



Samarbetsområdesförhandlingar Södra samarbetsområdet

Tid: 28.1.2025 kl. 10.30–15.00

Plats: Scandic Park Helsinki (Mannerheimvägen 46, Helsingfors)

Områdets representanter

Helsingfors

Juha Jolkkonen, sektordirektör

Leena Turpeinen, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster

Hanna Laine, kontaktchef (samordnare)

Daniel Sazonov, biträdande borgmästare, social- och hälsovård och räddningsväsende

HUS

Matti Bergendahl, verkställande direktör

Markku Mäkijärvi, chefsöverläkare

Elina Reponen, överläkare (samordnare)

Östra Nyland

Max Lönnqvist, välfärdsområdesdirektör

Annika Immonen, social- och hälsovårdsdirektör

Mellersta Nyland

Raija Kontio, välfärdsområdesdirektör

Pirjo Laitinen-Parkkonen, ledande överläkare, forsknings- och utvecklingsdirektör

Helinä Perttu, ordf. för välfärdsområdesstyrelsen

Västra Nyland

Sanna Svahn, välfärdsområdesdirektör

Markus Syrjänen, direktör för koncerttjänster

Mia Laiho, ordf. för välfärdsområdesstyrelsen (från 11:34).

Vanda-Kervo

Timo Aronkytö, välfärdsområdesdirektör

Mikko Hokkanen, sektorchef för koncerttjänster

Maarit Raja-aho, ordf. för välfärdsområdesstyrelsen

Päijänne-Tavastland

Petri Virolainen, välfärdsområdesdirektör

Ismo Rautiainen, direktör för stödtjänsterna

Sari Niinistö, ordf. för välfärdsområdesstyrelsen

Kymmenedalen

Harri Hagman, välfärdsområdesdirektör

Ismo Korhonen, sektorschef för koncerttjänster

Nina Brask, ordf. för välfärdsområdesstyrelsen



Södra Karelen
Sally Leskinen, välfärdsområdesdirektör (på distans)
Anneli Kiljunen, ordf. för välfärdsområdesstyrelsen

Ordförande

Kari Hakari, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet, ordförande

Statsrådets representanter

Andreas Blanco Sequeiros, direktör, social- och hälsovårdsministeriet, OHO/OHJA
Pekka Tulokas, beredskapsdirektör, social- och hälsovårdsministeriet, TUTO/VAL
Elina Palola, direktör, STM/YTO/LANU
Sirku Pikkujämsä, medicinalråd, social- och hälsovårdsministeriet, APO/PAL
Aleksi Yrttiaho, direktör, social- och hälsovårdsministeriet, OHO/DITI
Anna-Liisa Pasanen, ledande specialsakkunnig, finansministeriet, HVO
Timo Ukkola, specialsakkunnig, finansministeriet, HVO
Krista Björkroth, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet, OHO/OHJA
(samordnare/sakkunnigsekreterare)
och under respektive punkt ministeriets representanter som deltar på distans

1. Mötet öppnas

Ordförande och avdelningschef Kari Hakari

Ordförande öppnade mötet kl. 10.24. Ordöranden hälsade deltagarna välkomna, önskade en livlig och öppen diskussion och konstaterade att målet är att gå igenom läget i området.

2. Konstaterande av deltagarna, presentation och godkännande av ärendelistan

Beslutsförslag: Deltagarna konstateras, kort presentation och ärendelistan godkänns utan ändringar.
Beslut: Ärendelistan godkändes, deltagarna konstaterades och deltagarna presenterade sig

3. Läget med samarbetsområdenas avtal

Andreas Blanco Sequeiros

Social- och hälsovårdsministeriets direktör Andreas Blanco Sequeiros gick igenom södra samarbetsområdets avtal ur ministeriets synvinkel (bilaga 1: dia 7), som trädde i kraft i januari 2025. Direktör Blanco Sequeiros konstaterade att det slutliga samarbetsavtalet ännu inte har lämnats till social- och hälsovårdsministeriet, utan uppgifterna baserar sig på HUS-sammanslutningens senaste stämma. Enligt samarbetsområdet löpte tidsfristen för ändringssökandet ut 27.1, och avtalet träder i kraft efter det elektroniska undertecknandet.

Direktör Blanco Sequeiros konstaterade att man har en färdig process för processen i området och att dialogen har förbättrats. En del av det som det avtalas om i avtalet föreskrivs det dock redan om i lagstiftningen, och därför har samarbetsavtalet inte något mervärde till den delen. Det gällande samarbetsavtalet för södra Finland följer enligt social- och hälsovårdsministeriet inte i tillräcklig grad paragraferna i lagen om ordnande av social- och hälsovård, förordningen om samarbetsområdena och övrig lagstiftning om ordnandet av social- och hälsovård.



Efter presentationen framförde samarbetsområdet sina synpunkter. Vid beredningen strävade man uttryckligen efter att följa lagstiftningen och förordningen. Samarbetsområdet är förvånat över social- och hälsovårdsministeriets tolkning, i synnerhet därför att social- och hälsovårdsministeriets tidigare respons om avtalet främst har varit av teknisk karaktär och ministeriet inte tidigare lyft fram bristerna i efterlevnaden av lagstiftningen. Därför delade samarbetsområdet inte social- och hälsovårdsministeriets åsikt om att samarbetsavtalet inte följer lagstiftningen gällande samarbetsavtalet. Området önskade att social- och hälsovårdsministeriet skulle ha tagit upp och preciserat ändringsbehoven tidigare.

Ordförande Hakari konstaterade att ett av syftena med förhandlingarna är att precisera den gemensamma lägesbilden också när det gäller detta.

Beslut: Läget i ministeriet och samarbetsområdet presenterades. Området delade inte social- och hälsovårdsministeriets åsikt när det gäller tolkningen av hur avtalet följer lagstiftningen. Diskussionen om innehållen presenteras närmare under punkt 4.

4. Samarbetet enligt tema i samarbetsområdet

Tema: Samarbetet inom den specialiserade sjukvården

Medicinalråd Sirkku Pikkujämsä inledde med ministeriets synpunkter på temat (bilaga 1: dior 9-10). Hon lyfte bl.a. fram frågorna om hur samarbetsområdet planerar för de ändringar i hälso- och sjukvårdslagen som gäller sjukhus- och journätverket och områdenas egna förändringsprogram och frågan om huruvida samarbetsområdet ska göra egna samarbetsutredningar och vilka åtgärder som ska vidtas för att trygga den psykiatriska specialistverksamheten.

Enligt samarbetsområdet har samarbetet och dialogen förbättrats i södra samarbetsområdet under det senaste året. Det anses att samarbetsavtalet ökar möjligheterna. Man har utvecklat olika samarbetsformer och identifierat gemensamma utvecklingsbehov. I området har man bl.a. diskuterat en preliminär plan för arbetsfördelningen inom vissa specialiteter (bl.a. ögonsjukdomar). Även områdets gemensamma årsklocka för samarbetsområdet inom den specialiserade sjukvården stöder samarbetet och dialogen.

Enligt området har ändringarna i fråga om Raseborgs, Borgås och Lojos funktioner ringa konsekvenser för de övriga sjukhusen. Området är förberett på förändringen gällande Kouvolas jour. Sannolikt kommer detta att få konsekvenser särskilt för centralsjukhuset i Kymmenedalen. Generellt konstaterade man om jourerna, att jourbehovet beror på välfärdsområdenas storleksskillnader, de olika förfarandena och hur man hänvisar till tjänsterna.

Det ansågs möjligt att samarbeta med de övriga välfärdsområdena och samarbetsområdena, och i några välfärdsområden gör man detta redan. Vid förhandlingarna diskuterade man också behovet att ändra lagstiftningen för att möjliggöra vård på distans bl.a. inom de psykiatriska jourerna, vilka risker privatiseringen kan innebära för vissa specialiteter, hur mångproducentlösningen kan utnyttjas och samarbetet ur ett politiskt perspektiv.

Tema: Beredskap



Beredskapschef Pekka Tulokas inledde med ministeriets synpunkter på temat (bilaga 1: dior 13-14). Beredskapen har år för år utvecklats mot det bättre, och utvecklandet fortsätter. Samarbete behövs inte bara mellan välfärdsområdena, samarbetsområdena och den nationella nivån, utan även samarbetet på internationell nivå behöver stärkas. Det finns ett stort tryck särskilt på södra samarbetsområdet, eftersom områdets resurser behövs också på andra ställen i Finland.

Enligt området har det lyckats bra med lägesbilden och samarbetet med aktörerna. Utmaningarna gäller räddningsväsendets beredskapscenter, som planeras separat. Utmaningar finns också när det gäller kommunernas samarbete i undantagstillstånd och oklara roller och mandat. Området lyfte också fram att man vill komma överens om principerna för finansieringen av beredskapscentret för social- och hälsovården i södra Finland tillsammans med välfärdsområdena i området. Nu kommer finansieringen ur budgetramen för HUS-sammanslutningen trots att funktionen gäller hela samarbetsområdet.

Tema: Socialvård som behövs sällan eller är särskilt krävande

Direktör Elina Palola inledde med ministeriets synpunkter på temat (bilaga 1: dior 18-19). Vid förhandlingarna låg fokus på områdets beredskapsläge vad gäller särskilt krävande socialvårdstjänster som förutsätter integration av socialvården och hälso- och sjukvården och som behövs sällan och/eller där kompetensen i övrigt borde centraliseras, och ministeriet ansåg att man särskilt borde prioritera barnskyddets och universitetssjukhusens hybridenheter inom barn- och ungdomspsykiatri.

I området har man en styrningsstruktur för socialvården för att främja samarbetet i samarbetsområdet inom socialvård och samordningen av socialvårdstjänsterna samt de särskilt krävande socialvårdstjänster som behövs sällan. Dessutom har man inrättat arbetsgrupper för tjänstespecifika specialärenden: barnfamiljers tjänster och barnskydd, arbetsföras tjänster, funktionshinderservice, missbrukarvård, mentalvård och tjänster för äldre. Inom området samarbetar man redan nu kring gemensamma teman, man gör t.ex. en utredning av det sociala arbetet för vuxna. Man önskar dock att välfärdsområdena i området ska förenhetliga vissa verksamhetssätt och mål ytterligare.

Under diskussionen lyfte man också frågan om hemkommun inom boendeservicen, som gäller i synnerhet Nyland på grund av dess stora serviceutbud samt utmaningarna med privatiseringen av socialvårdstjänsterna och arbetet med utvecklandet av statens skolhem.

Tema: IKT och informationshantering

Direktör Aleksi Yrttiaho inledde med ministeriets synpunkter på temat (bilaga 1: dia 21). Ministeriet uppmuntrade till att utveckla informationshanteringen på samarbetsområdesnivå och att stegvis införa färdplanstänkandet. Så som området beskrev i sitt presentationsmaterial har området en invecklad datasystemhelhet, och därför skulle det vara bra att hitta samarbetsmöjligheter på samarbetsområdesnivå. Yrttiaho betonade också vikten av att samarbeta inom cybersäkerheten.

Samarbetsområdet lyfte fram den försämrade investeringsförmågan och välfärdsområdenas olika IKT-system samt kopplingen till de långvariga avtal som medför utmaningar vid utvecklandet av IKT och informationshanteringen. Samarbetsområdet arbetar dock aktivt för de gemensamma målen



och visionerna. Även vad gäller informationsflödet fungerar samarbetet bra mellan organisationerna i området.

Tema: FoUUIK

Direktör Jaska Siikavirta inledde med ministeriets synpunkter på temat (bilaga 1: dior 24-26). Han lyfte bland annat fram frågorna om hur samarbetsområdenas samordning av målen och strukturerna för FoUU-verksamheten framskrider, hur arbetsfördelningen och samarbetet mellan verksamhetens innehåll och strukturer stöder servicesystemet på de olika nivåerna och om forsknings- och utbildningsorganisationerna i området har tillräckligt bra förutsättningar att delta.

Samarbetsområdet lyfte fram att särskilt FoUUIK-verksamheten i Nyland har en lång tradition och historia och att arbetsmotivationen har ökat. Den delegation som inrättades genom HUS-organiseringssavtal för att samordna FoUUIK ska utvidgas genom samarbetsavtalet så att delegationen gäller hela det södra samarbetsområdet. I området har man en gemensam vilja att utveckla FoUUIK-verksamheten och anser att det finns en stor samarbetspotential. Man anser att mera uppmärksamhet borde fästas särskilt vid innovation. På grund av välfärdsområdenas olika bakgrund, storleksskillnader och resurser anser man att det är viktigt att hitta gemensamma nämnare och mål i FoUUIK-verksamheten. Områdena har också olika prioriteringar och behov: vissa fokuserar på att utveckla verksamheten, medan andra är mer forskningsinriktade.

Beslut: Ministeriet och området presenterade och diskuterade de temaspecifika lägesbilderna. På basis av ministeriets och områdets synpunkter fördjupades den gemensamma synen på områdets läge.

5. Sammandrag och överenskommelse om fortsatta åtgärder

Direktör Andreas Blanco Sequeiros redogjorde för de eventuella fortsatta åtgärderna (bilaga 1: dior 33-35). Det finns fem alternativ:

- Alternativ 1: Välfärdsområdena fortsätter de samarbetsavtal som gäller nu eller som upphör gälla under 2025 till utgången av 2025. *Enligt den gällande lagen om ordnande av social- och hälsovård.*
- Alternativ 2: Samarbetsavtalet ändras. Ändringen kan basera sig på förslag från ett eller flera välfärdsområden eller på initiativ från social- och hälsovårdsministeriet. *Enligt den gällande lagen om ordnande av social- och hälsovård.*
- Alternativ 3: Statsrådet bereder på välfärdsområdenas vägnar samarbetsavtalen i tillämpliga delar (träder i kraft 1.1.2026 enligt den gällande lagstiftningen) *Enligt den gällande lagen om ordnande av social- och hälsovård.*
- Alternativ 4: Paragraferna i lagen om ordnande av social- och hälsovård gällande samarbetsområdena och/eller förordningen om samarbetsavtalen preciseras och skyldigheterna vad gäller de saker som bör avtalas mellan samarbetsområdena utvidgas. *Förutsätter ändringar i lagen om ordnande av social- och hälsovård och/eller uppdatering av förordningen om samarbetsavtalen.*



- Alternativ 5: Fem samarbetsområden har genom lag ansvar för bestämda tjänster/uppgifter. *Förutsätter ändringar i lagen om ordnande av social- och hälsovård och uppdatering av förordningen om samarbetsavtalen och förordningen om centraliseringen.*

Direktör Blanco Sequeiros konstaterade att social- och hälsovårdsministeriet ska utarbeta en preciserande tillämpningsanvisning om lagstiftningen gällande samarbetsavtalet. Ordföranden konstaterade också att helheten gällande samarbetsområdena kommer att ses över på nationell nivå vid regeringens halvtidsöverläggning i vår.

Samarbetsområdet ansåg att alternativen 1 och 2 är realistiska med tanke på att det är det första samarbetsavtalet som ingås. Området understöder inte inrättande av nya administrativa strukturer för samarbetsområdena. Området lyfte också fram tidsbristen på grund av valet.

Beslutsförslag: Ordföranden sammanfattar och utarbetar ett förslag om de fortsatta åtgärderna.

Beslut: Ordförande Hakari betonade några viktiga saker med tanke på sammanfattningen: För det första är samarbetsområdet inte av samma åsikt som ministeriet vad gäller tolkningen av att avtalet inte följer lagstiftningen. Den gemensamma lägesbilden har dock förtydligats under förhandlingarna. För det andra har samarbetet i området utvecklats mycket under det senaste året, även om det kan utvecklas ytterligare. För det tredje har man inom den specialiserade sjukvården samarbetat mycket bra utifrån erva-samarbetet, och alla välfärdsområden anser att samarbetsavtalet ökar möjligheterna. Det politiska samarbetet och den politiska interaktionen borde utvecklas ytterligare. Inom beredskapen fungerar samarbetet bra. FoUUIK har en lång tradition i Nylands område, men i hela södra samarbetsområdet finns det mycket att utveckla.

6. Mötet avslutades

Ordförande Kari Hakari avslutade förhandlingarna kl. 14.40.

Bilagor

Bilaga 1: Förhandlingarnas presentationsmaterial