigt objekt. Verksamhetsmiljön för Helsingfors stads räddningsverk har följaktligen konstaterats vara förknippad med en risk för fartygsoljeskador och kemikalieskador. I utvärderingen av bekämpningen av miljöskador uppfyller Helsingfors räddningsverk inte de krav på beredskap som ställs i fråga om bekämpning av miljöskador. Det krävs investeringar och riktade personalresurser för att bekämpningsberedskapen ska kunna höjas till den nivå som krävs med tanke på riskerna.

**Områdets svar på de ovannämnda regionala utmaningarna:****Föredragande:** räddningskommendör Jani Pitkänen, Helsingfors stad

Helsingfors stad utvecklar räddningsverksamhetens aktionsberedskap genom att utvidga stationsnätverket. De fyra nya räddningsstationer som ska byggas före slutet av det löpande decenniet kommer att förbättra tillgången till räddningstjänster avsevärt. Utvidgningen av stationsnätverket kräver stora tilläggsresurser, eftersom materielanskaffningarna och rekryteringen av personal till de nya stationerna kommer att medföra betydande nya kostnader.

I finansieringsmodellen för välfärdsområdena beaktas inte Helsingforsregionens särdrag och det ökande servicebehovet. Med riskkoefficienten för räddningsväsendet som räknemetod underskattas Helsingfors räddningsväsendes kalkylmässiga finansieringsandel. Tillsammans leder dessa faktorer till ett betydande finansieringsunderskott inom Helsingfors räddningsväsende, och grunderna för fördelningen av finansieringen motsvarar inte räddningsväsendets behov, som bygger på riskberedskap och ett växande servicebehov.

Riskerna i anslutning till miljöskador har identifierats i Helsingfors och man har förberett sig på dem. Nationellt sett ligger Helsingfors oljebekämpning till havs på toppnivå. Nedkörningen av oljebekämpningsfonden har i hög grad påverkat utvecklingen och upprätthållandet av oljebekämpningsberedskapen och utbildningsverksamheten. De understöd som tidigare fåtts från oljebekämpningsfonden har, trots löften, inte beaktats överhuvudtaget/fullskaligt i den kommande finansieringen till räddningsområdena. Med den nuvarande finansieringen kommer oljebekämpningsförmågan att sjunka.

**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 riksomfattande och regionala utmaningar som inrikesministeriet och regionförvaltningsverket framfört och som grundar sig på räddningsväsendets utredning och regionförvaltningsverkets expertbedömning fastställdes. Helsingfors stads svar på de utmaningar som förts fram fastställdes.

Juha Jolkkonen konstaterade att räddningsskolan för närvarande finansieras genom den allmänna finansieringen av social-, hälsovårds- och räddningstjänsterna i Helsingfors. I Helsingfors är man beredd att fördubbla antalet studerande i räddningsskolan och erbjuda svenskspråkig utbildning, om denna verksamhet tryggas statlig finansiering.

När det gäller riskerna i anslutning till miljöskador och befolkningsskyddet vill Helsingfors vara en föregångare och utveckla sin verksamhet också med hänseende till huvudstadens nationella betydelse. De nationella finansieringsfrågorna inom dessa områden lyftes fram i diskussionen.

**6. Informationshantering inom social- och hälsovården och räddningsväsendet****Föredragande:** förvaltningsdirektör Tiina Mäki, Helsingfors stad

*Välfärdsområdena 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,*
- *samarbete på samarbetsområdenas nivå i syfte att skapa en strategi för digital säkerhet och inleda praktiska åtgärder,*
- *nationellt samarbete i syfte att främja informationsledningen och*
- *nationellt samarbete inom ramen för informationshanteringen i räddningsväsendet?*

### **Helsingfors stads svar på de ovannämnda frågorna:**

#### **Samarbete på samarbetsområdenas nivå i syfte att utveckla informationshanteringen och de relaterade informationssystemen så att de stöder social- och hälsovårdens verksamhet**

Det är av kritisk betydelse för ledningen och beslutsfattandet att informationsförmedlingen fungerar inom och mellan områdena samt mellan områdena och myndigheterna. Lösningar och lagstiftning som stöder detta bör utvecklas i samarbete.

Ett enhetligt kunskapsunderlag och en högklassig helhetsarkitektur gör det möjligt att bygga upp ett inbördes samarbete och därmed en gemensam lägesbild. Det lönar sig att utnyttja de styrkor som finns i områdenas särdrag och uppmuntra områdena till att dela bästa praxis.

#### **Samarbete på samarbetsområdenas nivå i syfte att skapa en strategi för digital säkerhet och inleda praktiska åtgärder**

Det bör finnas täckande nationella standarder och principer om digital säkerhet, som områdena kan genomföra på de sätt som passar dem bäst utgående från hur områdena har organiserat sig och vilka tekniska lösningar de förlitar sig på. På samarbetsområdenas nivå kan man med hjälp av en gemensam investeringsplan samordna en gemensam utveckling och upphandling av digitala säkerhetslösningar. Kontinuiteten i fråga om kompetens och utbildning måste beaktas som en del av den digitala säkerheten för att beredskapen och återhämtningen efter störningar ska kunna säkerställas.

#### **Nationellt samarbete i syfte att främja informationsledningen**

I det nationella samarbetet bör man sträva efter att identifiera nuvarande och kommande rapporteringsbehov och minimera överlappande arbete. Processer, gränssnitt och standarder för insamling av jämförelseuppgifter bör uttryckligen utvecklas på nationell nivå för att de ska ha den bästa effekten.

#### **Nationellt samarbete inom ramen för informationshanteringen i räddningsväsendet**

Målet ska vara att effektivisera informationsförmedlingen inom räddningsväsendet och mellan myndigheterna, bilda ändamålsenliga lägesbilder för olika aktörer och förenhetliga utarbetandet och genomförandet av servicenivåbesluten.

Vid behov kan en mer detaljerad presentation av området bifogas som bilaga. (Bilaga 1, bilderna 31–34)

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





**Beslut:** Beslutsförslaget godkändes och frågan diskuterades. Informationshanteringsfrågorna tas upp på nytt under förhandlingarna i höst.

Från ministeriernas sida påminde man om Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens ansvar i beredningen av samarbetsavtalet när det gäller såväl informationshanteringen som andra delområden. Det konstaterades att organiseringsavtalet för HUS-sammanslutningen nu skickas till de beslutsfattande organen. Målet är att alla områden ska ha godkänt organiseringsavtalet före sommaren 2023.

## 7. Ekonomi och kostnadsutveckling

**Föredragande:** sektorchef Juha Jolkkonen, Helsingfors stad

**Helsingfors stads redogörelse:** Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor har i januari 2023 inlett en process för att identifiera metoder för en föregripande anpassning av ekonomin. Som en del av denna process har Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor gjort upp ett scenario i syfte att beräkna den totala finansieringen för de kommande åren och bedöma hur stora anpassningar som behöver göras per år. Målet med processen är att identifiera metoder för att öka inkomsterna och förbättra kostnadseffektiviteten på såväl kort (1–2 år) som lång (5 år) sikt. Processen omfattar all verksamhet inom sektorn, och den har inletts med att man gjort en förteckning över alla åtgärder och preliminära bedömningar av deras effekter samt förutsättningarna för att de ska kunna genomföras. Dessa bedömningar kommer att preciseras ytterligare. De åtgärder som hittills definierats varierar från omfattande utveckling av organisationsledning till mer avgränsade, konkreta förslag (t.ex. att delvis sluta använda en viss lokal). Alla åtgärder behöver fortfarande vidareutvecklas: de ska sättas i prioritetsordning och deras genomförbarhet ska bedömas. Detta arbete uppskattas pågå minst till slutet av 2023.

Fastställandet av det ovan beskrivna anpassningsbehovet för ekonomiplaneringsperioden försvåras av att de slutliga budgetsiffrorna för ekonomiplaneringsperioden ännu inte finns tillgängliga. Inte heller finansieringen för 2023 är ännu helt klar. Målet med beredningsarbetet är att det när de verkliga anpassningsbehoven har utretts ska finnas ett urval av olika anpassningsåtgärder att välja mellan.

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

**Beslut:** Områdets redogörelse för välfärdsområdets ekonomi och kostnadsutveckling samt frågor om investeringar presenterades.

## 8. Investeringsplan 2024–2027

**Föredragande:** sektorchef Juha Jolkkonen, Helsingfors stad

Redogörelse för Helsingfors stads investeringsplan:  
Innehållet i Helsingfors investeringsplan 2024–2027 har presenterats i bilaga 1 (bilderna 38–41).





Nedan följer några exempel på de viktigaste byggnadsprojekten som nämns i investeringsplanen och hyresansvarsförbindelserna.

Nybyggnads- och tilläggsbyggnadsprojekt 2024:

Social- och hälsovård

- Nya Lemmilä barnhem, totalkostnad 2,6 mn euro, blir klart 2024
- Centraliserat bårhus i Malm, totalkostnad 9,7 mn euro, blir klart 2025
- Malms Barnhem och familjebedömning, ersättande byggnad, totalkostnad 14,0 mn euro, blir klar 2026
- Utbyggnad av Kvarnbäckens central för hälsa och välbefinnande, totalkostnad 65,0 mn euro, blir klar 2026

Räddningsväsendet

- Kånala räddningsstation, nybyggnad, totalkostnad 13,2 mn euro, blir klar 2024

Renoveringsprojekt 2024:

Social- och hälsovård

- Haartmanska sjukhuset, förnyande av kylningssystemet, totalkostnad 1,3 mn euro, blir klart 2024

Räddningsväsendet

- Centralräddningsstationen, ombyggnad, totalkostnad 1,50 mn euro, blir klar 2024

Hyres- och aktieobjekt som staden förbinder sig till 2024:

- Gustafsgårds seniorcenter, A-, B- och C-byggnaderna, byggs om till grupphem, totalt hyresansvar 2,0 mn euro, blir klara 2025
- Gustafsgårds seniorcenter, K-byggnaden/tilläggsbyggnad, totalt hyresansvar 0,9 mn euro, blir klar 2026
- Grupphemmet på Bertåkersvägen, (bostadsgrupp F), totalt hyresansvar 0,4 mn euro, blir klart 2026
- Gustafsgårds seniorcenter, totalt hyresansvar 10,0 mn euro, blir klart 2027
- Seniorcenter i Gamlas-Malmgård, totalt hyresansvar 7,0 mn euro, blir klart 2027
- Nytt familjecenter i Östra Centrum, totalt hyresansvar 79,2 mn euro, blir klart 2027
- Äggelby familjecenter och central för hälsa och välbefinnande, totalt hyresansvar 166,3 mn euro, blir klart 2028

**Beslutsförslag:** Områdets förslag till välfärdsområdets investeringsplan för 2024–2027 presenteras och den fortsatta behandlingen av investeringsplanen konstateras.

**Beslut:** Punkt 8 på ärendelistan behandlades i samband med punkt 7 på ärendelistan.

## 9. Åtgärdsrekommendationer för Helsingfors stad

### 9.1 Åtgärdsrekommendationer för social- och hälsovården

**Beslutsförslag:** Åtgärdsrekommendationer ges vid behov.

**Beslut:** Inga åtgärdsrekommendationer gavs.



## 9.2 Åtgärdsrekommendationer för räddningsväsendet

**Beslutsförslag:** Åtgärdsrekommendationer ges vid behov.

**Beslut:** Inga åtgärdsrekommendationer gavs.

## 10. Tidpunkt för förhandlingarna hösten 2023

Förhandlingsdagen infaller vecka 47 år 2023

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

**Beslut:** Konstaterades att de följande förhandlingarna kommer att föras på hösten. Något exakt datum för förhandlingarna har ännu inte fastslagits.

## 11. Andra eventuella frågor som aktualiseras

**Beslut:** Inga övriga ärenden.

## 12. Avslutande av mötet

Ordförandena Kari Hakari och Mirva Kahlos avslutade förhandlingarna kl. 12.05.

Juha Jolkkonen  
sektorchef  
Helsingfors stad

Kari Hakari  
avdelningschef,  
social- och hälsovårdsmi-  
nisteriet

Mirva Kahlos  
räddningsöverinspektör  
inrikesministeriet

## Bilagor

Bilaga 1: Förhandlingarnas presentationsmaterial

Bilaga 2: Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning

Bilaga 3: Regionförvaltningsverkets expertbedömning och utredning av räddningsväsendet i området