



Förhandlingar med HUS-sammanslutningen

Tid: 29.3.2023 kl. 9–12

Plats: Mariegatan 9, mötesrum Paja, 00170 Helsingfors

Representanter för HUS-sammanslutningen

Matti Bergendahl, verkställande direktör

Jari Finnilä, ekonomidirektör

Markku Mäkijärvi, chefsöverläkare

Marja Renholm, förvaltningsöverskötare

Outi Sonkeri, personaldirektör

Suvi Posio, tf. förvaltningsdirektör

Visa Honkanen, kundrelationsdirektör

Melisa Haahtinen, tf. utvecklingsdirektör

Juha Jolkkonen, sektordirektör, Helsingfors stad

Sanna Svahn, välfärdsområdesdirektör, Västra Nylands välfärdsområde

Mikko Komulainen, välfärdsområdesdirektör, Mellersta Nylands välfärdsområde (på distans)

Timo Aronkyytö, välfärdsområdesdirektör, Vanda och Kervo välfärdsområde

Max Lönnqvist, välfärdsområdesdirektör, Östra Nylands välfärdsområde

Ordförande

Andreas Blanco Sequeiros, direktör, social- och hälsovårdsministeriet

Statsrådets representanter

Anna Cantell-Forsbom, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet (lämnade mötet kl. 11.51)

Annakaisa Iivari, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet (lämnade mötet kl. 11.51)

Pasi Ryyänen, enhetschef, inrikesministeriet

Pekka Tulokas, beredskapsdirektör, social- och hälsovårdsministeriet (närvarande kl. 10.49–11.05)

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

Timo Ukkola, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet

Salme Kallinen, konsultativ tjänsteman, social- och hälsovårdsministeriet

Teemu Eriksson, finansråd, finansministeriet

Tero Tyni, budgetråd, finansministeriet

Taru Syrjänen, utvärderingschef, Institutet för hälsa och välfärd

Emmi Dikert, praktikant, social- och hälsovårdsministeriet

Märta Lehtonen, assistent, social- och hälsovårdsministeriet (teknisk sekreterare, på plats innan mötet öppnades)



1. Mötet öppnas

Ordförande Andreas Blanco Sequeiros.

2. Konstaterande av deltagarna, presentation och godkännande av ärendelistan

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 Andreas Blanco Sequeiros presenterar de allmänna målen för förhandlingarna med välfärdsområdet.

Hänvisning: Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, 24 §).

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. I allt material som presenteras under förhandlingarna används **begreppet "välfärdsområde"**. Begreppet omfattar i bakgrundsmaterialet och i detta protokoll även HUS-sammanslutningen till den del sammanslutningen anordnar hälso- och sjukvård.

4. Uppbyggnaden av HUS-sammanslutningens förvaltning och verksamhet

Uppbyggnaden av HUS-sammanslutningens förvaltning och verksamhet

Föredragande: verkställande direktör Matti Bergendahl, HUS

Sedan början av 2023 genomförs en organisationsreform med målet att bygga upp ett HUS som kan samarbeta effektivt med Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad samt med Södra Finlands samarbetsområde. Syftet är att ändra tillvägagångssätten och strukturerna för att förbättra HUS konkurrenskraft, verksamhetens produktivitet, tjänsternas genomslag och kundorienteringen och för att samtidigt effektivt dämpa kostnadsökningen inom den specialiserade sjukvården.

Under 2023 görs en helhetsutredning av servicenätverket inklusive konsekvensbedömningar. Man vill, utifrån principen om vårdkvalitet, lönsamhet och tillgänglighet, utreda på vilka campus och andra verksamhetsställen det är ändamålsenligt att producera respektive tjänst. Utredningen genomförs resultatområdesvis och sektorsvis i tillräckligt tätt samarbete med Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad.

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

Beslut: Beslutsförslaget godkändes. Övergången från HUS-samkommun till HUS-sammanslutning konstaterades ha gått säkert och smidigt. De nya resultatområdena och kundrelationshelheterna har kommit igång med sin verksamhet. De nya nämnderna har hållit sina första möten och, i tillämpliga delar, seminarier. Man har i synnerhet gått in för att ivrigt främja FoUI-teman. De strategiska tyngdpunkterna och visionen (en framstående vård tillsammans) har uppdaterats. HUS-sammanslutningen



strävar efter att synkronisera sin strategi med Nylands välfärdsområdets (kommande) servicestrategier. Fullmakten att uppta lån utökades avsevärt på HUS-sammanslutningens initiativ i och med förhandlingsförfarandet.

Samordningen av politiska strukturer, i synnerhet nämndernas arbete, kan i framtiden utökas i det södra området exempelvis genom gemensam tjänstemannaberedning. Västra Nylands välfärdsområdesdirektör poängterade att det finns ett särskilt behov av att synkronisera de nämnder som styr FoUI-verksamheten.

4.2 Reformprogram för verksamheten och ekonomin

Föredragande: ekonomidirektör Jari Finnilä, HUS

HUS sammanfattade redogörelse: Reformprogrammet har beaktats i produktivets- och lönsamhetsprogrammet för 2024–2026, som utgör en bilaga till strategin, och strategiperioden är 2023–2027. HUS-sammanslutningens produktivets- och lönsamhetsprogram har sammanställts för en fyraårsperiod, 2023–2026, vilket motsvarar investeringsplanperioden, och det kommer att uppdateras och preciseras årsvis som en del av beredningen av budgeten. Huvudpunkterna i programmet:

- Årligt produktivetsprogram
 - Enligt det årliga produktivetsprogrammet är målet för 2023 att förbättra produktiviteten med 1 procent (cirka 20 mn euro).
 - Produktivetsprogrammet fortsätter enligt samma principer under åren 2024–2026. De årliga målen fastställs i samråd med ägarna i samband med beredningen av budgeten.
- Långsiktig plan för fastigheter och lokaler (masterplan)
 - Syftet är att inom ramen för planen styra byggnadsinvesteringarna, underhållskostnaderna och användningen av lokalerna samt att säkerställa att sjukhusen har tillgång till ändamålsenliga lokaler.
 - Man strävar efter att öka lokaleffektiviteten och avstå från onödiga lokaler.
- Utredning av servicenätverket
 - Under 2023 görs en helhetsutredning av servicenätverket inklusive konsekvensbedömningar; man utreder hur tjänsterna kan tillhandahållas optimalt med tanke på läge och tjänsteutbud.
 - Aspekter som beaktas i utredningen är vårdkvalitet, tillgänglighet, total lönsamhet och patientorientering.
 - När det gäller serviceproduktionen utreds möjligheterna att utnyttja digitala tjänster som en del av patientens vårdkedja.

Beslutsförslag: Reformprogrammet för verksamheten och ekonomin diskuteras.

Beslut: Under förhandlingarna hösten 2023 följer man upp hur HUS-sammanslutningens produktivetsprogram har kommit igång och hur det genomförs. Ministerierna uppmuntrade HUS-sammanslutningen till att bereda produktivetsmålen, masterplanen om fastigheter och lokaler samt utredningen om servicenätverket i samarbete med välfärdsområdena i regionen och Helsingfors stad.



Det årliga produktivetsprogrammet: HUS-sammanslutningen har ett anpassningskrav på uppskattningsvis 140 miljoner euro för åren 2024–2026 (se *bilaga 1, bild 25*). När det gäller produktivetsmålet för 2023 preciserades att 10 miljoner euro av målet har uppnåtts i form av inledda projekt (exempel på teman är personal, lokaler, upphandling, konkurrensutsättning) och varje projekt ospänner ett halvt år. Resten av produktivetsmålet (10 miljoner euro) uppnås via verksamhetsenheterna, och i fråga om dessa kontrolleras måluppfyllelsen mer sällan. Västra Nylands välfärdsområdesdirektör poängterade att finansieringsmodellen med en sÄrlösning för Nyland skapar en ny typ av ekonomiskt tryck.

Masterplanen: Ministerierna uppmuntrade HUS-sammanslutningen och även de andra aktörerna i området att bedriva en planmässig verksamhet och påminde om att allokeringen av 350 miljoner euro grundar sig på att reformprogrammen genomförs. Finansministeriet understödde idén om att upprätta och bearbeta en masterplan tillsammans med välfärdsområdena i regionen och Helsingfors stad, inte minst för att HUS-sammanslutningen för närvarande har lokaler på uppskattningsvis 37 000 kvadratmeter som inte används både i Mejlans och annanstans.

Utredningen av servicenätverket: Utredningen planeras med välfärdsområdena i regionen och tjänstemännen vid Helsingfors stad innan den förs vidare till de politiska beslutsfattarna. Det är viktigt att identifiera de olika aktörernas gemensamma intressen och samordningsmöjligheterna på kort och lång sikt. Det pågående utredningsarbetet har tills vidare inte beaktats i bedömningen av produktivetsmålen och anpassningskraven.

5. Genomförandet av HUS-sammanslutningens organiseringsuppgift

Markering 1: Tillgång och tillgänglighet till likvärdig service

Föredragande: utvärderingschef Taru Syrjänen, Institutet för hälsa och välfärd, och kundrelationsdirektör Visa Honkanen, HUS

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

Situationen inom HUS-sammanslutningen är alltfjämt mycket heterogen när det gäller vårdkedjor och serviceenheter. Praxis varierar i synnerhet i fråga om vårdkedjornas antal, vem som får tillgång till vårdkedjorna och hur de fördelas. Följaktligen uppfylls inte principen om vård av jämn kvalitet och likvärdig service i HUS-sammanslutningens område.

HUS-sammanslutningen har samordningsansvar i det södra samarbetsområdet. Vidare har HUS-sammanslutningen specialuppgifter som ospänner hela Finland och en särställning tack vare sin nationellt sett unika kompetens. Inom ramen för denna officiella och inofficiella ställning förväntas HUS-sammanslutningen i fortsättningen mer målmedvetet hjälpa aktörerna i sitt område att utveckla effektiva och likvärdighetsfrämjande tjänster, vårdkedjor och serviceenheter. Samordningen av tjänster är förknippad med behov av att utveckla kunskapsunderlaget, överföringen av information och informationssystemen. HUS förväntas främja en diskussion om dessa utvecklingsbehov på samarbetsområdenas nivå, särskilt som en del av beredningen av samarbetsavtalet (mer information om detta under punkt 6).

1.2 Mål som föreslås av HUS-sammanslutningen (med beaktande av de riksomfattande målen)

I den mån det är möjligt öka jämlikheten i fråga om

- tillgången till tjänster inom den specialiserade sjukvården och deras tillgänglighet i Nyland



- krävande specialiserad sjukvård i Södra Finlands samarbetsområde som helhet.

1.3 Åtgärder som föreslås av HUS-sammanslutningen för att målen ska kunna uppnås

- Utveckla remisscentralens verksamhet inom HUS
- Utveckla servicenätverket inom den specialiserade sjukvården
- Sträva efter att förbättra tillgången till öppenvårdstjänster inom specialiserad sjukvård i anslutning till basservicen, bland annat på hälsovårdscentralerna.
- Sträva efter att utvidga systemet med distanskonsultationer och distansmottagningar och att överlag utnyttja digitaliserade metoder.

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

Beslut: Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställdes. HUS-sammanslutningen betonade den integrationsfrämjande roll som de nyligen bildade segmentgrupperna har. Dessutom lyfte HUS-sammanslutningen fram vikten av ett gemensamt kunskapsunderlag och smidig informationsöverföring på både lednings- och planeringsnivå.

I förhandlingarna hösten 2023 följs hur målen och åtgärderna framskrider med beaktande av samarbetet med välfärdsområdena i regionen och Helsingfors stad. Med tanke på resursernas tillräcklighet uppmuntrade ministerierna aktörerna i området att tillsammans planera en arbetsfördelning inom Nyland (bl.a. med hjälp av samarbetsavtalet med det södra området).

HUS-sammanslutningen berömde välfärdsområdena och Helsingfors stad för att processen med enskilda överenskommelser har löpt smidigt. Gemensam beredning utförs på operativ, taktisk och strategisk nivå.

Markering 2: Vård- och serviceskulden

Föredragande: chefsöverläkare Markku Mäkijärvi, HUS

2.1. Vård- och serviceskulden och hur den fördelar sig

- Framför allt tung operativ vård som kräver vård på vårdavdelning
- Operationssalspersonal
- Krävande intensivvård av barn (nationell effekt)
- Rörelseorganens sjukdomar, neurokirurgi, plastikkirurgi, mag- och tarmkirurgi
- Efterfrågan på behandling av ögonsjukdomar har ökat stadigt redan i flera år i takt med att befolkningen blir äldre.

2.2. Mål som föreslås av HUS-sammanslutningen (med beaktande av de riksomfattande målen)

- Den del av vård- och serviceskulden som överstiger vårdgarantin ska avhjälpas så fort som möjligt inom HUS-sammanslutningens område.
- Väntetiderna inom vården ska förkortas.

2.3. Åtgärder som föreslås av HUS-sammanslutningen för att målen ska kunna uppnås



Parallellt med utvecklingen av verksamheten inom normal arbetstid används också extra arbete, köpta tjänster och servicesedlar som verktyg för att minska vård- och serviceskulden. Vidare har ett särskilt projekt för tillgång till vård inom HUS inrättats i början av 2023.

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

Beslut: De faktorer som ligger bakom den betydande och kontinuerliga ökningen av vård- och serviceskulden fastställdes, och personalbristen konstaterades vara den största orsaken. HUS-sammanslutningens informationsproduktion, som utvecklas kontinuerligt, erbjuder mer detaljerad information om grundorsakerna än tidigare.

De mål och åtgärder som HUS-sammanslutningen har föreslagit fastställdes. HUS-sammanslutningen återhämtar sig långsamt efter coronapandemin och arbetskonflikten men strävar efter att stödja sina verksamhetsområden genom konkreta projekt och åtgärder. Från HUS-sammanslutningens sida ville man betona att det är utmanande att beta av vårdskulden med tanke på HUS-sammanslutningens strikta budgetramar för 2023 och den enorma coronabelastning, och därmed vårdskuld, som Nyland har drabbats av.

Markering 3: Tillgången till yrkesutbildad personal och personalens tillräcklighet
Föredragande: utvärderingschef Taru Syrjänen, Institutet för hälsa och välfärd, samt förvaltningsöverskötare Marja Renholm och personaldirektör Outi Sonkeri, HUS

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

År 2021 var det totala antalet anställda cirka 26 800, varav 14 200 var vårdpersonal och 3 400 var läkare. Den totala personalomsättningen var 10,5 procent och antalet lediga arbetsplatser ökade med 14 procent från året innan. Bristen på arbetskraft på både nationell och regional nivå återspeglade sig som rekryteringssvårigheter, och antalet sökande minskade med närmare en fjärdedel från föregående år. En bidragande orsak till detta kan också ha varit att allt färre rekommenderat sammanslutningen som arbetsgivare.

Covid-19-pandemin ledde till ett ökat antal nya uppgifter, och personal måste överföras från andra uppgifter till att sköta dessa. Personalöverföringarna ledde till att antalet vårdplatser minskade och till att bokade tider för ingrepp sköts fram och annullerades. Detta resulterade i att köer bildades till tjänsterna, vårdkedjornas verksamhet försvagades och såväl köerna som vårdskulden ökade.

Svårigheten att få personal kombinerat med de tilläggsresurser som hanteringen av pandemin krävde har försämrat tillgången till tjänster avsevärt. Kunder har inte kunnat hänvisas vidare i vårdkedjorna på ett smidigt sätt, och överföringarna till fortsatt vård har varit mer utmanande än tidigare. Situationen har utökat HUS-sammanslutningens vårdskuld på ett betydande sätt. Antalet anställda som snart tar ut sin ålderspension är också oroväckande stort. Enligt Kevas prognos kommer 18 procent av HUS-sammanslutningens personal, dvs. 4 623 personer, att gå i pension senast 2030.

1.2 Mål som föreslås av HUS-sammanslutningen (med beaktande av de riksomfattande målen)

- Bra ledarskap och chefsarbete



- Strategisk personalplanering
- Välbefinnande i arbetet och arbetshälsa
- Löne- och belöningsystemet

1.3 Åtgärder som föreslås av HUS-sammanslutningen för att målen ska kunna uppnås

- Bra ledarskap och chefsarbete
 - Identifierade strukturella förändringar i chefsarbetet och ledarskapet omsätts i praktiken
 - Chefs- och ledarskapsutbildningen utvidgas och vidareutvecklas
 - Utvärderingen av chefsarbetet och ledarskapet fortsätter
- Strategisk personalplanering
 - Arbetsfördelningen och stödtjänsterna utvecklas, bl.a. utökas antalet närvårdare
 - Rekryteringsprojekten och kartläggningen av möjligheterna till internationell rekrytering fortsätter i syfte att trygga tillgången till personal
- Välbefinnande i arbetet och arbetshälsa
 - God praxis och verktyg som främjar arbetshälsan omsätts i praktiken, och medvetenheten om dessa stärks
 - Verksamhetsförutsättningarna för företagshälsovården säkerställs
- Löne- och belöningsystemet
 - Kortsiktiga åtgärder vidtas
 - Tidslinjen för löne- och belöningssystemets utveckling under 2024–2026 planeras

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

Beslut: Målen och åtgärderna för att uppnå dem fastställdes. I förhandlingarna hösten 2023 följs hur de framskrider. För att dessa mångfacetterade problem, som fortsätter att förvärras, ska kunna lösas krävs det förutom HUS-sammanslutningens egna åtgärder även åtgärder inom samarbetsområdet, på nationell nivå och delvis till och med på internationell nivå.

HUS-sammanslutningen uttryckte sitt önskemål till välfärdsområdena och Helsingfors stad att HUS-sammanslutningen bjuds in till regionala eller nationella personaldirektörsnätverk som eventuellt grundats eller kommer att grundas. HUS-sammanslutningen hör redan exempelvis till ett nätverk av förvaltningsöverskötare.

HUS-sammanslutningen berättade att man studerat social- och hälsovårdsministeriets färdplan 2022–2027 för att säkerställa social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet och tillgänglighet. HUS-sammanslutningen har vidtagit en stor del av de åtgärder som beskrivs i färdplanen. De mest väsentliga åtgärderna går ut på att bättre utnyttja det stora antalet anställda och den breda kompetens som finns inom HUS-sammanslutningen.

Paus kl. 10.37–10.49

Markering 4: HUS-sammanslutningens egen markering: HUS-sammanslutningens nationella ansvar och förpliktelser

Föredragande: verkställande direktör Matti Bergendahl, HUS



4.1. Problempunkter

- HUS-sammanslutningens ansvar och förpliktelser, och de resurser som dessa kräver
 - En risk med särlösningen för Nyland är möjligheten till deloptimering, som skulle försvåra HUS-sammanslutningens förmåga att fullgöra sina nationella förpliktelser och förutsättningar att stödja andra aktörer inom krävande specialiserad sjukvård.
- Universitetsförankringen och den vetenskapliga forskningen och undervisningen, tryggandet av resurserna för dessa
- HUS-sammanslutningens roll i den nationella beredskapen

4.2. Mål som föreslås av HUS-sammanslutningen (med beaktande av de riksomfattande målen)

- Tillhandahålla likvärdiga tjänster inom specialiserad sjukvård i hela landskapet så att också HUS-sammanslutningens roll i arbetet med att fullgöra de nationella förpliktelserna kan tryggas
- Trygga förutsättningarna för vetenskaplig forskning och undervisning
- Den nationella beredskapen och samarbetet i Nyland

4.3. Åtgärder som föreslås av HUS-sammanslutningen för att målen ska kunna uppnås

För att krävande specialiserad sjukvård ska kunna tillhandahållas kostnadseffektivt måste HUS-sammanslutningen kunna fullgöra sitt organiseringsansvar för uppgifter i anslutning till den specialiserade sjukvården till fullo.

När det gäller beredskap och förberedelser pågår nu ett byggnadsskede för att den nödvändiga nivån ska kunna uppnås inom några år.

Beslutsförslag: HUS-sammanslutningens egen markering noteras.

Beslut: HUS-sammanslutningens egen markering antecknades för kännedom, och saken diskuterades. Före sommaren ska organiseringsavtalet för HUS-sammanslutningen godkännas, vilket stärker samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och de välfärdsområden som hör till dess område samt Helsingfors stad.

Beredskapsdirektör Pekka Tulokas från social- och hälsovårdsministeriet berättade att frågorna om beredskap och förberedelser med avsikt har skjutits fram till höstens förhandlingar. Ny lagstiftning om samsamarbetsområdet har utfärdats i år, och den medför vägande skyldigheter i synnerhet för HUS-sammanslutningen. Vidare medför Finlands kommande NATO-medlemskap nya skyldigheter för HUS-sammanslutningen, och utöver serviceproduktionen under normala förhållanden gäller det att fullgöra även dessa.

6. Informationshantering inom social- och hälsovården

Föredragande: verkställande direktör Matti Bergendahl, HUS

HUS sammanfattade redogörelse:

- Som en del av helhetsberedningen av social- och hälsovårdsreformen har HUS-sammanslutningen inlett ett omfattande utvecklingsprojekt för informationsledning, som leds av en styrgrupp för informationsledning.



- Den informationsproduktion som stöder informationsledningen inom HUS-sammanslutningen har i projektet delats in i sju konceptdrivna teman: tjänster, ekonomi, patienter, personal, tillgång till vård, diagnostik och läkemedel. Informationsproduktionen gäller HUS-sammanslutningens egen serviceproduktion, men de indikatorer som tas fram och resultaten för indikatorerna är öppna för välfärdsområdena inom Nylands samarbetsområde och för Helsingfors stad.
- Utöver den grundläggande informationsproduktionen har också en lägesbild för beredskap och förberedelser (50–51 §, 612/2021) börjat beredas.
- Genom centraliserad informationsproduktion uppnås en enhetlig operativ lägesbild, som kan utvidgas till samarbetsområdenas nivå i syfte att utveckla enhetliga vårdkedjor.
- Den digitala utvecklingen på samarbetsområdenas nivå främjar enhetligare vårdkedjor, men den nuvarande särlösningen för Nyland medför en stor utmaning på grund av den splittrade välfärdsområdesmodellen.

Beslutsförslag: HUS-sammanslutningens förslag till möjligheter 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. Det viktiga när det gäller dessa frågor är att det gemensamma utvecklingsarbetet (och etableringen) i anslutning till servicenätverket, vårdkedjorna och processerna främjas. Från ministeriernas sida påminde man om Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens ansvar i beredningen av samarbetsavtalet när det gäller såväl informationshanteringen som andra delområden.

7. HUS-sammanslutningens ekonomi och kostnadsutveckling

Föredragande: ekonomidirektör Jari Finnilä, HUS

Verksamheten och ekonomin för 2023 utgår från ytterst strikta ramar, där ökningen i driftskostnader från 2022 års bokslut uppgår till cirka 1,4 procent. Detta inbegriper driftskostnaderna och avskrivningarna för HUS-sammanslutningens största investering någonsin, Brosjukhuset. Efter de två första verksamhetsmånaderna av året är HUS-sammanslutningens ekonomi fortfarande i balans. Situationen kommer att försvagas avsevärt från och med juni månad i och med den löneuppgörelse som nåtts för välfärdssektorn, utifrån vilken det grovt sett saknas cirka 48 miljoner euro i budgeten.

Inom HUS-sammanslutningen fortsätter man enligt planerna att arbeta med olika komponenter som ingår i det långsiktiga lönsamhets- och produktivhetsprogrammet och med driftskostnadsanpassningarna i budgeten. Syftet med dessa är att balansera upp ekonomin.

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 (mer information finns i *bilaga 1, bilderna 24–25*). Finansministeriet konstaterade att man senast i samband med förhandlingarna under hösten vill höra hur HUS-sammanslutningens åtgärder påverkar de ekonomiska utsikterna.



8. Investeringsplan 2024–2027

Föredragande: ekonomidirektör Jari Finnilä, HUS

HUS-sammanslutningens investeringsplan 2024–2027 bygger på 2023 års plan. Det kommande programmet innefattar både pågående investeringar och nya projekt som håller på att inledas. Helheten för 2024 har utifrån noggrann behovsprövning minskats med 5 miljoner euro jämfört med 2023 års nivå. Investeringshelheten för 2023 var i sin tur 34 miljoner euro mindre jämfört med år 2022.

HUS-sammanslutningens investeringsplan har som helhet granskats med avseende på investeringarnas nödvändighet, och en behovsutredning, investeringskalkyl och riskbedömning har gjorts upp för varje större investeringsprojekt.

Planeringen av investeringarna har försvarats av de föränderliga och stigande kostnaderna, som beror på bland annat inflationen, bristen på komponenter samt material- och energipriserna, och som medför variationer och behov av att ändra årsperiodiseringen i enskilda projekt.

Beslutsförslag: HUS-sammanslutningens förslag till välfärdsområdets investeringsplan för 2024–2027 presenteras (mer information finns i bilaga 1, bilderna 27–30, inkl. utvecklingsförslag till investeringsplanen).

Beslut: Lägesrapporten antecknades för kännedom. HUS-sammanslutningen berättade att man har gått igenom investeringsplanen tillsammans med representanterna för området på tjänstemannalednings- och styrelsenivå.

9. Åtgärdsrekommendationer för HUS-sammanslutningen

Beslutsförslag: Åtgärdsrekommendationer ges vid behov.

Beslut: Inga åtgärdsrekommendationer gavs.

10. Tidpunkt för förhandlingarna hösten 2023

Förhandlingsdagen infaller vecka 48 år 2023.

Beslutsförslag: Som tidpunkt för följande förhandlingar godkänns vecka 48 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

Ordförande Andreas Blanco Sequeiros avslutade förhandlingarna kl. 12.05.



Matti Bergendahl
verkställande direktör,
HUS-sammanslutningen

Andreas Blanco Sequeiros
direktör,
social- och hälsovårdsministeriet

Bilagor

Bilaga 1: Förhandlingarnas presentationsmaterial

Bilaga 2: Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning