
Tidpunkt 19.04.2022, kl 18:18 - 20:17

Mötesplats Vantaan kaupungintalon valtuustosali (os. Asematie 7)

Behandlade ärenden

- § 38 Sammanträdets laglighet och beslutsförhet**
- § 39 Justering av protokollet**
- § 40 Samarbetsavtal om Mellarsta Nylands räddningsverk**
- § 41 Godkännande av grundavtalet för HUS-sammanslutningen**
- § 42 Inrättande av tjänster för sektordirektörerna**
- § 43 Tjänsteval av välfärdsområdesdirektör**

Tilläggsrubriker

- § 44 Fullmäktigemotioner**

Närvarande medlemmar

Sirkka-Liisa Kähärä, ordförande
Paula Lehmuskallio, 1:a vice ordförande
Anne Karjalainen, 2:a vice ordförande
Anitta Orpana
Anniina Pylsy
Anssi Aura
Antero Eerola
Eva Tawasoli
Eve Rämö
Funda Demiri
Gashaw Kaisa Bibani
Hanna Holmberg-Soto
Heli Hakala
Ida Tamminen
Inna Kallioinen
Janne Hartikainen
Jari Sainio
Jouko Jääskeläinen
Jouko Lindtman
Jussi Saramo
Jüri Linros
Kai-Ari Lundell
Laura Tulikorpi
Lauri Kaira
Maarit Raja-Aho
Marja Ahava
Marja Suomela
Marjo Vacker
Markku Pyykkölä
Matilda Stirkkinen
Mika Kasonen, anlande 19:10
Mika Niikko
Minttu Sillanpää
Nina Nummela
Olga Gilbert
Otso Kivimäki
Patrik Karlsson
Pia Lohikoski
Pirjo Luokkala
Pirkko Letto
Ranbir Sodhi
Reija Friman
Riitta Särkelä
Sakari Rokkanen
Sami Kanerva
Satu Ek
Sirpa Siru Kauppinen
Soile Eriksson

Susanna Kaiju
Suvi Karhu
Säde Tahvanainen
Tanja Aidanjuuri
Tarja Eklund
Teemu Purojärvi
Terhi Enjala
Tia Seppänen
Tiina Keskimäki
Tiina Tuomela
Timo Laaninen
Tuija Haapalainen
Tuire Kaimio
Ulla Kaukola
Ulla-Maija Kopra
Nina Korventaival, suppleant
Sini Syrjäläinen, suppleant
Otto Aalto, suppleant
Sari Linnansalmi, suppleant
Timo Juurikkala, suppleant
Markku Weckman, suppleant
Sirpa Peura, suppleant, avlägsnade sig 19:10

Övriga närvarande

Riikka Liljeroos, Pääöksenteon valmistelupäällikkö, sekreterare
Timo Aronkytö, Hyvinvointialueen muutosjohtaja
Jukka Hako, Aluehallituksen varsinainen jäsen
Jyrki Landstedt, Pelastustoimen muutosjohtaja
Olli Huuskonen, Sote-valmistelun muutosjohtaja
Mikko Hokkanen, Hallintovalmistelujohtaja
Jenna Pajari, Juristi

Frånvarande

Erika Veltheim
Kimmo Kiljunen
Sari Multala
Sari Viinikainen
Tuukka Saimen
Vaula Norrena

Signaturer

Sirkka-Liisa Kähärä
Ordförande

Riikka Liljeroos
Sekreterare

Protokollet har justerats och godkänts

Antero Eerola

Satu Ek

Framläggning av protokollet

Tarkastettu pöytäkirja pidetään nähtävänä yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla (<https://vakehyva.cloudnc.fi>) tiistaista 26.4.2022 klo 12.00 lähtien.

Pöytäkirjanpitäjä Riikka Liljeroos

§ 38**Sammanträdets laglighet och beslutsförhet**

Enligt 103 § i förvaltningsstadgan skrivs möteskallelsen för välfärdsområdesfullmäktige på finska och svenska.

Kallelsen till sammanträde utfärdas av välfärdsområdesfullmäktiges ordförande eller om hen är förhindrad av vice ordföranden. I kallelsen ska anges tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas. I kallelsen ska anges om det är fråga om ett elektroniskt sammanträde samt den webbadress och den plats där allmänheten kan följa sammanträdet. Av kallelsen ska framgå om en del av ärendena kommer att behandlas vid ett slutet sammanträde.

Kallelsen ska sändas minst 4 dagar före välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde till varje ledamot och till dem som har rätt att närvara eller plikt att närvara vid sammanträdet. Inom samma tid ska det informeras om sammanträdet på välfärdsområdets webbplats.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar konstatera att sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutsfört.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt att mötet är lagenligt sammankallat och beslutsfört.

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen att förändringsledaren för social- och hälsovårdsreformen Olli Huuskonen, förändringsledaren för räddningsväsendet Jyrki Landstedt, förvaltningsberedningsdirektör Mikko Hokkanen och jurist Jenna Pajari beviljas rätt att närvara och yttra sig.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

§ 39**Justering av protokollet**

Enligt 119 § i förvaltningsstadgan tillämpas på välfärdsområdesfullmäktiges protokoll vad som bestäms om protokollföring i 112 § i lagen om välfärdsområden. Välfärdsområdesfullmäktige väljer vid varje sammanträde två ledamöter att justera sammanträdesprotokollet. Protokollet kan justeras redan under sammanträdet i något enskilt ärende. Protokollet kan justeras elektroniskt. Protokollet ska uppgöras på både finska och svenska.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar:

1. välja två ledamöter att justera sammanträdesprotokollet;
2. att det justerade protokollet hålls tillgängligt i det allmänna datanätet på välfärdsområdets webbplats (<https://vakehyva.cloudnc.fi>) från och med tisdagen 26.4.2022 kl. 12:00.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt att:

1. välja två ledamöter att justera sammanträdesprotokollet enligt följande: Antero Eerola och Satu Ek;Mer
2. att det justerade protokollet hålls tillgängligt i det allmänna datanätet på välfärdsområdets webbplats (<https://vakehyva.cloudnc.fi>) från och med tisdagen 26.4.2022 kl. 12:00.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

§ 40**Samarbetsavtal om Mellarsta Nylands räddningsverk**

VAKEDno-2022-104

Bilagor

- 1 Yhteistoimintasopimus Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksesta.pdf
- 2 Samarbetsavtal om Mellarsta Nylands räddningsverk.pdf
meeting.printing.MeetingMinutes.Article.Attachment.restriction.prefix.personalData

Välfärdsområdesstyrelsen 7.4.2022 § 40**Beskrivning**

Nuvarande Mellarsta Nylands räddningsverk har fungerat sedan 2004 som ett gemensamt räddningsverk för 8 kommuner (Vanda, Kervo, Nurmijärvi, Tusby, Träskända, Borgnäs, Hyvinge och Mäntsälä) med Vanda som värdkommun. Från och med början av 2023 övergår ansvaret för att organisera räddningsväsendet från de ovan nämnda 8 kommunerna till Vanda och Kervo samt Mellarsta Nylands välfärdsområden.

Lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen 616/2021 trädde i kraft 1.7.2021. Enligt 58 § i lagen ska Vanda och Kervo samt Mellarsta Nylands välfärdsområden senast 31.5.2022 komma överens om hur den personal och materiel och de avtal som överförs från räddningsväsendena i Mellarsta Nyland ska fördelas mellan välfärdsområdena.

Mellarsta Nylands räddningsverk behöver inte delas upp om välfärdsområdena ingår ett samarbetsavtal senast 31.5.2022 om ett gemensamt räddningsverk. En delning av det nuvarande räddningsverket i två delar skulle öka kostnaderna för räddningsväsendet på båda välfärdsområdena och den flexibla användningen av resurserna skulle försvagas. Ytterligare skulle kvaliteten och tillgängligheten på servicen försämrats.

De temporära organen för Vanda och Kervo välfärdsområde (8.9.2021) och Mellarsta Nylands välfärdsområde (15.9.2021) beslutade ingå ett avtal om beredning med syfte att inrätta ett gemensamt räddningsverk. Detta arbete gjordes som en del av beredningen av Vanda och Kervo välfärdsområde i nära samarbete med beredningen av Mellarsta Nylands välfärdsområde.

Under förhandlingar med ministerierna konstaterades att ett gemensamt räddningsverk kan inrättas enligt lagen om välfärdsområden (611/2021) 7 § genom att överföra organiseringsansvaret för räddningsväsendet på Mellarsta Nylands välfärdsområde till Vanda och Kervo välfärdsområde. Ett gemensamt räddningsverk skulle administrativt sett placeras på Vanda och Kervo välfärdsområde. Sammanställningen som Vanda stad lämnat presenterar det nuvarande räddningsverkets egendom, avtal, ansvar och personal som skulle övergå till det gemensamma räddningsverket som inrättas, dvs. till Vanda och Kervo välfärdsområde.

I samarbetsavtalet fastställs bl.a. antalet ledamöter i den gemensamma räddningsnämnden och nämndens uppgifter samt grunderna för välfärdsområdenas betalningsandelar i det gemensamma räddningsverket. Räddningsverkets fastighetskostnader allokeras direkt till välfärdsområdet enligt inträffandepincipen från och med 1.1.2023. Räddningsväsendets övriga kostnader allokeras 2023 i relation till kommunandelarna 2022. Efter övergångsperioden 2028 delas räddningsväsendets övriga kostnader mellan välfärdsområdena enligt följande: 50 % i relation till invånarantalen och 50 % enligt räddningsväsendets kapacitetsmodell.

Ifall välfärdsområdena inte ingår ett samarbetsavtal ska nuvarande Mellersta Nylands räddningsverk delas mellan välfärdsområdena senast 31.5.2022. Om detta inte sker ska statsrådet besluta om hur övergående personal, materiel och avtal ska fördelas och om de andra frågor som är nödvändiga för att organiseringsansvaret ska kunna överföras som välfärdsområdena inte har kommit överens om.

Förslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar godkänna bifogade samarbetsavtal om Vanda och Kervo välfärdsområdes och Mellersta Nylands välfärdsområdes gemensamma räddningsverk.

Behandling vid sammanträdet

Förändringsledare för räddningsväsendet Jyrki Landstedt meddelade jäv och att han kommer att avlägsna sig medan ärendet behandlas och beslut fattas (anställningsjäv). Välfärdsområdesstyrelsen beslutade ändå att höra honom som sakkunnig då ärendet behandlades. Dessutom anlände räddningsverkets beredningsdirektör Jussi Rahikainen som sakkunnig kl. 17.20. De avlägsnade sig innan beslutet fattades kl. 17.39. Beslutsförslaget godkändes enhälligt efter diskussion.

Efter att beslutet hade fattats återvände Jyrki Landstedt till sammanträdet kl. 17,41.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt att föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar godkänna bifogade samarbetsavtal om ett gemensamt räddningsverk för Vanda och Kervo välfärdsområde och Mellersta Nylands välfärdsområde.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige 19.4.2022

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna bifogade samarbetsavtal om ett gemensamt räddningsverk för Vanda och Kervo välfärdsområde och Mellersta Nylands välfärdsområde.

Beslut

Beslutsförslaget godkändes enhälligt utan diskussion.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare imo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

§ 41**Godkännande av grundavtalet för HUS-sammanslutningen**

VAKEDno-2022-93

Bilagor

- 1 Pöytäkirjanote Väliaikainen HUS-valmisteluryhmä 28.03.2022 §45
- 2 Väliaikaisen HUS-valmisteluryhmän ehdotus HUS-yhtymän perussopimukseksi 28.3.2022
- 3 Förslag till beslut - rättad den 11.4.2022
- 4 Godkännande av grundavtalet för HUS-sammanslutningen - Förslag till beslut Svensk version

Välfärdsområdesstyrelsen 7.4.2022 § 43**Motiveringar**Separat lösning för Nyland och HUS-sammanslutningen

År 2019 inledde social- och hälsovårdsministeriet en utredning av den separata lösningen för Nyland som ingår i regeringsprogrammet. Syftet med utredningen var att kartlägga alternativ för att ordna social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendet i Nyland. Utgångspunkterna för utredningen var en stark gemensam viljeyttring från kommunerna i området om att Nyland inte skulle bli ett enda välfärdsområde på samma sätt som andra landskap. Dessutom bör Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (framöver HUS) även i fortsättningen tillhandahålla tjänster inom den specialiserade sjukvården i hela Nyland.

I den separata utredningen ingick uttryckligen en underarbetsgrupp som behandlade den specialiserade sjukvården. I arbetsgruppen deltog experter från HUS, kommunerna i Nyland samt social- och hälsovårdsministeriet. Rekommendationerna från denna arbetsgrupp inkluderades i en mer omfattande utredning som färdigställdes i december 2019 och dess förslag inkluderades i regeringens proposition med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården samt räddningsväsendet (RP 241/2020), i huvudsak i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021, nedan Nylandslagen). Utredningen finns som tilläggsmaterial 1.

Regeringens proposition (RP 241/2020) godkändes i riksdagen våren 2021. I reformen överförs ansvaret för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendet från kommunerna till välfärdsområdena. Till varje välfärdsområde överförs också den personal som arbetar med uppgifter som överförs till kommunerna. Med avvikelse från detta ordnar Helsingfors social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster även i fortsättningen själv, som stad, och Helsingfors personal övergår inte i välfärdsområdenas tjänst

I och med den separata lösningen för Nyland grundas dessutom en ny välfärdssammanslutning, HUS-sammanslutningen, enligt 58 § i lagen om välfärdsområden (611/2021, nedan lagen om välfärdsområden) i stället för den nuvarande samkommunen HNS. Enligt 13 § i Nylandslagen grundas HUS-sammanslutningen genom ett avtal mellan Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad (grundavtal). Med stöd av lagen övergår egendom och personal från samkommunen HNS direkt till HUS-sammanslutningen. När det gäller HUS-sammanslutningen är det trots detta ändå fråga om en helt ny juridisk person som grundas av samkommunens medlemmar genom att samkommunens grundavtal godkänns och som fungerar inom en annan regleringsram än den nuvarande samkommunen HNS.

HUS-sammanslutningen har lagstadgat organiseringsansvar för vissa hälso- och sjukvårdstjänster och skyldighet att upprätthålla ett universitetssjukhus. Dessutom har HUS-sammanslutningen ansvar för att ordna de tjänster som har avtalats i organisationsavtalet.

Temporär HUS-beredningsgrupp

Bestämmelser om den temporära HUS-beredningsgruppen finns i 9 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet och om införande av lagstiftningen gällande den (616/2021, nedan införelagen)

Bestämmelser om den temporära HUS-beredningsgruppens uppgifter finns i 11 § i införelagen. Enligt den bereder den temporära HUS-beredningsgruppen ett förslag till grundavtal för HUS-sammanslutningen. Dessutom ska den bereda de ärenden som är nödvändiga för att grunda HUS-sammanslutningen och inleda verksamheten vid sammanslutningen högsta organs sammanträde, vid regionfullmäktiges sammanträde i Nyland eller i Helsingfors stadsfullmäktige.

I 46 § i införelagen föreskrivs om den temporära HUS-beredningsgruppens uppgifter vid beredningen av det första mötet för det organ som utövar den högsta beslutanderätten inom HUS-sammanslutningen. Den temporära beredningsgruppens arbete avslutas när det organ som utövar HUS-sammanslutningens högsta beslutanderätt har valt sammanslutningens styrelse. Det förslag som den temporära HUS-beredningsgruppen har lagt fram är ett basförslag som behandlas av det organ som utövar sammanslutningens högsta beslutanderätt.

I enlighet med HUS styrelses beslut 27.9.2021 § 143 finansieras kostnaderna för den temporära HUS-beredningsgruppens verksamhet med det statsunderstöd som beviljats för ändamålet (SRF om finansiering för beredningen av välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens verksamhet åren 2021 och 2022, A 664/2021). Enligt 5 § 1 mom. i förordningen beviljas HUS-sammanslutningen understöd till ett belopp av högst 75 000 euro år 2021 och högst 75 000 euro år 2022.

Den temporära HUS-beredningsgruppen tillsattes genom beslut av styrelsen för samkommunen HNS 27.9.2021 § 143. De temporära beredningsorganen för Nylands välfärdsområden (VATE), Helsingfors stad och samkommunen HNS utsåg var för sig en medlem och en suppleant till beredningsgruppen. Ordförande och föredragande för den temporära HUS-beredningsgruppen har varit en medlem som utsetts av Helsingfors stad.

Den temporära HUS-beredningsgruppen organiserades den 7 oktober 2021. Vid organisationsmötet godkändes beredningsgruppens mötes- och beslutsförfarande och arbetssätt och ett sakkunnigsekretariat valdes. Sakkunnigsekretariatet har ansvarat för beredningen av mötesärenden i enlighet med den temporära HUSberedningsgruppens beslut. Den temporära HUS-beredningsgruppen har sammanträtt 16 gånger före 28.3.2022. Som en del av beredningen har den temporära HUS-beredningsgruppen träffat representanter för personalorganisationerna vid Helsingfors universitet och samkommunen HNS.

Som stöd för beredningen av HUS-sammanslutningen grundades en politisk uppföljningsgrupp på Nylands nivå, till vilken Nylands välfärdsområdets temporära beredningsorgan och Helsingfors stad har utsett sina representanter. Den politiska uppföljningsgruppen sammanträdde 17.12.2021, 18.1.2022, 17.2.2022 och 22.3.2022. Ordföranden för den temporära HUS-beredningsgruppen rapporterar på den politiska uppföljningsgruppens möten om hur beredningen av grundavtalet framskrider.

Enligt 16 § i införelagen förrättades det första regionvalet söndagen den 23 januari 2022. Mandatperioden för de regionfullmäktige som valts inleddes 1.3.2022. Efter att regionfullmäktige hade organiserat sig ersatte den politiska uppföljningsgruppen en sammansättning bestående av

representanter med bakgrund som förtroendevalda som utsetts av välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad. Sammansättningen förde de politiska diskussioner som behövdes för att godkänna grundavtalet. Målet med förhandlingarna var att bilda en gemensam syn på områdena, så att behandlingen av grundavtalet i organen lyckas inom den tidsfrist som anges i införandelagen. De politiska förhandlingarna hölls 9.3.2022 och 22.3.2022.

Den temporära HUS-beredningsgruppen beslöt den 28.3.2022 att ge sitt förslag till grundavtal för HUS-sammanslutningen och dess motiveringar. Det föreslagna grundavtalet motsvarar slutresultatet av de politiska förhandlingar som avslutades 22.3.2022.

Allmänt om den lagstiftning som ska tillämpas på HUS-sammanslutningen

Nylandslagen tillämpas förutom på Helsingfors stads och Nylands välfärdsområden även på HUS-sammanslutningen när den ordnar social- och hälsovård. På HUS-sammanslutningen tillämpas dessutom vad som i 8 kap. i lagen om välfärdsområden föreskrivs om välfärdskoncernen, om inte något annat föreskrivs i Nylandslagen. Dessutom tillämpas på HUS-sammanslutningen vad som i 15 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om välfärdsområdets lånetagningsfullmakt samt vad som i 16 § i den lagen föreskrivs om styrning av investeringar. På HUS-sammanslutningen tillämpas också bestämmelserna om statsborgen i 17-20 § i nämnda lag, 21 § om ett riksomfattande kompetenscentrum för lokal- och fastighetsförvaltning och 33 § om nationalspråksnämnden.

När HUS-sammanslutningen med stöd av Nylandslagen ordnar hälso- och sjukvård tillämpas dessutom vad som i 4, 5, 8-20, 22-26, 29, 30, 32 och 34-39 §, 6 och 7 kap. samt 56, 57, 59 och 61 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, nedan lagen om ordnande av social- och hälsovård) föreskrivs om välfärdsområden. De nämnda bestämmelserna gäller i huvudsak innehållet i organiseringsansvaret inom social- och hälsovården, såsom skyldigheten att tillhandahålla tillgängliga tjänster och samordna tjänsterna samt bland annat principerna för upphandling av tjänster, beaktandet av de riksomfattande målen för social- och hälsovården samt uppgifter i anslutning till upprätthållandet av universitetssjukhuset.

Enligt motiveringarna till Nylandslagen innebär det ovan nämnda att nästan alla bestämmelser i lagen om ordnande av social- och hälsovård tillämpas på HUS-sammanslutningen. Dessutom konstateras i motiveringen att HUS-sammanslutningen uttryckligen nämns på vissa ställen i lagen om ordnande av social- och hälsovård där det finns behov av att nämna HUS-sammanslutningen på basis av dess uppgift (t.ex. 34 § universitetssjukhus). På HUS-sammanslutningen tillämpas dessutom vad som på ett annat ställe i lagen föreskrivs om ordnande av hälso- och sjukvård.

Allmänt om grundavtalet för HUS-sammanslutningen

HUS-sammanslutningen grundas på samma sätt som de nuvarande samkommunerna genom ett grundavtal mellan Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad. HUS-sammanslutningen grundas således inte direkt med stöd av lagen, utan får status som juridisk person först genom att godkänna grundavtalet.

I 59 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om minimiinnehållet i välfärdssammanslutningens grundavtal. Grundavtalet är ett avtal mellan Helsingfors stad och Nylands välfärdsområden, så HUS-sammanslutningen, som grundas genom avtalet, är inte avtalspart. Grundavtalet och Helsingfors stads och Nylands välfärdsområdets vilja som uttrycks i det är utgångspunkten för HUS-sammanslutningens verksamhet.

Enligt 59 § i lagen om välfärdsområden ska det i grundavtalet åtminstone avtalas om följande:

- 1) välfärdssammanslutningens namn, hemort och de välfärdsområden som är medlemmar i sammanslutningen,
- 2) välfärdssammanslutningens uppgifter
- 3) antalet representanter vid sammanslutningens stämmor eller antalet medlemmar i sammanslutningens fullmäktige och grunderna för rösträtten
- 4) välfärdssammanslutningens övriga organ samt deras uppgifter, beslutanderätt och sammankallande
- 5) vilket organ inom välfärdssammanslutningen som bevakar välfärdssammanslutningens intressen, företräder välfärdssammanslutningen och ingår avtal på dess vägnar
- 6) andelen för de välfärdsområden som är medlemmar av välfärdssammanslutningens grundkapital samt andelen för de välfärdsområden som är medlemmar av välfärdssammanslutningens tillgångar och deras ansvar för dess skulder samt om andra frågor som gäller välfärdssammanslutningens ekonomi,
- 7) granskningen av välfärdssammanslutningens förvaltning och ekonomi
- 8) ställningen för ett välfärdsområde som utträder ur välfärdssammanslutningen och för de välfärdsområden som fortsätter verksamheten
- 9) upplösning av välfärdssammanslutningen och genomförande av likvidation
- 10) systemet för uppföljning av ekonomin och verksamheten och rapporteringen till de välfärdsområden som är medlemmar

I grundavtalet kan man också komma överens om att det krävs kvalificerad majoritet för att fatta beslut i de ärenden som avtalats i avtalet.

Detaljerade motiveringar till det föreslagna grundavtalet

1 Kapitel - Allmänna bestämmelser

1 § Välfärdssammanslutningens namn och hemort

Namnet på HUS-sammanslutningen grundar sig på 4 kap. i Nylandslagen, där det föreskrivs om grundande av HUS-sammanslutningen. Sammanslutningens hemort skulle bestämmas enligt i vilken kommun dess förvaltning sköts. HUS-sammanslutningens förvaltning skulle skötas i Helsingfors.

2 § Medlemmar i HUS-sammanslutningen

Enligt 4 § i Nylandslagen är Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad skyldiga att höra till HUS-sammanslutningen för ordnande av tjänster inom den specialiserade sjukvården. Nylands välfärdsområden är Västra Nylands, Mellersta Nylands, Vanda och Kervo samt Östra Nylands välfärdsområden.

HUS-sammanslutningen och dess medlemmar skulle ha ett nära samarbete sinsemellan för att sköta de ansvar och uppgifter som föreskrivs för dem i lagen och i detta grundavtal samt i andra avtal. Med nära samarbete avses förutom lagstadgat samarbete även samarbete till exempel i fråga om avtal om ordnande av social- och hälsovård, grundavtal, främjande av välfärd och hälsa samt beredskap och förberedelse, även nära samarbete på tjänsteinnehavarnivå till exempel för att utveckla verksamheten och ekonomin.

2 Kapitel - uppgifter, strategi och styrning

3 § HUS-sammanslutningens uppgifter

HUS-sammanslutningen är en välfärdssammanslutning enligt 58 § i lagen om välfärdsområden. Den avviker dock från andra välfärdssammanslutningar så att den har ett särskilt lagstadgat organiseringsansvar. HUS-sammanslutningens uppgifter fastställs genom grundavtalet, det lagstadgade organiseringsansvaret och det avtal om ordnande som avses i 9 § i Nylandslagen.

3 § 1 mom. i det föreslagna grundavtalet skulle gälla tjänster för vilka HUS-sammanslutningen ansvarar med stöd av lag eller avtal om ordnande. HUS-sammanslutningens organiseringsansvar föreskrivs i 5 § i Nylandslagen, övriga uppgifter i 6 §, universitetssjukhus i 7 § och hälsofrämjande i 8 § i Nylandslagen. Enligt motiveringarna till Nylandslagen har man i bestämmelserna om HUS-sammanslutningens uppgifter beaktat både centraliserade uppgifter, uppgifter som förutsätter specialkompetens och de kvantitativa och innehållsmässiga krav som skötseln av den specialiserade sjukvårdens tjänster förutsätter. Dessutom har man i de lagstadgade uppgifterna beaktat verksamheten som universitetssjukhus och tryggheten av undervisningen och forskningen i anslutning till detta.

HUS-sammanslutningen skulle vara skyldig att upprätthålla ett universitetssjukhus, ansvara för forsknings-, utbildnings- och utvecklingsverksamheten i fråga om de tjänster som hör till sammanslutningen, ansvara för samarbetsområdets uppgifter, ansvara för offentliggörandet av uppgifter enligt 55 § i hälso- och sjukvårdslagen i fråga om de tjänster som hör till samkommunen samt främja välfärd och hälsa för invånarna i Nyland.

I statsrådets förordning om arbetsfördelningen och centraliseringen av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (A 582/2017, nedan centraliseringsförordningen) föreskrivs om uppgifter som ska utföras för planeringen av den riksomfattande helheten och samordningen av funktionerna. I centraliseringsförordningen skulle de centraliserade uppgifterna överföras till HUS-sammanslutningen. Genom samma förordning koncentreras dessutom ett stort antal andra uppgifter till universitetssjukhusen, för vilka HUS-sammanslutningen i egenskap av upprätthållare av universitetssjukhuset i fortsättningen skulle ansvara.

HUS-sammanslutningen skulle med stöd av 35 § i lagen om ordnande av social och hälsovård ansvara för de administrativa uppgifter som utarbetandet av samarbetsavtalet för samarbetsområdet förutsätter. Syftet med samarbetsavtalet är enligt 36 § i samma lag att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan välfärdsområdena inom samarbetsområdet till den del det är nödvändigt för att trygga genomförandet av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och social- och hälsovårdens kostnadseffektivitet.

I enlighet med 50 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård skulle det också vara HUS-sammanslutningens uppgift att samordna HUS-sammanslutningens och välfärdsområdenas beredskap för störningar under normala förhållanden och undantagsförhållanden inom social- och hälsovården i Nyland. Dessutom skulle HUS-sammanslutningen i enlighet med 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård styra beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården inom sitt samarbetsområde i enlighet med de riksomfattande enhetliga principerna. För att skapa och upprätthålla en lägesbild för samarbetsområdet bör HUS-sammanslutningen ha en beredskapscentral för social- och hälsovården.

Enligt 3 § 2 mom. skulle HUS-sammanslutningen kunna erbjuda sina medlemmar andra social- och hälsovårdstjänster i anslutning till sina uppgifter, eller tjänster som stöder dem, samt vara delägare

eller medlem i sammanslutningar som främjar mål eller funktioner i anslutning till HUS-sammanslutningens uppgifter. Detta skulle dock inte få äventyra genomförandet av de uppgifter som avses i 1 mom.

Den föreslagna anteckningen om stödtjänster i grundavtalet grundar sig på 58 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden, enligt vilket välfärdssammanslutningens uppgifter endast kan gälla produktion av stödtjänster för uppgifter som hör till välfärdsområdenas verksamhetsområde och som är dess medlemmar. Enligt den detaljerade motiveringen till lagrummet betraktas i detta sammanhang alla uppgifter som stöder social- och hälsovårdens eller räddningsväsendets verksamhet som stödtjänster, såsom centraliserad mathållning, städning, underhåll av utrustning, kontors- och förvaltningstjänster, löneräknings-, ekonomi- och personalförvaltningstjänster, ICT-tjänster eller fastighetsväsendet, tekniska tjänster samt laboratorier och bildiagnostiska tjänster.

HUS-sammanslutningen skulle också kunna vara delägare eller medlem i sammanslutningar som främjar mål eller funktioner i anslutning till dess uppgifter. HUS-sammanslutningen och dess dottersammanslutningar skulle bilda en koncern. Från och med den 1.4.2022 omfattar den nuvarande HUS-koncernen dotterbolagen HNS-Fastigheter Ab, Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy, HUCS-Institutet Ab och Orton Oy, fyra bostads- och fastighetsaktiebolag samt ett antal intresse- och samföretag, av vilka den viktigaste är Oy Apotti Ab.

Enligt 3 § 3 mom. i det föreslagna grundavtalet skulle HUS-sammanslutningen kunna tillhandahålla social- och hälsovårdstjänster i anslutning till sina uppgifter eller tjänster som stöder dessa även för andra än sina medlemmar, förutsatt att ersättningen för tjänsterna till fullt belopp täcker kostnaderna för dem. Detta skulle dock inte få äventyra genomförandet av de uppgifter och tjänster som avses i 1 och 2 mom. Dessa tjänster beskrivs närmare i motiveringen till 24 § om HUS-sammanslutningens inkomstbildning i det föreslagna grundavtalet.

4 § Organiseringsavtal för HUS

I paragrafen skulle skyldigheten för HUS-sammanslutningen, Helsingfors stad och Nylands välfärdsområden att upprätta ett lagstadgat organiseringsavtal för HUS föreskrivas, där man kommer överens om arbetsfördelningen mellan parterna, samarbetet och samordningen av verksamheten för att ordna hälso- och sjukvårdstjänster, såvida dessa inte separat föreskrivs i lag.

Bestämmelser om organiseringsavtalet för HUS finns i 3 kap. i Nylandslagen. Enligt lagen ska välfärdsområdena i Nyland och HUS-sammanslutningen upprätta ett organiseringsavtal, vars syfte är att säkerställa att parternas arbetsfördelning, samarbete och verksamhet samordnas till den del det är nödvändigt för att trygga skötseln av parternas lagstadgade uppgifter och hälso- och sjukvårdens kostnadseffektivitet. I organiseringsavtalet för HUS kan man inte komma överens om att överföra sådana uppgifter till välfärdsområdet som enligt 5 och 6 § i Nylandslagen hör till HUS-sammanslutningens organiseringsansvar.

Enligt lagen ska organiseringsavtalet för HUS ses över minst en gång under regionfullmäktiges mandatperiod och genomförandet av avtalet ska följas upp. Avtalet ska också ändras vid behov. Organiseringsavtalet för HUS skulle träda i kraft efter att det har godkänts av regionfullmäktige för Nylands välfärdsområden, Helsingfors stadsfullmäktige och det organ i HUS-sammanslutningen med högsta beslutanderätt.

I samband med överföringen av de uppgifter som ingår i avtalet om att ordna social- och hälsovård skulle man komma överens om finansieringen av uppgifterna.

5 § Strategin för HUS-sammanslutningen

Enligt det föreslagna grundavtalet skulle HUS-sammanslutningen ha en strategi där de långsiktiga målen för dess verksamhet och ekonomi fastställs. HUS-sammanslutningen skulle ledas i enlighet med strategin. Strategin skulle grunda sig på en bedömning av HUS-sammanslutningen och dess medlemmars situation vid den tidpunkt då strategin utarbetas samt på framtida förändringar i verksamhetsmiljön och deras inverkan på genomförandet av HUS-sammanslutningens uppgifter. Strategin skulle beredas i samarbete med medlemmarna.

I 41 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs välfärdsområdesstrategin. Enligt lagrummet ska man i välfärdsområdesstrategin beakta 1) främjandet av välfärden för de äldre inom välfärdsområdets uppgiftsområde, 2) de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster, 3) de servicemål som anges i lagarna om välfärdsområdets uppgifter, 4) ägarpolitiken, 5) personalpolitiken, och 6) de ungas möjligheter att delta och påverka. Dessutom ska man i strategin för tvåspråkiga välfärdsområden beakta hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i ordnandet och produktionen av välfärdsområdets tjänster.

Enligt det föreslagna grundavtalet ska HUS-sammanslutningens strategi innehålla motsvarande saker som strategin för välfärdsområden, med beaktande av HUS-sammanslutningens uppgiftsområde, lagstiftningen i anslutning till detta och de mål som fastställts för den i lag och avtal. Dessutom skulle man enligt det föreslagna grundavtalet i strategin beakta den långsiktiga produktiviteten och lönsamheten inom HUS-sammanslutningen.

I beredningen av HUS-sammanslutningens strategi ska dessutom servicestrategin enligt 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård beaktas. Enligt 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska HUS-sammanslutningen utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården för planeringen och ledningen av sin ekonomi och verksamhet som en del av strategin för HUS-sammanslutningen. I servicestrategin ska de riksomfattande mål för social- och hälsovården som avses i 22 § beaktas för ordnandet av en jämlik, högklassig och kostnadseffektiv social och hälsovård.

I 115 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om beaktande av strategin vid uppgörandet av budget och ekonomiplan. Enligt detaljmotiveringen till lagrummet bör budgeten och ekonomiplanen ha en fast koppling till strategin och målen i dem ska vara sådana att de uppfyller strategin.

6 § Ägarstyrning

Enligt 48 § i lagen om välfärdsområden avses med ägarstyrning åtgärder genom vilka ett välfärdsområde i egenskap av ägare eller medlem medverkar till förvaltningen av och verksamheten i ett bolag eller en annan sammanslutning. Ägarstyrningen kan gälla till exempel avtal om bolagsbildning, avtal om tjänsteproduktion och andra avtal, personval, utfärdande av anvisningar till personer som representerar välfärdsområdet i olika sammanslutningar samt andra motsvarande omständigheter. I motiveringarna till lagen om välfärdsområden konstateras vidare att ägarstyrningsåtgärderna inte kan räknas upp uttömmande, utan att de är beroende av situationen och den sammanslutning som är föremål för styrningen och den lagstiftning som gäller den.

Enligt motiveringen till lagrummet är målet för ägarstyrningen att den sammanslutning som är föremål för styrningen i sin verksamhet beaktar ägarens vilja och mål. Gemenskapens beslutanderätt utövas dock alltid av dess eget organ, som regleras av speciallagstiftningen för varje organisationsform. Välfärdsområdet och Helsingfors stad kan inte ingripa i ett enskilt beslut av HUS-sammanslutningens eget organ eller fatta beslut direkt på dess vägnar. Speciallagstiftningen utgör dock inget hinder för att välfärdsområdet och Helsingfors stad eftersträvar ett starkt och aktivt

ägarskap, vilket leder till att den HUS-sammanslutning som är föremål för ägarstyrningen agerar i enlighet med välfärdsområdets och Helsingfors stads strategiska mål.

I den nuvarande HUS-sammanslutningen fungerar HUS och medlemskommunernas strategiska samarbetsgrupp HUS Strato som styrande forum. Samarbetsgruppens uppgift är att samordna HUS och medlemskommunernas synpunkter i fråga om de viktigaste frågorna som gäller ekonomin och verksamheten. HUS Strato tar också ställning till långsiktiga strategiska riktlinjer med beaktande av regionala perspektiv.

Ägarstyrningen av den nuvarande HUS-sammanslutningen är dock till stor del splittrad på grund av antalet medlemmar i samkommunen. De nuvarande 24 medlemskommunerna kan inte styra samkommunen effektivt, eftersom medlemsbasen är bred. I fortsättningen har ansvaret för att ordna hälso- och sjukvård delvis fördelats med stöd av Nylandslagen och integrationen genomförs inte direkt med stöd av lagen, så behovet av att styra planeringen av och förvaltningen för den specialiserade sjukvården framhävs. Den integrering av tjänsterna som social- och hälsovårdsreformen förutsätter samt överföringen av tyngdpunkten till basnivån förutsätter nära samarbete i området, samt en starkare och effektivare ägarstyrning.

Social- och hälsovårdsutskottet har i sitt betänkande om social- och hälsovårdsreformen konstaterat att det i Nyland inte bildas någon motsvarande strukturell integration som på andra håll i Finland, så att det inte via strukturen uppstår motsvarande incitament för området som i andra välfärdsområden. Enligt utskottets betänkande förutsätter en funktionell lösning att välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ska kunna samarbeta på ett mer dialogiskt och strategiskt sätt. Det centrala målet för samarbetet ska vara att alla aktörer tillsammans och gemensamt ska ha uppställda strategiska mål och mätare, genom vilka ägarstyrningen av Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad som riktas till HUS-sammanslutningen är så enhetlig som möjligt både på strategisk och operativ nivå. Målet för dessa strategiska mål ska enligt utskottet vara att ur klientens synvinkel genomföra en funktionell helhet av tjänster samt att säkerställa tjänsternas kvalitet och patientsäkerheten både i HUS-sammanslutningen och i välfärdsområdena.

Enligt motiveringarna i regeringspropositionen för social- och hälsovårdsreformen (RP 241/2020) kan ägarstyrningen av HUS-sammanslutningen stärkas jämfört med den nuvarande modellen när det finns färre ägare. Överföringen av tyngdpunkten till basservicen kan således genomföras bättre än i den nuvarande samkommunsmodellen. Genom en snävare ägarstyrning kan man också påverka kostnadshandlingen inom HUS-sammanslutningen. Detta är centralt för att man ska kunna flytta tyngdpunkten till finansieringen av basservicen.

Enligt 6 § i det föreslagna grundavtalet ska medlemmarna i HUS-sammanslutningen genom ägarstyrning medverka till dess förvaltning och verksamhet. I den föreslagna paragrafen om grundavtal beskrivs på ett exemplariskt sätt metoder med vilka ägarstyrningen kan genomföras. Sådana är bland annat att ge anvisningar till personer som representerar medlemmarna vid sammanslutningens stämma, gemensam beredning och utlåtandeförfarande.

De metoder för ägarstyrning som medlemmarna riktar till HUS-sammanslutningen behöver inte definieras uttömmande i grundavtalet, eftersom de metoder för ägarstyrning som används, såsom konstateras i motiveringen till lagen om välfärdsområden, är beroende av situationen, den sammanslutning som är föremål för styrningen och lagstiftningen i anslutning till den. Av denna anledning skulle de föreskrivas på ett mer flexibelt sätt än i grundavtalet, dvs. i förvaltningsstadgan

för HUS-sammanslutningen, eller så skulle de avtalas om i organiseringsavtalet för HUS. I förvaltningsstadgan skulle man bland annat ge närmare bestämmelser om den samarbetsgrupp för ämbetsledningen som motsvarar den nuvarande HUS Strato och om dess uppgifter.

Utöver de styrmedel som fastställs i förvaltningsstadgan och avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård behövs också informell handledning och diskussion mellan HUS-sammanslutningen och dess ägare om förväntningarna och målen för HUS-sammanslutningen. Av denna anledning kan man enligt den föreslagna paragrafen om grundavtal avtala om metoder för ägarstyrning även på annat sätt än i förvaltningsstadgan och organiseringsavtalet.

Kapitel 3 – Sammanslutningens stämma

7 § Organ som utövar högsta beslutanderätt

Lagen innehåller inga föreskrifter om organet som utövar högsta beslutanderätt, utan detta ska beslutas i HUS-sammanslutningens grundavtal. Enligt 14 § i Nylandslagen utövas HUS-sammanslutningens högsta beslutanderätt av sammanslutningens fullmäktige eller sammanslutningens stämma. Enligt det föreslagna grundavtalet skulle HUS-sammanslutningens högsta beslutanderätt utövas av sammanslutningens stämma.

Välfärdssammanslutningens sammanslutningsstämma skulle i hög grad svara mot de nuvarande samkommunernas sammanslutningsstämmor, där organen hos samkommunens medlemmar i förväg tar ställning till frågor som behandlas vid sammanslutningsstämmorna och ger sin representant anvisningar för var och en stämma separat. Modellen för sammanslutningens stämma skulle stärka ägarstyrningen genom att föra de styrande organisationerna närmare sammanslutningens beslutsprocess. I modellen för sammanslutningens stämma skulle styrelsen ha en framträdande roll, vilket innebär att styrelsens funktion, personval och styrkeförhållanden framhävs.

Modellen för sammanslutningens stämma skulle för de styrande organisationerna innehålla flera krav och förutsättningar än fullmäktigemodellen då det gäller att i förväg behandla och dra upp riktlinjer för frågor om vilka sammanslutningens stämma fattar beslut. På detta sätt skulle medlemmarnas beredskap och skyldigheter att dra upp klara riktlinjer framhävas. Även om det i modellen för sammanslutningens stämma ställs krav på flera åtgärder av den styrande organisationen än i fullmäktigemodellen, skulle det ändå i detta fall kunna betraktas som modellens styrka. De styrande organisationerna, dvs. Helsingfors stad och Nylands välfärdsområden, ansvarar primärt för att organisera social- och hälsovårdstjänsterna och är skyldiga att styra finansieringen från staten till tjänsterna på basnivå och tjänster som produceras av HUS-sammanslutningen. Av denna anledning vore det motiverat och nödvändigt att välfärdssammanslutningens medlemmar redan i förväg behandlar och uttrycker sina egna åsikter om frågor som ska beslutas vid sammanslutningens stämma.

Enligt lagen om välfärdsområden fattar HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ beslut om välfärdssammanslutningens budget och ekonomiplan (63 § 2 mom. och 22 § 2 mom.). Följaktligen skulle det högsta beslutande organet ha betydande beslutanderätt i frågor som gäller välfärdssammanslutningens ekonomi. Modellen för sammanslutningens stämma skulle ge de bästa förutsättningarna att ur den nya finansieringsmodellen fördela spartrycket jämnt mellan områdena och HUS-sammanslutningen. Modellen för sammanslutningens stämma skulle ge bättre möjligheter att harmonisera HUS-sammanslutningens budget och ekonomiplan med medlemmarnas budgetar då beslut om HUS-sammanslutningens budget inte fattas utanför de medlemmar i välfärdssammanslutningen som svarar för finansieringen.

Valet av sammanslutningens stämma till HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ skulle också stödjas av att styrningsmakten i frågor som gäller social- och hälsovårdsreformen samt räddningsväsendets reform kvarstår hos organen (områdesfullmäktige/stadsfullmäktige) som genom val har valts att fatta beslut i de aktuella frågorna. Vid stämman skulle sammanslutningsstämmans representanter nämligen vara skyldiga att iaktta de anvisningar som getts av dessa eller organ som beslutits av dessa. Om HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ var sammanslutningsfullmäktige skulle fullmäktige inte väljas genom val, utan utses på initiativ av HUS-sammanslutningens medlemmar. I synnerhet med tanke på områdesfullmäktige skulle också modellen för sammanslutningsfullmäktige innebära att beslutanderätten inskränks betydligt. Områdesfullmäktige väljs för att svara endast och enbart för frågor som gäller social- och hälsovårdsreformen samt räddningsväsendets reform. Jämfört med stadsfullmäktige är deras uppgifter och befogenheter således väsentligt mer begränsade. Om HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ var sammanslutningsfullmäktige skulle den i frågor som gäller social- och hälsovårdsreformen samt räddningsväsendets reform kunna fatta beslut som strider mot områdesfullmäktiges åsikter, och områdesfullmäktige skulle inte kunna påverka saken. Sammanslutningens fullmäktige skulle nämligen inte vara bundna av områdesfullmäktiges ståndpunkt. I modellen för sammanslutningens stämma skulle områdena få sin röst bättre hörd i beslutsprocessen genom att ståndpunkten för det företrädde välfärdsområdet eller Helsingfors stad skulle föras fram av sammanslutningsstämmans representanter vid sammanslutningens stämma.

Enligt 63 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden ska sammanslutningens stämma hållas minst två gånger per år. Efter behov kunde den dock sammankallas oftare. Enligt 16 § i Nylandslagen väljer välfärdsområdesstyrelsen i varje välfärdsområde i Nyland och Helsingfors stadsstyrelse till sammanslutningens stämma 1–3 representanter i enlighet med vad som avtalas i grundavtalet. Enligt Nylandslagen skulle sammanslutningsstämmans representanter utöva sitt områdes rösträtt tillsammans, och därför ansågs det vid beredningen vara klart att varje medlem skulle företrädas av en representant vid sammanslutningens stämma. Enligt det föreslagna grundavtalet skulle sammanslutningens stämma välja sin ordförande bland representanterna.

8 § Rösträtt

I 59 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om minimikraven på innehållet i välfärdssammanslutningens grundavtal. Enligt de detaljerade motiveringarna till denna utses välfärdsområdenas högsta beslutande organ genom val, och dessutom ska det i grundavtalet avtalas om hur rösträtten ska fördelas mellan välfärdsområdena som är medlemmar och vad som ligger till grund för fördelningen av rösträtten. Grunden för rösträtten avgörs av välfärdsområdena som är medlemmar. Vanligtvis är den folkmängden, grundkapitalandelen eller exempelvis den planerade välfärdssammanslutningens användning av tjänster under en viss period.

Under beredningen granskades fördelningen av rösträtten enligt folkmängden och enligt grundkapitalandelarna. Rösträtt som bestäms på grundval av folkmängd skulle granskas varje valperiod enligt uppgifterna i Statistikcentralens statistik över befolkningsstrukturen vid utgången av året före valåret. I denna modell skulle rösträtten således inte vara statisk, utan utvecklas enligt folkmängden. I modellen som grundar sig på grundkapitalandelarna skulle rösträtten i sin tur vara permanent och endast kunna ändras om grundkapitalandelarna ändras.

I beredningen beslöt man sig för att föreslå alternativet där medlemmarnas rösträtt fördelas i förhållande till folkmängden vid sammanslutningens stämma. Folkmängden ansågs vara en långsiktigare lösning än grundkapitalet. Dessutom får medlemmarna finansiering enligt kundernas behov av tjänster, och därför ansågs folkmängden ha betydelse också vid fastställandet av den

ekonomiska bärkraften. Användningen av folkmängden stöddes också av att det skulle stämma överens med områdenas utveckling och inte förbli i statistiskt tillstånd. I följande diagram visas den relativa folkmängden enligt vilka rösträtten skulle fördelas.

Kommun	Folkmängd	%
Helsingfors	656 920	38,58 %
Västra Nylands vfo totalt	473 838	27,83 %
Esbo	292 796	17,20 %
Hangö	8 042	0,47 %
Ingå	5 321	0,31 %
Högfors	8 696	0,51 %
Grankulla	10 178	0,60 %
Kyrkslätt	40 082	2,35 %
Lojo	45 886	2,69 %
Raseborg	27 528	1,62 %
Sjundeå	6 149	0,36 %
Vichtis	29 160	1,71 %
Vandao ´ och Kervo vfo totalt	274 336	16,11 %
Kervo	37 105	2,18 %
Vanda	237 231	13,93 %
Mellersta Nylands vfo totalt	199 330	11,71 %
Hyvinge	46 576	2,74 %
Träskända	44 455	2,61 %
Mäntsälä	20 783	1,22 %
Nurmijärvi	43 663	2,56 %
Borgnäs	5 070	0,30 %
Tusby	38 783	2,28 %
Östra Nylands vfo totalt	98 254	5,77 %
Askola	4 878	0,29 %
Lappträsk	2 621	0,15 %
Lovisa	14 745	0,87 %
Mörskom*	1 871	0,11 %
Borgå	50 619	2,97 %
Pukkila*	1 833	0,11 %
Sibbo	21 687	1,27 %
Totalt	1 702 678	100,00 %
*Social- och hälsovården i kommunerna Mörskom och Pukkila överförs i samband med reformen från Päijänne-Tavastlands sjukvårdsdistrikt till Östra Nylands välfärdsområde. Detta skulle beaktas i rösträtten som grundar sig på folkmängden.		
KÄLLA: Statistikcentralen 2020, Folkmängd efter månad och område, 1990M01-2020M12 december 2020.		

Vid beredningen användes en konsultundersökning som beställdes av Helsingfors stad. I konsultundersökningen kartlades sammansättningen av de nuvarande samkommunernas högsta

beslutande organ samt erfarenheterna av deras verksamhet. Konsultundersökningen finns som tilläggsmaterial 2.

9 § Möteskallelse och beslutsförhet

Enligt 63 § i lagen om välfärdsområden ska sammanslutningens stämma sammankallas minst två gånger per år, men efter behov kan den även sammankallas oftare. HUS-sammanslutningens styrelse skulle sammankalla sammanslutningens stämma. Kallelsen skulle sändas till HUS-sammanslutningens medlemmar minst två månader före stämman, om det inte av särskilda skäl vore nödvändigt att iakttä en kortare kallelseperiod.

Sammanslutningens stämma vore beslutsför när minst hälften av medlemmarna och mer än hälften av medlemmarnas rösträtt är representerade vid stämman.

10 § Sammanslutningsstämmans uppgifter

En förteckning över de frågor om vilka sammanslutningens stämma åtminstone ska fatta beslut finns i 63 § i lagen om välfärdsområden. I grundavtalet kan man för sammanslutningens stämma efter behov också fastställa andra uppgifter än de som uttryckligen tas upp i lagen. Enligt den aktuella 63 § ska sammanslutningens stämma åtminstone besluta om välfärdssammanslutningens budget och ekonomiplan, godkänna välfärdssammanslutningens förvaltningsstadga, välja välfärdssammanslutningens organ, besluta om grunderna för de förtroendevaldas ekonomiska förmåner, välja revisorer samt besluta om godkännande av bokslutet samt ansvarsfrihet.

De uppgifter som tas upp i 63 § i lagen om välfärdsområden svarar således i huvudsak mot uppgifterna som åligger områdesfullmäktige och välfärdssammanslutningens styrelse. Enligt det föreslagna grundavtalet skulle sammanslutningsstämmans uppgifter omfatta att:

1) för HUS-sammanslutningen besluta om godkännande av organiseringsavtalet för HUS,

Enligt 10 § 3 mom. i Nylandslagen ska varje områdes och HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ godkänna organiseringsavtalet för HUS.

2) besluta om HUS-sammanslutningens strategi,

Beslut om HUS-sammanslutningens strategi skulle jämföras med beslut om välfärdsområdets strategi, om vilket föreskrivs i 22 § i lagen om välfärdsområden. Enligt det aktuella lagrummet åligger det områdesfullmäktige att besluta om strategin, vilket innebär att sammanslutningens stämma skulle besluta om strategin för HUS-sammanslutningen.

3) godkänna förvaltningsstadgan,

Befogenheterna för beslut om förvaltningsstadgan grundar sig på 63 § 3mom. i lagen om välfärdsområden.

4) välja styrelsen för HUS-sammanslutningen,

I lagen om välfärdsområden beskrivs sammanslutningsstyrelsen som annat organ som sammanslutningens stämma väljer i enlighet med 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden.

5) välja revisionsnämnden,

Revisionsnämnden är välfärdssammanslutningens lagstadgade organ som sammanslutningens stämma skulle välja på det sätt som avses i 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden.

6) välja nationalspråksnämnden,

Kansalliskielilautakunta on lakisääteinen HUS-yhtymän toimielin, jonka yhtymäkokous valitsisi hyvinvointialuelain 63 §:n 3 momentin nojalla.

7) välja medlemmarna i de övriga organen som fastställs i förvaltningsstadgan,

Enligt 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden ska sammanslutningens stämma välja välfärdssammanslutningens organ. Bestämmelser om HUS-sammanslutningens övriga organ finns i förvaltningsstadgan som godkänns av sammanslutningens stämma

8) välja revisorer,

Valet av revisorer åligger sammanslutningens stämma enligt 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden.

9) besluta om grunderna för förtroendepersonernas ekonomiska förmåner,

Befogenheterna att besluta om förtroendepersonernas ekonomiska förmåner grundar sig på 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden.

10) bestämma talousarviosta ja taloussuunnitelmasta;

Besluten om budgeten och ekonomiplanen grundar sig på 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden. Närmare föreskrifter om budgeten och ekonomiplanen finns i 115 § i samma lag. Enligt de detaljerade motiveringarna till den aktuella paragrafen ska budgeten och ekonomiplanen ha en fast koppling till välfärdsområdesstrategin, och genom målen som satts upp för dessa ska välfärdsområdesstrategin implementeras. Detta skulle således tillämpas även på HUS-sammanslutningens strategi.

I motiveringarna till 115 § i lagen om välfärdsområden konstateras det dessutom att alla mål som satts upp i områdesfullmäktiges budget i princip är bindande så, att avsikten är att de ska implementeras. Betoningen av kopplingen mellan verksamheten och ekonomin innebär att konsekvenserna av ändringar i anslaget eller de beräknade inkomsterna för de operativa målen ska utredas. Enligt förslaget skulle detta också tillämpas på den bindande verkan av HUS-sammanslutningens budget så, att sammanslutningens stämma beslutar om den bindande verkan.

I motiveringarna till 115 § konstateras det dessutom att de anslag som fastställts för budgetåret är bindande och att de kan tas in i budgeten till antingen bruttoeller nettobelopp. Bruttoprincipen innebär att utgifter och inkomster budgeteras separat som anslag och beräknade inkomster. Nettoprincipen innebär att den bindande verkan fastställs till nettobelopp som differensen mellan inkomster och utgifter i budgeten. Välfärdsområdets finansiering grundar sig på statens finansiering och klientavgifterna, och därför ska man vid upprättandet av budgeten fästa särskild uppmärksamhet vid att välfärdsområdet genom sin egen beslutsprocess kan påverka i första hand organiseringen av tjänsterna och verksamheterna, dvs. de driftekonomiska utgifterna, men endast i begränsad utsträckning inkomstflödena. Enligt förslaget ska dessa omständigheter beaktas också i de anslag som fastställts för HUS-sammanslutningens budgetår.

11) besluta om godkännande av bokslutet och ansvarsfrihet,

Beslutet om godkännande av bokslutet och ansvarsfrihet grundar sig på 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden. Närmare föreskrifter om bokslutet finns i 117 § i samma lag. Det som konstateras gällande godkännande av bokslutet i det aktuella lagrummet skulle tillämpas på behandlingen av HUS-sammanslutningens bokslut. Det skulle således åligga sammanslutningens styrelse att upprätta räkenskapsperiodens bokslut senast vid utgången av mars året efter räkenskapsperioden och överlämna det för revision till revisorerna. Det skulle åligga revisorerna att

revidera bokslutet senast vid utgången av maj. Efter revisionen skulle sammanslutningens styrelse överlämna bokslutet för behandling till sammanslutningens stämma. Sammanslutningens stämma skulle ha till uppgift att behandla bokslutet senast vid utgången av juni.

Bokslutet skulle omfatta balansräkning, resultaträkning, finansieringsanalys och noter till dem samt en tablå över budgetutfallet och en verksamhetsberättelse. Bokslutet ska ge en korrekt och adekvat bild av HUS-sammanslutningens resultat, ekonomiska ställning, finansiering samt verksamhet. De nödvändiga ytterligare uppgifterna för detta ska uppges i noterna. Bokslutet skulle undertecknas av sammanslutningsstyrelsens ledamöter samt HUS-sammanslutningens verkställande direktör.

12) besluta om beräkningsgrunderna för avskrivningarna enligt plan,

Enligt nuvarande samkommunen HNS grundavtal beslutar det högsta beslutande organet, dvs. fullmäktige, om grunderna för avskrivningarna enligt plan. Det ansågs inte vara nödvändigt att göra avsteg från denna princip då det gäller HUS-sammanslutningen, och därför skulle sammanslutningens stämma enligt det föreslagna grundavtalet besluta om beräkningsgrunderna för avskrivningarna enligt plan.

13) bekräfta principerna för HUS-koncernens ägarstyrning och godkänna koncerndirektivet,

Enligt 22 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden ska områdesfullmäktige godkänna koncerndirektivet. HUS-sammanslutningens koncerndirektiv och principer för ägarstyrningen skulle jämföras med välfärdsområdets motsvarande, med andra ord skulle sammanslutningens stämma fatta beslut om dessa.

14) besluta om grunderna för den interna kontrollen och riskhanteringen,

Besluten om grunderna för HUS-sammanslutningens interna kontroll och riskhantering skulle jämföras med besluten om välfärdsområdets interna kontroll och riskhantering. Föreskrifter om detta finns i 22 § i lagen om välfärdsområden. Enligt det aktuella lagrummet åligger det områdesfullmäktige att besluta om dessa frågor, vilket innebär att sammanslutningens stämma skulle fatta beslut om dessa inom HUS-sammanslutningen.

15) besluta om höjning eller sänkning av grundkapitalet;

Enligt 59 § i grundavtalet ska det bestämmas om välfärdssammanslutningens medlemmars andelar i sammanslutningens grundkapital. Enligt Samkommunen HNS nuvarande grundavtal beslutar samkommunens högsta beslutande organ, dvs. fullmäktige, om ändring av grundkapitalet. Det ansågs inte vara nödvändigt att göra avsteg från denna princip då det gäller ändring av HUS-sammanslutningens grundkapital, och enligt det föreslagna grundavtalet beslutar därför sammanslutningens stämma om ändring av grundkapitalet.

16) besluta om upplösning av HUS-sammanslutningen, om det förutsätts enligt lag.

I 59 § i lagen om välfärdsområden förutsätts det att en upplösning av välfärdssammanslutningen avtalar i grundavtalet. HUS-sammanslutningens ställning har förts in i lagen, men om en lagändring förutsätter en upplösning av HUS-sammanslutningen, ska sammanslutningens stämma fatta beslut om upplösningen.

Enligt det föreslagna grundavtalet skulle sammanslutningens stämma också svara för andra uppgifter som fastslagits för den i förvaltningsstadgan.

11 § Beslutsprocessen

Vid sammanslutningens stämma skulle besluten fattas med enkel majoritet av de avgivna rösterna, om inget annat följer av lagen eller grundavtalet.

Enligt 59 § 2 mom. i lagen om välfärdsområden kan det i grundavtalet bestämmas att kvalificerad majoritet krävs för beslutsfattandet i ärenden som bestäms i avtalet. I 60 § i samma lag föreskrivs det dessutom om ändring av grundavtalet. Enligt paragrafen kan grundavtalet ändras om minst två tredjedelar av de välfärdsområden som är medlemmar i välfärdssammanslutningen understöder en ändring och deras invånarantal är minst hälften av det sammanräknade invånarantalet i samtliga av sammanslutningens medlemmar, om inte något annat bestäms i grundavtalet. I HUS-sammanslutningens grundavtal skulle kvalificerad majoritet tillämpas i beslut om höjning och sänkning av grundkapitalet samt ändring av grundavtalet. I fråga om betydelsen för medlemmarna ansågs dessa beslut vara sådana att kvalificerad majoritet vore motiverad.

Beslut om ärenden som hör till organet kunde fattas vid den ordinarie stämman, vid en stämma som ordnas i en elektronisk verksamhetsmiljö (elektroniskt möte) eller elektroniskt före stämman (elektroniskt beslutsförfarande).

Vid en elektronisk stämma och i ett elektroniskt beslutsförfarande bör man sörja för informationssäkerheten och att utomstående inte får tillgång till konfidentiella uppgifter.

Kapitel 4 – Sammanslutningens styrelse och ledningen av HUS-sammanslutningen

12 § Sammanslutningens styrelse

Föreskrifter om välfärdssammanslutningen och dess förvaltning finns i 58–69 § i lagen om välfärdsområden. Enligt 61 § i lagen om välfärdsområden utövas välfärdssammanslutningens högsta beslutanderätt av sammanslutningens fullmäktige eller sammanslutningens stämma. En välfärdssammanslutning kan också ha andra organ enligt vad som bestäms i grundavtalet. Lagen innehåller inga föreskrifter om att en välfärdssammanslutning ska ha en styrelse. Av denna anledning bör man i grundavtalet också avtala om HUS-sammanslutningens styrelse. Sammanslutningens styrelse skulle vara ett i lagen avsett "annat organ". Till denna del svarar regleringen mot regleringen om samkommunens organ i 58 § i kommunallagen (410/2015). I beredningen av grundavtalet ansågs det sedan början vara klart att HUS-sammanslutningen ska ha en styrelse som styr ledningen och beslutsprocessen.

I dag består styrelsen för Samkommunen HNS i enlighet med grundavtalet av 17 ledamöter och deras personliga suppleanter. I styrelsen företräds ägarkommunerna av 15 ledamöter och Helsingfors universitet av två ledamöter. Bland styrelseledamöterna väljer Samkommunen HNS fullmäktige en ordförande och en vice ordförande. Enligt Samkommunen HNS grundavtal ska styrelsen väljas så, att den består av en medlem från Samkommunen HNS alla sjukvårdsområden och så att språkliga aspekter beaktas. Enligt 58 § i kommunallagen ska styrelsen ges en sammansättning, bortsett från ledamöterna som utnämns av Helsingfors universitet, som svarar mot den andel röster olika grupper som är representerade i medlemskommunernas fullmäktige fått inom samkommunens område vid kommunalvalet med iakttagande av proportionalitetsprincipen enligt vallagen. Motsvarande reglering ingår inte i lagen om välfärdsområden. Om man i HUS-sammanslutningens styrelse fortfarande önskar tillämpa samma politiska proportionalitetsprincip, ska detta avtalas i grundavtalet.

På Samkommunen HNS styrelse har man tillämpat 25 § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989). Enligt denna har ett universitet (i detta fall Helsingfors universitet) som ger läkarutbildning och finns inom ett sjukvårdsdistrikts område rätt att utse två ledamöter i kommunalförbundets förbundsstyrelse samt en personlig suppleant för var och en av dem. Enligt planerna ska 25 § i

lagen om specialiserad sjukvård upphävas när den nya lagstiftningen träder i kraft. Enligt 13 § i Nylandslagen ska det i HUS-sammanslutningens grundavtal avtalas om Helsingfors universitets deltagande i förvaltningen av det universitetssjukhus som upprätthålls av HUS-sammanslutningen, men det finns inga närmare föreskrifter om hur deltagandet ska förverkligas i praktiken.

I bakgrundsundersökningarna för beredningen av HUS-sammanslutningens grundavtal begrundades olika tänkbara sammansättningar av HUS-sammanslutningens styrelse. Särskilt begrundades huruvida man utöver ledamöter med bakgrund som förtroendepersoner också skulle inkludera ledamöter som valts på basis av expertis i styrelsen, och å andra sidan om det vore möjligt att intensiviera samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och dess ledamöter också på styrelsearbetsnivå.

På det sätt som fördes fram ovan, ska Helsingfors universitets deltagande i förvaltningen av universitetssjukhuset som upprätthålls av HUS-sammanslutningen enligt 13 § i Nylandslagen avtalas i HUS-sammanslutningens grundavtal. I samband med beredningen av grundavtalet kartlades universitetens representation i universitetssjukhusens förvaltning i en internationell granskning. Det framgick att nästan alla universitetssjukhus, vilkas organisationer granskades, hade en universitetsrepresentant i universitetssjukhusets styrelse eller något annat motsvarande organ. Dessutom hade universitetets deltagande i universitetssjukhusets förvaltning fastställts som ett krav för universitetssjukhuset i vissa internationella kvalitetscertifikat för sjukhus. Ett exempel på detta är Joint Commission International (JCI). Beredningen av ansökningsprocessen för certifikatet har pågått hos Samkommunen HNS. Med tanke på HUS-sammanslutningen har det ansetts vara motiverat att dess struktur svarar mot de utländska jämförelseobjektens struktur, och att universitetssjukhusets roll och uppgifter fastställs enligt enhetliga grunder. Detta skulle vara relevant med tanke på HUS-sammanslutningens möjligheter att såväl verka inom det internationella nätverket av universitetssjukhus och det medicinska undervisningskollegiet som ansöka om internationellt högt värderade kvalitetssystem, till exempel JCI:s, ackreditering.

Utifrån bakgrundsundersökningarna (bilaga 2) granskade den tillfälliga HUSberedningsgruppen i samband med beredningen fem olika styrelsesammansättningar:

- en styrelse i dess nuvarande form, dvs. med 15 ledamöter med bakgrund som förtroendepersoner (Helsingfors stad sex ledamöter, Västra Nyland fyra ledamöter, Vanda-Kervo två ledamöter, Mellersta Nyland två ledamöter, Östra Nyland en ledamot) och två ledamöter som utsetts av Helsingfors universitet samt en personlig suppleant för var och en,
- en styrelse till vilken väljs 12 ledamöter med bakgrund som förtroendepersoner (Helsingfors stad fyra ledamöter, Västra Nyland tre ledamöter, Vanda-Kervo två ledamöter, Mellersta Nyland två ledamöter och Östra Nyland en ledamot) samt en personlig suppleant för var och en,
- en styrelse till vilken väljs, utöver de 12 ledamöterna med bakgrund som förtroendeperson, också tre ledamöter enligt expertis, av vilka en skulle utses av Helsingfors universitet, samt en personlig suppleant för var och en,
- en styrelse till vilken väljs en person med bakgrund som förtroendeperson som representant för var och en av HUS-sammanslutningens medlemmar och en person på basis av expertis, samt en personlig suppleant för var och en,
- en styrelse som består av ledamöter i Helsingfors stads och välfärdsområdenas styrelser.

Alternativet där styrelsen skulle bildas av ledamöter i Helsingfors stads och välfärdsområdenas styrelser visade sig i den närmare granskningen vara opraktisk på grund av jävsbestämmelserna. I samband med detta diskuterades dock huruvida exempelvis välfärdsområdets verkställande direktör eller styrelseordförande kunde ha rätt att närvara och tala vid HUS-sammanslutningens

styrelsemöten. Detta skulle dock avgöras i samband med beredningen av HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga.

Diskussionen resulterade i att den tillfälliga HUS-beredningsgruppen beslöt sig för att föreslå en styrelse med samma sammansättning som i dag, där HUS-sammanslutningens styrelse skulle bestå av 17 ledamöter och en personlig suppleant för var och en så, att 15 ledamöter skulle företräda välfärdsområdena och Helsingfors stad och två ledamöter Helsingfors universitet.

Sammansättningen av sammanslutningens styrelse som företräder välfärdsområdena och Helsingfors stad skulle följa förhållandet mellan folkmängden i välfärdsområdena och i Helsingfors stad så att Helsingfors stad skulle ha sex ledamöter och suppleanter i styrelsen, Västra Nylands välfärdsområde fyra ledamöter och suppleanter, Mellersta Nylands välfärdsområde två ledamöter och suppleanter, Vanda och Kervo välfärdsområde två ledamöter och suppleanter och Östra Nylands välfärdsområde en ledamot och suppleant.

HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ skulle bli sammanslutningens stämma, och därför ansågs det i den tillfälliga HUS-beredningsgruppen vara viktigt att den politiska styrningen av HUS-sammanslutningens verksamhet i hög grad skulle ordnas genom sammanslutningens styrelse. Av samma anledning ansågs det, trots utredningarna, inte vara nödvändigt att inkludera ledamöter som väljs på basis av expertis (exkl. universitetets representanter) i styrelsen.

I motsats till dagens situation skulle man i fråga om sammansättningen av HUS-sammanslutningens styrelse inte iaktta den politiska proportionalitetsprincip som tas upp i kommunallagen. Punkten som gäller denna skulle inte tas in i grundavtalet, och HUS-sammanslutningens alla medlemmar kunde således utifrån sina egna politiska maktförhållanden välja önskade representanter med bakgrund som förtroendepersoner till sammanslutningens styrelse. Detta skulle säkerställa att den politiska betoningen i varje medlems valresultat framgår bättre även i HUS-sammanslutningens beslutsprocess. Samtidigt kunde detta leda till att vissa partiers ställning totalt sett framhävs tydligare i HUS-sammanslutningens styrelse än i valresultatet, och något parti som fått färre röster i Nyland kunde i sin tur eventuellt gå miste om representation i HUS-sammanslutningens styrelse. Det bedöms att den politiska variationen blir tillräcklig i sammansättningen av HUS-sammanslutningens styrelse, även om HUS-sammanslutningens medlemmar är färre och större än tidigare samt antalet styrelseledamöter förblir oförändrat. Också universitetets representation i sammanslutningens styrelse skulle förbli oförändrad så att HUS-sammanslutningens roll och ställning som universitetssjukhus beaktas och tryggas i tillräckligt hög grad också på denna beslutsnivå.

Jämställdhetslagens 4 a § om sammansättningen av organ inom den offentliga förvaltningen och organ som utövar offentlig makt skulle tillämpas på sammanslutningens styrelse. Enligt lagrummet ska kvinnor och män vara representerade till minst 40 procent vardera, om inte något annat följer av särskilda skäl. I jämställdhetsombudsmannens utlåtandep Praxis har det betonats att kvotbestämmelsen tillämpas i fråga om de ordinarie ledamöterna och suppleanterna separat. Helsingfors universitet skulle ha två representanter, men universitetet är inte en sådan organisation inom den offentliga förvaltningen som kunde jämföras med ett välfärdsområde, och av denna anledning borde dessutom Helsingfors universitet i princip utse en kvinna och en man som sina representanter. Genom förhandssamråd mellan medlemmarna bör man säkerställa att den slutliga sammansättningen av sammanslutningens styrelse är i enlighet med kvotbestämmelsen.

Bland ledamöterna i sammanslutningens styrelse skulle sammanslutningens stämma välja en av Helsingfors stad utsedd ledamot till ordförande och en av Västra Nylands välfärdsområde utsedd

ledamot till vice ordförande. Detta skulle vara i linje med medlemmarnas storlek så, att en representant för en medlem som i fråga om folkmängden och grundkapitalet är större skulle väljas till ordförande för sammanslutningens styrelse och en representant för den näst största medlemmen till vice ordförande. Detta skulle bestämmas i grundavtalet, vilket innebär att detta inte skulle förhandlas separat varje gång som sammanslutningens styrelse bildas.

Mandatperioden för HUS-sammanslutningens styrelse skulle vara välfärdsområdes- och kommunalvalets valperiod. Sammanslutningens stämma skulle vid stämman efter välfärds- och kommunalvalet utse sammanslutningens styrelse alltid för följande valperiod. Föreskrifterna i 5 § i verkställighetslagen skulle tillämpas på valet av HUS-sammanslutningens första sammanslutningsstyrelse samt arbetsfördelningen mellan HUS-sammanslutningen och Samkommunen HNS styrelser under övergångsperioden.

13 § Uppgifter som åligger sammanslutningens styrelse

Sammanslutningens styrelse skulle leda HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi på det sätt som föreskrivs i lagen eller fastställs i grundavtalet eller HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga. Sammanslutningens styrelse skulle ansvara för HUS-sammanslutningens förvaltning och ekonomiska förvaltning generellt. Dessutom skulle HUS-sammanslutningens uppgifter omfatta att svara för

1. uppgifterna som ingår i HUS-sammanslutningens organiseringsansvar, HUS-sammanslutningens organiseringsansvar skulle omfatta de uppgifter som tas upp i 5–8 § i Nylandslagen samt de uppgifter i HUS-sammanslutningens organiseringsavtal som avses i 9 § i Nylandslagen och för vilka medlemmarna överför organiseringsansvaret till HUS-sammanslutningen.
2. valet av HUS-sammanslutningens verkställande direktör, Sammanslutningens styrelse skulle svara för valet av HUS-sammanslutningens verkställande direktör. Närmare bestämmelser om verkställande direktören skulle föras in i 15 § i detta grundavtal.
3. implementering av strategin, Närmare bestämmelser om HUS-sammanslutningens strategi skulle föras in i 5 § i detta grundavtal.
4. beredningen, verkställigheten och laglighetsövervakningen av sammanslutningsstämmans beslut, Sammanslutningens styrelse skulle svara för beredningen, verkställigheten och laglighetsövervakningen av sammanslutningsstämmans beslut och till denna del styra HUS-sammanslutningens verkställande direktörs och övriga tjänstemäns verksamhet i beredningen av dessa frågor.
5. iakttagandet av budgeten, Sammanslutningens styrelse skulle svara för att budgeten iakttas och att den anknyttande grundavtalsenliga uppföljningen och rapporteringen för medlemmarna ordnas.
6. fastställande av klientavgifterna och andra ersättningar som ska debiteras i enlighet med grunderna som anges i budgeten, Grunderna för klientavgifterna och andra ersättningar som debiteras i HUS-sammanslutningens verksamhet skulle fastställas i HUS-sammanslutningens budget. Styrelsen skulle slå fast beloppet av dessa i enlighet med de fastställda grunderna.
7. samordningen av verksamheten,

Sammanslutningens styrelse skulle svara för samordningen av verksamheten inom HUS-sammanslutningskoncernens verksamhetsområden och dottersammanslutningarna för utförandet av HUS-sammanslutningens uppgifter.

8. utförandet av de riksomfattande och samarbetsområdesspecifika uppgifterna, HUS-sammanslutningen skulle ha olika lagstadgade, avtalsgrundade samt andra riksomfattande och samarbetsområdesspecifika uppgifter och åtaganden. Sammanslutningens styrelse skulle fatta beslut om utförandet av dessa.

9. förutsättningarna för medicinsk och hälsovetenskaplig undervisning och forskning på universitetsnivå,

Enligt 34 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska HUS-sammanslutningen upprätthålla ett universitetssjukhus som har nära kontakt med i synnerhet medicinska fakulteten vid Helsingfors universitet, men också med andra högskolor. Undervisnings- och forskningsverksamheten påverkar också både direkt och indirekt HUS-sammanslutningens verksamhet och ekonomi. Till denna del skulle sammanslutningens styrelse ansvara för att trygga verksamhetsförutsättningarna för undervisningen och forskningen som bedrivs inom HUS-sammanslutningen.

10. arbetsgivarverksamheten,
Sammanslutningens styrelse skulle ansvara för HUS-sammanslutningens arbetsgivarverksamhet.

11. förvaltningsstyrningen.

Sammanslutningens styrelse skulle svara för den allmänna styrningen av HUS-sammanslutningens förvaltning i enlighet med förvaltningsstadgan.

Utöver samordningen av HUS-sammanslutningens interna verksamhet skulle sammanslutningens styrelse också svara för samordningen och integrationen av tjänsterna för HUS-sammanslutningens kunder på det sätt som förutsätts i lagen. Här skulle man hänvisa i synnerhet till 10 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård där det föreskrivs om välfärdsområdets skyldighet att samordna tjänster för kunderna. Enligt de detaljerade motiveringarna till lagförslaget tillämpas paragrafen även på HUS-sammanslutningen i det fall att den ordnar hälso- och sjukvården. I 3 § i detta grundavtal fastställs som HUS-sammanslutningens uppgift att tillhandahålla uppgiftsrelaterade social- och hälsovårdstjänster eller tjänster som stöder dessa, och av denna anledning måste också den uppgift att samordna tjänster för kunderna som tas upp i 10 § i lagen om ordnande av social och hälsovård enligt en vid tolkning anses gälla alla social- och hälsovårdstjänster samt anknyttande tjänster som ordnas av HUS-sammanslutningen.

Sammanslutningens styrelse skulle övervaka HUS-sammanslutningens intresse, företräda HUS-sammanslutningen och för dess räkning ingå avtal, om inget annat föreskrivs i förvaltningsstadgan.

14 § Beslutsprocessen i sammanslutningens styrelse

På beslutsprocessen i sammanslutningens styrelse skulle bestämmelserna i 12 kap. lagen om välfärdsområden tillämpas. Sammanslutningens styrelse skulle vara beslutsför när hälften av dess ledamöter är närvarande. I sammanslutningens styrelse skulle besluten fattas med enkel majoritet av de närvarande ledamöterna. Vid lika röstetal skulle ordförandens röst avgöra. Då det gäller valbeslut skulle lotten avgöra, om rösterna faller lika. När lotten avgör iakttas föreskrifterna i 110 § i lagen om välfärdsområden. Det ansågs inte vara nödvändigt att göra avsteg från denna då det gäller beslut som fattas av sammanslutningens styrelse.

15 § HUS-sammanslutningens verkställande direktör

Verkställande direktören skulle svara för HUS-sammanslutningens operativa ledning. Som underordnad sammanslutningens styrelse skulle verkställande direktören leda och utveckla HUS-sammanslutningens förvaltning, ekonomiförvaltning, kommunikation och annan verksamhet samt för sin del svara för att de operativa och finansiella mål som satts upp av sammanslutningens stämma och sammanslutningens styrelse uppnås.

Ett direktörsavtal skulle ingås med HUS-sammanslutningens verkställande direktör. Föreskrifter om direktörsavtalet som ingås med välfärdsområdets direktör finns i 46 § i lagen om välfärdsområden och om uppsägning av välfärdsområdets direktör eller förflyttning till andra uppgifter i 47 § i lagen. Enligt 69 § i lagen ska dessa paragrafer tillämpas också på välfärdssammanslutningens ledande tjänsteinnehavare.

Enligt 46 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören ingå ett direktörsavtal, i vilket det avtalas om förutsättningarna för ledningen av välfärdsområdet. Direktörsavtalet godkänns av välfärdsområdesstyrelsen. I direktörsavtalet kan det bestämmas om arbetsfördelningen mellan välfärdsområdesdirektören och välfärdsområdesstyrelsens ordförande vid ledningen av välfärdsområdet. När bestämmelser om arbetsfördelningen tas in i avtalet ska det som anges i förvaltningsstadgan beaktas. I direktörsavtalet kan det bestämmas om förfarandet för avgörande av meningsskiljaktigheter i anslutning till skötseln av välfärdsområdesdirektörens tjänst på annat sätt än enligt förfarandet i 47 §. I direktörsavtalet kan det då utöver förfarandet avtalas om det avgångsvederlag som ska betalas till direktören.

Enligt 47 § i lagen om välfärdsområden kan välfärdsområdesfullmäktige säga upp välfärdsområdesdirektören eller förflytta direktören till andra uppgifter, om denne har förlorat välfärdsområdesfullmäktiges förtroende. Saken väcks på framställning av välfärdsområdesstyrelsen eller om minst en fjärdedel av ledamöterna i välfärdsområdesfullmäktige har tagit initiativ till det. När saken bereds ska direktören underrättas om vad förlusten av förtroende grundar sig på och ges tillfälle att bli hörd. För uppsägning eller förflyttning av direktören till andra uppgifter krävs att minst två tredjedelar av alla ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige understöder beslutet. Beslutet får verkställas omedelbart. Samtidigt kan direktören befrias från sina uppgifter.

I 69 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om tillämpning av bestämmelserna om välfärdsområden i välfärdssammanslutningar. Enligt paragrafen tillämpas på direktörsavtalet mellan välfärdssammanslutningens ledande tjänsteinnehavare och välfärdssammanslutningen vad som i 46 § bestäms om direktörsavtalet mellan välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören. Enligt paragrafen och de detaljerade motiveringarna till denna tillämpas på uppsägning eller förflyttning till andra uppgifter av den ledande tjänsteinnehavaren i en välfärdssammanslutning vad som i 47 § föreskrivs om välfärdsområdesdirektören. I fråga om välfärdsområdesdirektören anhängiggörs således en uppsägning eller förflyttning till andra uppgifter på förslag av sammanslutningens styrelse eller ett gemensamt förslag av HUS-sammanslutningens medlemmar som representerar minst en fjärdedel av HUS-sammanslutningens medlemmars sammanlagda röstetal. För ett beslut om uppsägning skulle det krävas att det omfattas av två tredjedelar av det sammanräknade röstetalet för samtliga välfärdsområdesmedlemmar i HUS-sammanslutningen.

Enligt 13 § i grundavtalet skulle HUS-sammanslutningens verkställande direktör väljas av sammanslutningens styrelse. Detta skulle avvika från det allmänna förfarandet inom den offentliga sektorn enligt vilket verkställande direktören väljs av det högsta beslutande organet. Enligt exempelvis 45 § i lagen om välfärdsområden åligger det välfärdsområdets fullmäktige att välja välfärdsområdets direktör. Enligt 69 § i lagen om välfärdsområden tillämpas dock inte 45 § på en välfärdssammanslutning, vilket skulle göra det möjligt att i detta grundavtal anvisa valet av HUS-

sammanslutningens verkställande direktör som en uppgift för sammanslutningens styrelse i stället för sammanslutningens stämma. Anvisandet av valet av verkställande direktör som uppgift för sammanslutningens styrelse skulle grunda sig i synnerhet på att HUS-sammanslutningens direkta politiska styrning i första hand skulle verkställas av sammanslutningens styrelse då HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ är sammanslutningens stämma. På detta sätt skulle också den politiska visionen om valet av verkställande direktör förmedlas till beslutsprocessen på ett naturligare sätt än genom sammanslutningens styrelse. Trots det skulle dock en eventuell uppsägning av verkställande direktören enligt 47 och 69 § i lagen om välfärdsområden fortfarande åligga sammanslutningens stämma, precis som det konstaterats ovan.

16 § Förvaltningsstadga

HUS-sammanslutningen skulle ledas och sammanslutningen verka i enlighet med förvaltningsstadgan. Förvaltningsstadgan skulle godkännas av HUS-sammanslutningens stämma. Förvaltningsstadgan skulle innehålla de nödvändiga föreskrifter som tas upp i 95 § i lagen om välfärdsområden med beaktande av bestämmelserna i lagstiftningen om HUS-sammanslutningen samt föreskrifterna i detta grundavtal.

17 § Koncerndirektivet

HUS-sammanslutningen jämte dottersammanslutningarna skulle bilda HUS-sammanslutningskoncernen. HUS-sammanslutningen skulle leda, styra och övervaka HUS-sammanslutningskoncernen i enlighet med målen som satts upp av sammanslutningens stämma. Koncerndirektivet skulle innehålla beskrivningar av förfarandena som tillämpas i syfte att säkerställa att HUS-sammanslutningens koncernstyrning fungerar. Närmare bestämmelser om beredningen av och innehållet i koncerndirektivet skulle ingå i HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga.

I HUS-sammanslutningens aktuella koncerndirektiv avses med dottersammanslutning en sammanslutning i vilken HUS har mer än hälften av de röster som alla aktier eller andelar i sammanslutningen ger eller rätt att utse eller avskeda majoriteten av medlemmarna i sammanslutningens styrelse eller i vilken HUS på annat sätt utövar ett faktiskt bestämmande inflytande. Dottersammanslutningarna indelas i dottersammanslutningar som verkar på marknadsvillkor och övriga dottersammanslutningar på det sätt som koncernledningen beslutar. En dottersammanslutning som verkar på marknadsvillkor kan agera på en konkurrensutsatt marknad och bland annat delta i anbuds förfaranden utan eurobegränsningar. Andra dottersammanslutningar ska verka på ett sådant sätt att anknytningen mellan HUS och dottersammanslutningen inte äventyras. Utöver dottersammanslutningar kan HUS-sammanslutningen dessutom ha intressesamfund där HUS-sammanslutningen ensam eller tillsammans med en eller flera dottersammanslutningar har minst 20 procent och högst 50 procent av röstetalet som genereras av aktierna eller andelarna i samfundet eller utövar annat betydande inflytande.

För tillfället omfattar Samkommunen HNS koncern utöver den egna sjukhusverksamheten också flera dottersammanslutningar: Orton Oy som tillhandahåller specialiserade sjukvårdstjänster (fusionerades 1.7.2020 med samkommunens dotterbolag HYKSin Kliiniset Palvelut Oy), HUS-Fastigheter Ab och Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy som producerar stödtjänster, Hucs-institutet samt fastighetsbolagen Kiinteistö Oy HUS-Asunnot, Asunto Oy Pilvenmäki och Asunto Oy Porvoon Joukahaisentie 5. Till HUS-koncernen hör också intressesamfund, av vilka Oy Apotti Ab är det mest betydande.

Enligt 49 § i lagen om välfärdsområden skulle det genom ägarstyrningen ses till att välfärdsområdeskoncernens intresse som helhet beaktas i verksamheten i välfärdsområdets dottersammanslutningar. Ägarstyrningen skulle säkerställa lika tillgång till tjänster samt tjänsternas kvalitet, genomslag och kostnadseffektivitet i verksamheten i välfärdsområdets dottersammanslutningar. Ägarstyrningen skulle också säkerställa öppenhet och kommunikation samt tjänsteanvändarnas och välfärdsområdets invånares möjligheter att delta och påverka. I sammansättningen av styrelserna för välfärdsområdets dottersammanslutningar skulle en med tanke på sammanslutningens verksamhetsområde tillräcklig sakkunskap om ekonomin och affärsverksamheten beaktas. Koncerndirektivet skulle tillämpas på ägarstyrningen av välfärdsområdets dottersammanslutningar och i tillämpliga delar på ägarstyrningen av intressesammanslutningar.

Enligt 49 § i lagen om välfärdsområden skulle det i koncerndirektivet meddelas behövliga bestämmelser åtminstone om 1) planeringen och styrningen av välfärdsområdeskoncernens ekonomi och investeringar, 2) ordnandet av koncernövervakningen, rapporteringen och riskhanteringen, 3) informationen och tryggad rätt för välfärdsområdets förtroendevalda att få upplysningar, 4) skyldigheten att inhämta välfärdsområdets åsikt före beslutsfattandet, 5) koncernens interna tjänster, 6) sammansättningen och utnämningen av styrelserna för välfärdsområdets dottersammanslutningar, 7) en god förvaltnings- och ledningspraxis i välfärdsområdets dottersammanslutningar, 8) välfärdsområdeskoncernens beredskapsplanering, beredskap och samordningen av dem inom välfärdsområdeskoncernen

Kapitel 5 – Övriga organ

18 § Revisionsnämnden

Enligt 69 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden tillämpas på HUS-sammanslutningen vad som föreskrivs om välfärdsområdets revisionsnämnd i den aktuella lagen. Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden tillsätter HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ en revisionsnämnd för ordnande av granskning av förvaltningen och ekonomin samt för utvärdering.

Föreskrifter om revisionsnämndens uppgifter finns i 125 § i lagen om välfärdsområden. Revisionsnämnden skulle göra upp en utvärderingsplan och lämna för varje år HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ en utvärderingsberättelse som innehåller resultaten av utvärderingen. Utvärderingsberättelsen skulle behandlas av det högsta beslutande organet i samband med bokslutet. Nämnden kunde även ge andra utredningar om resultaten av utvärderingen som den anser vara behövliga. HUS--sammanslutningen skulle till det högsta beslutande organet ge ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Lagen innehåller inga föreskrifter om antalet ledamöter i revisionsnämnden. Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden ska nämndens ordförande och vice ordförande vara fullmäktigeledamöter. Samkommunen HNS nuvarande revisionsnämnd har totalt 7 ledamöter med var sin personliga suppleant. Enligt det föreslagna grundavtalet skulle man till HUS-sammanslutningens revisionsnämnd, precis som i dag, välja 7 ledamöter och en personlig suppleant för var och en av dessa. Samma antal ledamöter som i dag skulle skapa kontinuitet för nämndens verksamhet också inom HUS-sammanslutningen.

19 § Nationalspråksnämnden

Enligt 33 § i lagen om välfärdsområden ska det finnas en nationalspråksnämnd i tvåspråkiga välfärdsområden.

Till medlemmar i nämnden väljs personer som hör till den språkliga minoriteten i välfärdsområdet. Om nationalspråksnämnden finns föreskrifter i lagen och bestämmelser i förvaltningsstadgan. Nämnden ska årligen lämna välfärdsområdesstyrelsen en berättelse om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Välfärdsområdesstyrelsen lämnar välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som nämndens berättelse ger anledning till.

Enligt 2 § 4 mom. i Nylandslagen ska HUS-sammanslutningen ha en nationalspråksnämnd som avses i 33 § i lagen om välfärdsområden. Nationalspråksnämnden ska inom HUS-sammanslutningens förvaltning utföra de uppgifter som föreskrivs för den i lagen om välfärdsområden. Utöver de lagstadgade uppgifterna kan nämnden också ha andra uppgifter som fastställs i förvaltningsstadgan. Personer som hör till den svenskspråkiga minoriteten inom området för HUS-sammanslutningens medlemmar väljs till ledamöter i nämnden.

Lagen innehåller inga föreskrifter om antalet ledamöter i nationalspråksnämnden. Samkommunen HNS nuvarande nationalspråksnämnd har totalt 9 ledamöter med var sin personliga suppleant. I enlighet med det föreslagna grundavtalet skulle 9 ledamöter och personliga suppleanter för dessa väljas till nationalspråksnämnden. Samma antal ledamöter som i dag skulle skapa kontinuitet för nämndens verksamhet också inom HUS-sammanslutningen. Enligt 33 § 5 mom. i lagen om välfärdsområden har nämndens ordförande rätt att närvara och yttra sig vid sammanslutningsstyrelsens möte.

20 § Tillsättande av andra organ

Enligt 59 § i lagen om välfärdsområden ska det i välfärdssammanslutningens grundavtal bestämmas om dess organ samt deras uppgifter, beslutanderätt och sammankallandet av dem. De välfärdsområden som är medlemmar kunde överföra beslutanderätten gällande övriga organ till välfärdssammanslutningens högsta beslutande organ som utövar beslutanderätt, men i detta fall ska saken avtalas i grundavtalet.

Avsikten är inte att avtala om alla organ inom HUS-sammanslutningen i det föreslagna grundavtalet, utan enligt den föreslagna 20 § kunde HUS-sammanslutningen ha andra organ som avses i förvaltningsstadgan eller som tillsatts med stöd av förvaltningsstadgan. Bestämmelser om andra organ skulle i princip ingå i förvaltningsstadgan som godkänns av sammanslutningens stämma. Sammanslutningens stämma skulle också välja medlemmarna till andra organ som fastställs i förvaltningsstadgan.

Enligt den föreslagna 20 § kunde HUS-sammanslutningen utöver de organ som fastställs i förvaltningsstadgan också ha andra lagstadgade organ, om vars uppgifter och tillsättande föreskrivs i lag. Enligt exempelvis 16 § i lagen om medicinsk forskning (488/1999) ska varje sjukvårdsdistrikt med ett universitet som ger läkarutbildning ha minst en regional kommitté för medicinsk forskningsetik. Enligt lagen tillsätts kommittén av sjukvårdsdistriktets styrelse.

Kapitel 7 – Ekonomi

21 § Grundkapital

HUS-sammanslutningens grundkapital skulle i balansräkningen från och med 2023 bildas av Samkommunen HNS grundkapital. Grundkapitalandelarna skulle indelas i medlemmarnas andelar så, att medlemmens grundkapitalandel i euro vore lika stor som den andel som kommunerna inom medlemmens område har av Samkommunen HNS grundkapital totalt i balansräkningen 2022. Helsingfors stads andel skulle vara den samma som i balansräkningen 2022. Beloppet av

sammanslutningens grundkapital och fördelningen av detta mellan medlemmarna skulle fastställas av sammanslutningens stämma. Samkommunen HNS ägarkommuners grundkapitalandelar har förblivit oförändrade de senaste åren.

I samband med social- och hälsovårdsreformen ska social- och hälsovården i kommunerna Mörskom och Pukkila enligt planerna överföras från Päijänne-Tavastlands välfärdssamkommun (PHHYKY) till Östra Nylands välfärdsområde. Ändringen kräver beslut av Samkommunen HNS och PHHYKY:s högsta beslutande organ, och enligt planerna ska dessa fattas under våren 2022. Samtidigt skulle dessa kommuners grundkapitalandelar i euro överföras till grundkapitalandelen för HUS-sammanslutningen i Östra Nyland. Mörskoms och Pukkilas grundkapitalandelar skulle fastställas så, att PHHYKY betalar ut de aktuella kommunernas andel ur PHHYKY:s nettotillgångar, och andelen inkluderas i Östra Nylands välfärdsområdes grundkapitalandel i H-USsammanslutningen. De aktuella kommunernas slutliga nettotillgångar skulle beräknas utifrån PHHYKY:s bokslut 2022, vilket innebär att det exakta beloppet av Östra Nylands grundkapitalandel och på detta sätt också välfärdsområdenas och Helsingfors stads exakta procentuella grundkapitalandelar klarläggs först 2023. Enligt PHHYKY:s preliminära beräkning 15.2.2022 var Mörskoms och Pukkilas nettotillgångar i PHHYKY 485 438,12 och 738 645,39 euro. Dessa belopp har använts i det preliminära fastställandet av Östra Nylands grundkapitalandel i euro. Det föreslås att den preliminära grundkapitalandel i euro som beräknats utifrån tillgängliga uppgifter för Östra Nyland ska användas fram till att Östra Nylands exakta grundkapitalandel i euro har fastställts och bekräftats. Enligt 34 § i detta grundavtal skulle beloppet av Östra Nylands välfärdsområdes grundkapital bekräftas av HUS-sammanslutningens stämma 2023.

Enligt Samkommunen HNS bokslut 2020 samt Mörskoms och Pukkilas preliminära grundkapitalandelar skulle de euromässiga och relativa grundkapitalandelarna fördelas enligt välfärdsområde på följande sätt:

Kommun	Grundkapital i euro	%
Helsingfors	141 633 856,74	36,09 %
Västra Nylands vfo totalt	122 644 591,86	31,25 %
Esbo	68 665 003,48	17,50 %
Hangö	2 999 265,71	0,76 %
Ingå	1 601 325,92	0,41 %
Högfors	3 436 941,60	0,88 %
Grankulla	2 563 088,64	0,65 %
Kyrkslätt	8 574 954,18	2,18 %
Lojo	16 137 042,84	4,11 %
Raseborg	9 416 211,44	2,40 %
Sjundeå	1 599 229,88	0,41 %
Vichtis	7 651 528,17	1,95 %
Vanda och Kervo vfo totalt	54 351 666,15	13,85 %
Kervo	7 673 311,20	1,96 %
Vanda	46 678 354,95	11,89 %
Mellersta Nylands vfo totalt	48 390 850,06	12,33 %
Hyvinge	13 633 143,22	3,47 %
Träskända	10 577 452,94	2,70 %
Mäntsälä	4 829 704,95	1,23 %
Nurmijärvi	9 286 222,59	2,37 %

Borgnäs	1 058 315,99	0,27 %
Tusby	9 006 010,37	2,29 %
Östra Nylands vfo totalt	24 232 159,74	6,49 %
Askola	1 205 504,75	0,31 %
Lapträsk	876 771,67	0,22 %
Lovisa	3 768 907,35	0,96 %
Mörskom*	485 438,12	0,12 %
Borgå	13 213 056,34	3,37 %
Pukkila*	738 645,39	0,19 %
Sibbo	5 167 919,63	1,32 %
Totalt	392 477 209,06	100,00 %

**Social- och hälsovården i kommunerna Mörskom och Pukkila överförs i samband med reformen från Päijänne-Tavastlands sjukvårdsdistrikt till Östra Nylands välfärdsområde, vilket beaktas i beloppet av Östra Nylands grundkapital i euro. Den preliminära uppskattningen av beloppet av de aktuella kommunernas grundkapitalandel per 15.2.2022 har använts i denna tabell.*

Tillägget av Mörskoms och Pukkilas andelar i HUS-sammanslutningens grundkapital skulle enligt den preliminära beräkningen höja Östra Nylands välfärdsområdes relativa grundkapitalandel med 0,30 procentenheter jämfört med andelen i dag och samtidigt minska de relativa grundkapitalandelarna för HUS-sammanslutningens övriga medlemmar på motsvarande sätt.

Grundkapitalet kunde höjas eller sänkas genom beslut med kvalificerad majoritet. Enligt det som avtalats i det föreslagna grundavtalet kunde ändringen göras på detta sätt, om minst tre av HUS-sammanslutningens medlemmar understöder ändringen och deras folkmängd utgör mer än hälften av den sammanlagda folkmängden i områdena för alla HUS-sammanslutningens medlemmar.

Med beslut som meddelas av sammanslutningens stämma kunde grundkapitalet höjas eller sänkas. Sammanslutningens stämma skulle fatta beslut om ränta och räntesats för grundkapitalet. En förteckning skulle föras över medlemmarnas grundkapitalandelar och ändringar i dessa.

22 § Medlemmarnas andelar av tillgångar och skulder

Den andel som alla välfärdssammanslutningar har som medlem i HUSsammanslutningen samt Helsingfors stads andel i HUS-sammanslutningens tillgångar samt deras ansvar för sammanslutningens skulder skulle fastställas i proportion till Helsingfors stads och varje välfärdsområdes grundkapitalandelar. I detta fall skulle medlemmens ansvar för HUS-sammanslutningens tillgångar och skulder svara mot medlemmens ägarandel i HUS-sammanslutningen.

23 § Budget och ekonomiplan

Samkommunen HNS nuvarande planeringsprocess för verksamheten, ekonomin och personalen

Samkommunen HNS fakturerar medlemskommunerna och övriga betalare på basis av det faktiska nyttjandet av tjänster. Av medlemskommunerna uppbärs en förskottsavgift, som är 1/12 av respektive kommuns budget. Faktureringen av medlemskommunerna jämnas ut kvartalsvis för att motsvara nyttjandet. Varje halvår utjämnas dessutom kostnaderna för dyr vård för patienterna i de medlemskommuner vars årskostnader överskrider gränsen på 60 000 euro.

Fakturering sker per vårdperiod och besök. Produkter som faktureras är DRG-, besöks- och vårddagsprodukter, e-ärendetjänster samt tjänster som ska vidarefaktureras. DRG-produktifiering

(Diagnosis Related Group) är en klassificering som används inom den specialiserade somatiska sjukvården och där patienterna grupperas baserat på en diagnos och andra dokumenterade uppgifter om patienten i medicinskt och kostnadsmässigt likartade grupper.

Samkommunen HNS ekonomiplan baseras på en planering av medlemskommunernas betalningsandelsram samt övriga betalares nyttjande av tjänsterna. Högsta ledningen vid HNS fastställer årligen baserat på vilket års uppgifter som medlemskommunernas betalningsandelsram, alltså faktureringen av specialiserad sjukvård, ska beräknas. Beräkningsprinciperna behandlas i HUS Strato och godkänns i juni i HNS styrelse. Som utgångspunkt för beräkningen har under olika år använts antingen föregående år, föregående års budget, genomsnittet av utfallen från tre år eller senast nu under coronaepidemin ett s.k. normalt år (2019). Uppgifterna som ligger till grund för beräkningen höjs med ändringen i medlemskommunernas befolkningsantal, den procentuella ökningen av patienter som nyttjar tjänsterna, ändring i kostnadsnivå, lönsamhetsmål och andra verksamhetsmässiga ändringar. I medlemskommunernas betalningsandel har dessutom ändringar i arbetsfördelning som avtalats med städerna/kommunerna beaktats.

Vid beräkningen av medlemskommunernas betalningsandelsram beaktas dessutom den årliga ändringen i kostnadsnivå. Vid beräkningen av den beaktas allmänna löneförhöjningar och ändringar i lönebikostnader. Dessutom granskas separat de mest betydande driftskostnadsposterna, som sjukvårdsmaterial och -tjänster, ICT-kostnader, läkemedel, vårdmaterial och livsmedel. Övriga driftskostnader höjs med index, som har varit till exempel prisindex för bastjänster. Samkommunen HNS ekonomiplanperiod är tre år och investeringsplanens period är fyra år. I budgeten planeras den helhet för verksamheten, ekonomin och personalen med vilken HNS verksamhet styrs under räkenskapsperioden. Verksamhets- och ekonomiutsikterna preciseras med prognoser fyra gånger om året.

Räkenskapsperiodens första prognos innefattar också en uppskattning av verksamheten, ekonomin och personalen under nästa räkenskapsperiod. En prognos upprättad av HNS enheter och baserad på utfallsuppgifter från januari– augusti, där medlemskommunernas betalningsandelsram beaktas, låses som budget. Budgeten allokeras till mer exakt redovisnings- och ansvarsenhetsnivå som månadsinriktad dispositionsplan.

Samkommunen HNS resultatområden upprättar på våren investeringsförslag för bl.a. maskiner och utrustning, byggnader och ICT-system. Förslagen prioriteras som investeringsprogram som sträcker sig över fyra år. Avskrivningsplanen och investeringskostnaderna är inkluderade i budgeten.

Ekonomiplanen behandlas i samkommunen HNS styrelse i oktober–november och samkommunens fullmäktige godkänner den i december. Budgetboken bereds i samarbete med samkommunen HNS resultatområden och ledningen.

Samkommunen HNS plan för verksamheten, ekonomin och personalen

Samkommunen HNS budget och ekonomiplan godkänns på höstens samkommunsstämma. Budgeten bereds i samarbete med medlemmarna. Målet med budgetsberedningsprocessen är i sin tur att säkerställa ett jämlikt bemötande mellan den specialiserade sjukvården, primärvården, socialtjänsterna och räddningsväsendet i hela Nyland. Budgetberedningen inkluderar en helhet av verksamheten och samarbetet och arbetsfördelningen i anknytning till den samt eventuella ändringar i den. Målet är att göra samkommunens ekonomi mer förutsebar.

Budgeten utarbetas utgående från en betalningsandelsram för budgeten som bereds i samarbete mellan välfärdsområdena och samkommunen HNS. Som grund för budgetförslaget används en

gemensamt godkänd aktuell lägesbild av samkommunen HNS och medlemmarnas ekonomi och verksamhet.

Budgetarbetet startar med att välfärdsområdenas, Helsingfors stads och samkommunen HNS ekonomiledningar i början av året tillsammans tar fram ett förslag till principer för beräkning av samkommunens betalningsandelsram och mål för ägarstyrningen. Välfärdsområdena och Helsingfors behandlar i samarbete med ledningen för samkommunen HNS förslaget och godkänner beräkningsparametrarna. Därefter utarbetar samkommunen ett förslag till budgetram för samkommunen HNS med beaktande av de godkända beräkningsprinciperna och statens finansieringshelhet. Vid beräkningen beaktas även fakturering av övriga betalare och resursbehov.

Efter att välfärdsområdena och Helsingfors stad behandlat förslaget behandlas det i en samarbetsgrupp bestående av välfärdsområdena, Helsingfors stad och ledningen för samkommunen HNS och därefter i välfärdsområdenas och Helsingfors stads förtroendeorgan i maj-juni. Samkommunens ekonomiska ram godkänns på samkommunens samkommunsstämma. Samkommunen använder den godkända betalningsandelsramen vid beredningen av sitt eget budgetförslag. I budgeten inkluderas de anslag och beräknade inkomster som krävs för att uppnå målet för uppgifterna och verksamheten. Dessutom presenteras i budgeten hur samkommunen HNS finansieringsbehov ska täckas. Budgetförslaget preciseras under hösten till exempel baserat på statens finansieringskalkyler för social- och hälsovården och räddningsväsendet som kommer i augusti och på statens budgetbeslut som kommer i september i samarbete mellan samkommunen och medlemmarna. Om till exempel statens budgetbeslut har en betydande inverkan på den ekonomiska ram som avtalades på våren kan samkommunsstämman vid behov sammanträda för att precisera den ekonomiska ram som utgör grund för beräkning av samkommunens budget.

Samkommunens budgetförslag behandlas som en del av beredningen av välfärdsområdenas och Helsingfors stads budgetförslag i deras förtroendeorgan. Samkommunen HNS budget godkänns på samkommunsstämman. Målet är att samkommunens godkända budget ska vara tillgänglig för välfärdsområdena och Helsingfors stad då de beslutar om sina egna budgetar.

Samkommunen HNS styrelse utarbetar ett förslag till ekonomiplan. Arbetet med ekonomiplanen baseras på statens finansieringsprinciper och utvecklingen av den totala finansieringen, målen för ägarstyrningen och samkommunen HNS strategi. I ekonomiplanen godkänns målen för verksamheten och ekonomin i samkommunens och samkommunens koncern. Samkommunsstämman godkänner ekonomiplanen i samband med att budgeten godkänns. Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska ekonomiplanen gälla minst de tre kommande verksamhetsåren, så att budgetåret är ekonomiplanens första år. En tidtabell för rapportering av och prognos för verksamheten och ekonomin samt en tidtabell för bokslutet utarbetas i samarbete med samkommunen HNS och medlemmarna med beaktande av budgetramen som godkändes av samkommunsstämman.

Nödvändiga närmare bestämmelser om budgeten, ekonomiplanen, budgetramen och den gemensamma beredningen ges i förvaltningsstadgan. Samkommunsstämman beslutar dessutom i samband med budgeten om dess bindningsnivå i enlighet med 10 § 2 mom. 10 punkten i detta grundavtal. Närmare detaljer om dem avtalas i samband med beredningen av förvaltningsstadgan och samkommunen HNS budget. Samtidigt dryftas separat behovet av ett ekonomi- och lönsamhetsprogram för samkommunen HNS härlett från strategin enligt 5 § i detta grundavtal och programmets relation till ovan nämnda ekonomiplan. Vid den fortsatta beredningen bedöms också till exempel hur innehållet i tjänsterna som ingår i medlemmarnas fasta betalningsandelar fastställs, om finansieringen av några tjänster som samkommunen HNS erbjuder sina medlemmar (som t.ex. diagnostiska tjänster) kan baseras på tjänstespecifik fakturering samt hur finansieringen

till samkommunen samordnas med finansieringen av den övriga verksamheten som välfärdsområdena och Helsingfors stad ansvarar för att ordna. Konsultutredningen om de alternativa finansieringsmodellerna finns som kompletterande material 3.

24 § Samkommunen HUS inkomstbildning

Samkommunen HNS inkomster består av medlemmarnas kostnadsandelar som baseras på budgeten, klientavgifter, ersättningar för de tjänster som avses i 3 § 2 och 3 momentet i detta avtal samt andra inkomster. Tjänsterna som avses i 3 § 2 momentet i detta avtal är övriga social- och hälsovårdstjänster som samkommunen HNS erbjuder sina medlemmar i anknytning till sina uppgifter eller tjänster som stödjer dem. De kan vara till exempel tjänster som ingår i diagnostik eller olika stödtjänster, såsom underhålls- och fastighetstjänster. Tjänster enligt 3 § 3 momentet i detta avtal är tjänster som erbjuds andra än samkommunen HNS medlemmar och som är till exempel andra sjukvårdstjänster eller medicinska stödtjänster som andra än Nylands välfärdsområden skaffat av samkommunen HNS eller som samkommunen erbjuder invånare i andra länder genom internationellt samarbete. Övriga inkomster kan vara till exempel intäkter från tjänster som erbjuds av HNS-koncernens dotterbolag.

Medlemmarnas betalningsandelar, avskrivningen av dem och förfallodagarna för dem samt grunderna för klientavgifter och övriga ersättningar fastställs i budgeten.

25 § Förfarande för utjämning av betalningsandelar

Medlemmarnas betalningsandelar som baseras på budgeten utjämnas efter räkenskapsperioden. Vid utjämningen krediterar samkommunen HNS medlemmar vars faktiska nyttjande av tjänster är mindre än vad som planerats i budgeten och uppbär en komplettering av betalningsandelen från medlemmar vars faktiska nyttjande av tjänster är större än vad som planerats i budgeten. Utjämningen sker på basis av en uppföljning av genomförandet av tjänster i anknytning till den medlemsspecifika betalningsandelen. Utjämningen påverkar inte det totala beloppet av betalningsandelar som uppbärs av medlemmarna.

Samkommunsstämman kan ge preciserande bestämmelser om hur utjämningen av betalningsandelar verkställs. Detta sker i samband med att budgeten godkänns

26 § Uppföljning av ekonomin och verksamheten

Samkommunen HNS har ett uppdaterat uppföljningssystem för ekonomin och verksamheten som används för att verifiera uppnåelse av uppställda mål eller avvikelse från dem. Budgetens genomförande följs upp på månadsbasis. Samkommunens styrelse rapporterar varje månad till medlemmarna om hur verksamheten och ekonomin genomförts. Principerna för rapportering fastställs närmare i samkommunen HNS förvaltningsstadga. I uppföljningen granskas det verkliga ekonomiska utfallet jämfört med den fasta månadsfaktureringen. I uppföljningen lyfts de ledningsåtgärder fram som minimerar en eventuell oväntad differentiering. Dessutom utarbetas en bokslutsprognos en gång i kvartalet i rapporteringen av budgetens genomförande.

För närvarande följs genomförandet av samkommunen HNS budget upp varje månad. Granskningsaspekterna är produktuppföljning, ekonomi och personal. Produktuppföljningen granskas varje månad separat för medlemskommunerna och alla betalare med beaktande av såväl belopp som antal. En gång i månaden följs utfallet av genomförda produktifierade tjänster upp i den månadsindelade budgeten, där säsongvariationer (t.ex. sommarstängningar) beaktats. Dessutom följs erläggandet av medlemskommunernas betalningsandelar upp för varje medlemskommun. Dessa jämförs med budgeten och även med föregående år.

För produktuppföljningen innehåller standardrapporten även en analys av skillnad i pris-mängd, där det analyseras vilken andel av avvikelserna som orsakas av en ändring i det kvantitativa nyttjandet av produkter och vad som orsakas av en prisändring (produktmix). Resultaträkningen följs dessutom upp på olika organisationsnivåer. Resultaträkningen innefattar en månadsvis och kumulativ jämförelse med budgeten och föregående år. Budgetutsikten preciseras med prognoser, som baseras på en prognostisering av patientmängder i patientgrupper som baseras på diagnoser som fastställts av enheterna och på uppskattningar av ändringar i vårdpraxis, baserat på vilka en produktprognos bildas. En prognos av antal produkter och pris i euro riktas till betalarna. Dessutom utarbetas en prognos av interna och externa verksamhetsintäkter och -utgifter samt personalmängd och årsverken för varje personalgrupp. För personalen följs förverkligandet av årsverken och personalmängder upp varje månad samt prisutvecklingen för årsverken utöver uppföljningen av resultaträkningens personalkostnader (löner och lönebikostnader).

Ledningens månadsrapport utarbetas inom samkommunen HNS och inom resultatområdena /enheterna. Uppföljningen av budgetens genomförande rapporteras också regelbundet till bland annat HUS Strato.

I fortsättningen behöver uppföljningen av genomförandet av samkommunen HNS ekonomi och verksamhet bli ännu tätare. Samkommunen HNS ska i fortsättningen alltså utarbeta en månatlig rapport som beskriver genomförandet av ekonomin och verksamheten och som rapporteras till medlemmarna och behandlas gemensamt av samkommunen HNS och medlemmarna på ett sätt som avtalas separat i förvaltningsstadgan, till exempel i en arbetsgrupp bestående av medlemmarna och samkommunen HNS ledning. I samband med detta ska samkommunen och medlemmarna tillsammans enas om åtgärder som bör vidtas baserat på den aktuella rapporten. Om samkommunen HNS upptäcker att det blir ett underskott i budgeten ska den omedelbart inleda åtgärder och vid behov söka lov av samkommunsstämman att överskrida budgeten på det sätt som beskrivs i 28 § i detta avtal och i motiveringarna till det.

27 § Planering och finansiering av investeringar

En investeringsplan utarbetas som en del av ekonomiplanen. Närmare bestämmelser om välfärdsområdets och samkommunen HNS skyldighet att varje kalenderår lämna ett förslag till investeringsplan till social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet ges i 16 § i lagen om välfärdsområden. Investeringsplanen utarbetas för de investeringar inom koncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Dessutom ska planen innehålla uppgifter om planerade överlåtelser av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid. Investeringsplanen får inte strida mot välfärdsområdets fullmakt att uppta lån som avses i 15 § i lagen om välfärdsområden. Investeringsplanen ska också baseras på de riksomfattande målen för social- och hälsovården och befolkningens servicebehov som avses i 22 § i lagen om ordnande av social och hälsovård. I investeringsplanen ska hänsyn tas till de samarbetsavtal mellan välfärdsområden som avses i 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och vars syfte är att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet till den del detta behövs för skötseln av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och för tryggheten av kostnadsnyttoeffektiviteten i social- och hälsovården. Enligt statsrådets förordning 91/2022 utgörs samarbetsområdet Södra Finland av Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och samkommunen HNS samt av Päijänne-Tavastlands, Kymmenedalens och Södra Karelen välfärdsområden. Välfärdsområdena, Helsingfors stad och samkommunen HNS kan också avtala om gemensamma investeringar.

Investeringsplanen är i lagstiftningen knuten till storleken på fullmakten att uppta lån. Det som regleras om fullmakt att uppta lån i 15 § i lagen om välfärdsområden tillämpas också på samkommunen HNS. Samkommunens fullmakt att uppta lån beräknas på motsvarande sätt utgående från årsbidraget såsom i välfärdsområdena. Skillnaden mot andra områden är dock att samkommunen HNS årsbidrag som ligger till grund för beräkningen påverkas centralt av hur stora betalningsandelar som avtalats för välfärdsområdena och Helsingfors till samkommunen HNS. Köp från samkommunen HNS påverkar i sin tur årsbidraget för Nylands välfärdsområden och därigenom deras egna fullmakter att uppta lån. Grundförutsättningen vid beräkningen av samkommunen HNS fullmakt att uppta lån är att samkommunen och välfärdsområdena samt Helsingfors stad har en enhetlig syn på betalningsandelarnas belopp och att siffran är känd i det skede som finansministeriet beräknar fullmakten att uppta lån, dvs. på våren året före räkenskapsperioden. Därmed förutsätter fastställandet av samkommunen HNS fullmakt att uppta lån ett nära samarbete med Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad.

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av kalenderåret. Bestämmelser om förfarandet för godkännande av investeringsplanen för social och hälsovård ges i 25 och 26 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

28 § Hantering av över- eller underskott

Om samkommunen HNS har ett överskott i slutet av räkenskapsperioden kan samkommunsstämman besluta om att betala tillbaka det eller del av det till medlemmarna. Hur överskottet betalas tillbaka avtalas i samband med bokslutsbehandlingen. Återbetalningen av överskott kan delas upp enligt olika grunder beroende på vad överskottet i första hand anses bero på. På så sätt säkerställs att återbetalningen riktas till medlemmarna så rättvist som möjligt. Om till exempel överskottet anses bero på en ändring i nyttjandet av samkommunen HNS tjänster kan överskottet delas ut till medlemmarna i proportion till hur mycket de nyttjat tjänsterna. Om överskottet däremot sätts anses bero till exempel på en försäljning av samkommunen HNS egendom kan överskottet delas ut till medlemmarna i proportion till deras grundkapital. För att förbättra den ekonomiska lönsamheten för såväl ägarnas som samkommunen HNS verksamhet kan samkommunsstämman också besluta om att lämna kvar överskottet eller en del av det i samkommunens balansräkning.

Samkommunen ska informera om ett eventuellt behov att överskrida budgeten och därmed hotet om underskott så snart som behovet upptäcks. I en sådan situation inleder samkommunen i första hand förhandlingar och åtgärder för att motverka ett hot om överskridande i samarbete med medlemmarna. Om de omedelbara åtgärderna inte är tillräckliga ska samkommunen vid behov ansöka om rätt från samkommunsstämman att överskrida budgeten.

Förfarandet för att ansöka om rätt att överskrida budgeten preciseras i förvaltningsstadgan. Preliminärt ska ansökan om rätt att överskrida budgeten innehålla åtminstone: 1) en beskrivning av behovet att överskrida budgeten, storleken på överskridandet och för vilken tjänst överskridandet sker, 2) en redogörelse av orsakerna till överskridandet, 3) en redogörelse av tidigare genomförda åtgärder för att förebygga hotet om överskridande och en åtgärdsplan för att minimera det uppskattade överskridandet, vid behov i samarbete med den medlem vars tjänster överskridandet rör speciellt, 4) en åtgärdsplan för att förhindra ett liknande överskridande i fortsättningen, 5) åtgärder riktade mot andra funktioner för att eliminera eller minimera överskridandet så att budgeten inte överskrids i sin helhet och 6) eventuella centrala grunder för att uppfylla villkoren för statlig tilläggsfinansiering om medlemmen måste ansöka om tilläggsfinansiering för att täcka ett av samkommunen HNS orsakat överskridande.

Ett underskott i samkommunen HNS balansräkning ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Det motsvarar vad som regleras i 115 § i lagen om välfärdsområden.

29 § Samkommunen HUS informationsskyldighet

Närmare bestämmelser om välfärdssammanslutningens informationsskyldighet ges i 121 § i lagen om välfärdsområden. Samkommunen HNS ska lämna medlemmarna sådana uppgifter som behövs för att bedöma samkommunens ekonomiska ställning och beräkna resultatet av dess verksamhet. Gemensamma beräkningsprinciper avtalas som en del av budgetprocessen tillsammans med medlemmarna.

30 § Dröjsmålsränta

Medlemmarnas betalningsandelar förfaller på det sätt som avtalas separat i förvaltningsstadgan. Betalningsandelarna baseras på faktureringsrater som fastställs i samband med att budgeten godkänns.

Om samkommunsstämman i samband med bokslutet beslutar att återbetala ett överskott till medlemmarna har samkommunen HNS rätt att mot det belopp som ska betalas till medlemmen kvitta de fordringar som förfallit till betalning hos vederbörande medlem som debiterats med stöd av detta grundavtal.

För en betalningsrat som nämns ovan i detta kapitel och som inte betalats inom utsatt tid utgår dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Kapitel 8 – Övriga bestämmelser

31 § Internrevision

Samkommunen HNS har en funktion för internrevision. Internrevisionen har till uppgift att verifiera att samkommunen HNS interna kontroll och riskhantering fungerar. Närmare bestämmelser om internrevisionens verksamhet ges i förvaltningsstadgan.

Enligt motiveringarna i lagen om välfärdsområden kan ändamålsenligt ordnande av intern kontroll och riskhantering innefatta bland annat att samkommunsstämman har beslutat om grunderna för den interna kontrollen och riskhanteringen, tillräckliga bestämmelser om frågan tagits med i förvaltningsstadgan och samkommunens styrelse och övriga organ har anvisat sina underlydande om förfaranden för att ordna den interna kontrollen och riskhanteringen och övervakning av verkställandet för verksamhetens del.

Någon modell för att ordna internrevision regleras inte närmare i lagen. Internrevisionen skulle därmed kunna ordnas till exempel som en egen verksamhet i samkommunen HNS eller upphandlas från externa tjänstproducenter.

Enligt 127 § i lagen om förvaltningsområden är det revisorns uppgift att granska om samkommunen HNS interna kontroll, interna revision och riskhantering samt koncernövervakningen har ordnats på behörigt sätt.

Enligt 128 § i samma lag har Statens revisionsverk rätt att i fråga om den statliga finansieringen granska lagligheten, ändamålsenligheten och effektiviteten i verksamheten och ekonomin i

välfärdsområdet och sammanslutningar som kontrolleras av dess välfärdsområden. Då samkommunen HNS är en sammanslutning som kontrolleras av välfärdsområdena och Helsingfors sträcker sig SRV:s rätt att granska också till dess verksamhet och ekonomiska hushållning.

32 § Ändring av grundavtalet

Enligt 60 § i lagen om välfärdsområden, om inte något annat bestäms i grundavtalet, kan grundavtalet ändras om minst två tredjedelar av de välfärdsområden som är medlemmar understöder en ändring och deras invånarantal är minst hälften av det sammanräknade invånarantalet i samtliga av välfärdsområdena som är medlemmar. Välfärdsområdena som är medlemmar kan dock avtala om förutsättningarna för att ändra grundavtalet även på annat sätt än vad som regleras i lagen. Välfärdssammanslutningens medlemmar har rätt att i grundavtalet avtala om snävare eller vidare förutsättningar för att ändra grundavtalet än vad som förutsätts i lagen.

Enligt det föreslagna grundavtalet kan grundavtalet ändras om minst tre av samkommunen HNS medlemmar understöder ändringen och deras invånarantal är minst hälften av det sammanräknade invånarantalet i samtliga av samkommunen HNS medlemmar.

33 § Slutlikvid

Samkommunen HNS är en lagstadgad välfärdssammanslutning. Dess ställning och uppgifter är inskrivna i lagen. Om samkommunen HNS upplöses av lagstadgade skäl beslutar sammkommunsstämman om slutlikviden, som styrelsen sköter. De av samkommunen HNS tillgångar som inte behövs för att betala kostnaderna och skulderna i slutlikviden eller för att uppfylla förbindelserna fördelas mellan medlemsområdena i relation till deras andelar i grundkapitalet. Om det belopp som behövs för att betala kostnaderna och skulderna samt för att uppfylla förbindelserna överstiger tillgångarna är medlemsområdena skyldiga att betala mellanskillnaden i relation till deras andelar i grundkapitalet. Slutlikviden skickas till social- och hälsovårdsministeriet för godkännande.

34 § Ikraftträdande

Enligt 45 § i införandelagen träder grundavtalet i kraft när välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad har godkänt det. Det ska enligt lagen ske senast den 30 april 2022. Innan grundavtalet träder i kraft kan de åtgärder som krävs för att verkställa det vidtas.

35 § Överföring av Mörskoms och Pukkila kommuners grundkapital

Överföringen av Mörskoms och Pukkila kommuners andelar av grundkapitalet i Päijänne-Tavastlands välfärdssammanslutning till att bli andelar av grundkapitalet i Östra Nylands välfärdsområde beskrivs närmare i motiveringarna i 21 § i grundavtalet. Det slutliga grundkapitalet som ska överföras kan fastställas först baserat på 2022 års bokslut till Mörskoms och Pukkila kommuners nettotillgångar från Päijänne-Tavastlands välfärdssammanslutning, vilken skulle överföras till att bli en del av grundkapitalet i Östra Nylands välfärdssammanslutning från samkommunen HNS.

Samkommunen HNS sammkommunsstämma fastställer Östra Nylands slutliga grundkapital under 2023 efter att bokslutsuppgifterna för 2022 erhållits och storleken på Mörskoms och Pukkilas nettotillgångar som ska överföras har fastställts. Fram till dess används för att fastställa grundkapitalet i Östra Nylands välfärdsområde vid behov den uppskattning som Päijänne-Tavastlands välfärdssammanslutning lämnade den 15 februari 2022 om Mörskoms och Pukkilas nettotillgångar från Päijänne-Tavastlands välfärdssammanslutning.

36 § Kallelse till samkommunen HUS första sammkommunsstämma

Närmare bestämmelser om kallelse till samkommunen HNS första stämma för det högst beslutande organet och den temporära HUS-beredningsgruppens behörighet vid beredningen av stämman ges i 46 § i införandelagen. Enligt den ska välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad anmäla sina ombud till den första stämman till den temporära HUS-beredningsgruppen senast den 30 juni 2022.

Organet som utövar den högsta beslutanderätten i samkommunen HNS ska sammanträda utan dröjsmål efter att välfärdsområdena har anmält sina ombud till organet. Den temporära HUS-beredningsgruppen ska sammankalla ombuden till stämman utan dröjsmål efter att välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad har anmält sina ombud.

Vid sitt första sammanträde ska det högsta organet för samkommunen HNS anta en förvaltningsstadga enligt vad som avses i lagen om välfärdsområden och välja en styrelse, en revisionsnämnd och en nationalspråksnämnd för samkommunen. Enligt 11 § i införandelagen ska det förslag som den temporära HUS-beredningsgruppen lämnar utgöra grundförslaget från vilket behandlingen i det organ som utövar högsta beslutanderätt utgår.

37 § Röstetal under den första valperioden

Enligt 7 § i grundavtalet fördelas medlemmarnas röstetal vid samkommunsstämmorna i relation till deras invånarantal. Medlemmarnas invånarantal kontrolleras för varje valperiod utifrån uppgifterna i Statistikcentralens statistik över befolkningsstruktur i slutet av året före det år som föregått valåret.

Det första områdesvalet förrättades 2022 och det föregående kommunalvalet i sin tur 2021. Eftersom det första områdesvalet förrättades ett annat år än kommunalvalet fastställs enligt 7 § i grundavtalet röstetalet i Helsingfors och i Nylands välfärdsområde baserat på statistikuppgifter från olika år. Därför bör det avtalas att röstetalet för alla medlemmar i samkommunen HNS under den första valperioden fastställs utifrån invånarantalen i Statistikcentralens statistik över befolkningsstruktur för utgången av 2020. I fortsättningen förrättas områdesvalet enligt 143 a § 2 momentet i vallagen i samband med kommunalvalet.

Behörighet

Enligt 45 § 1 momentet i införandelagen ska det första grundavtalet för samkommunen HNS beredas så att fullmäktige i välfärdsområdena i Nyland samt Helsingfors stadsfullmäktige kan godkänna det senast den 30 april 2022. Grundavtalet träder i kraft när välfärdsområdena i Nyland samt Helsingfors stad har godkänt det.

Helsingfors stadsfullmäktige och områdesfullmäktige i välfärdsområdena i Nyland ska godkänna samkommunen HNS grundavtal med samma innehåll. Om välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad inte har godkänt grundavtalet senast den 30 april 2022 ska statsrådet i enlighet med 45 § i införandelagen fatta beslut om att godkänna grundavtalet till den del välfärdsområdena i Nyland inte har nått enighet om saken. En bestämmelse i grundavtalet som godkänts av statsrådet är i kraft tills välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad har nått enighet om den. Statsrådet ska godkänna grundavtalet senast den 30 juni 2022. I ett beslut som statsrådet fattat får ändring inte sökas genom besvär.

Förslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar godkänna grundavtalet för HUS-sammanslutningen enligt utkastet i bilagan.

Behandling vid sammanträdet

Juri Linros meddelade samfundsjäv och avlägsnade sig från sammanträdet då ärendet behandlades och beslut fattades kl. 19.59. Harri Koski anlände till sammanträdet som Linros ersättare. Även Olga Gilbert avlägsnade sig från sammanträdet på grund av samfundsjäv, som meddelades i föregående paragraf.

När diskussionen i ärendet hade avslutats konstaterade välfärdsområdesstyrelsens ordförande att Antero Eerola hade gjort ett ändringsförslag som avvek från grundförslaget, som löd enligt följande: *”Välfärdsområdesstyrelsen föreslår för välfärdsområdesfullmäktige nya förhandlingar om det bifogade utkastet till grundavtal för HUS-sammanslutningen. Det organ som utövar högsta beslutandemakt inom HUS-sammanslutningen ska fortfarande vara ett politiskt representativt samanslutningsfullmäktige av nuvarande omfattning. Modellen som nu har presenterats innebär att beslutsfattandet koncentreras till HUS som tillsammans ägs av Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad. Sammansättningen av sammanslutningens fullmäktige, sammanslutningens styrelse och de övriga organen ska i högre grad än vad som nu föreslås i samkommunsavtalet motsvara den andel röster som de olika grupperna i välfärdsområdenas och Helsingfors fullmäktige fått i välfärdsområdesvalet och för Helsingfors del i kommunalvalet i enlighet med proportionalitetsprincipen som föreskrivs i vallagen på HUS-sammanslutningens område.”* Teemu Purojärvi understödde Antero Eerolas ändringsförslag.

Ytterligare konstaterade välfärdsområdesstyrelsens ordförande att Sakari Rokkanen hade gjort ett tilläggsförslag till grundförslaget, enligt vilket välfärdsområdesstyrelsen ska inleda beredning för att bilda en egen struktur och modell för Vanda och Kervo välfärdsområde då det gäller HUS ägarstyrning. Pirkko Letto understödde Sakari Rokkanens ändringsförslag.

Eftersom det har framlagts ett ändringsförslag och ett tilläggsförslag till grundförslaget, konstaterade välfärdsområdesstyrelsens ordförande att det var nödvändigt att rösta i frågan. Först förrättades en omröstning om grundförslaget och Antero Eerolas ändringsförslag. Ordföranden föreslog att omröstningen genomförs med hjälp av det elektroniska röstningssystemet. Välfärdsområdesstyrelsen godkände detta som röstningssätt. JA betydde understöd för grundförslaget och NEJ understöd för Antero Eerolas ändringsförslag. 13 ledamöter i välfärdsområdesstyrelsen röstade JA (Sainio, Luokkala, Hako, Letto, Särkelä, Rokkanen, Enjala, Raja-Aho, Korventaival, Kaira, Tawasoli, Orpana, Koski) och NEJ röstade 3 ledamöter i välfärdsområdesstyrelsen (Eerola, Purojärvi, Aidanjuuri). Detta innebär att välfärdsområdesstyrelsen godkände grundförslaget med rösterna 13–3.

Efter detta frågade ordföranden om Sakari Rokkanens tilläggsförslag kan godkännas enhälligt. Välfärdsområdesstyrelsen godkände tilläggsförslaget enhälligt.

Efter att beslutet hade fattats hölls en paus i sammanträdet kl. 20.40–20.52. Harri Koski avlägsnade sig från sammanträdet kl. 20.40. Olga Gilbert och Juri Linros återvände till sammanträdet kl. 20.52. Under pausen i sammanträdet avlägsnade sig Sirkka-Liisa Kärähä och Antero Eerola från mötet.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar godkänna grundavtalet för HUS-sammanslutningen enligt det bifogade utkastet.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade dessutom att inleda en beredning av att bilda en egen struktur och modell för Vanda och Kervo välfärdsområde då det gäller HUS ägarstyrning.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

Efter att beslutet fattats lämnade Antero Eerola ett protokolluttalande i anslutning till beslutet, som löd enligt följande:

”Vänsterförbundet anser att det är skäl för Vänsterförbundet att föreslå nya förhandlingar om det bifogade utkastet till grundavtal för HUS-sammanslutningen. Det organ som utövar högsta beslutandemakt inom HUS-sammanslutningen ska fortfarande vara ett politiskt representativt sammanslutningsfullmäktige av nuvarande omfattning. Modellen som nu har presenterats innebär att beslutsfattandet kraftigt koncentreras till HUS som tillsammans ägs av Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad. sammanslutningens fullmäktige, sammanslutningens styrelse och de övriga organen ska i högre grad än vad som nu föreslås i samkommunsavtalet motsvara den andel röster som de olika grupperna i välfärdsområdenas och Helsingfors fullmäktige fått i välfärdsområdesvalet och för Helsingfors del i kommunalvalet i enlighet med proportionalitetsprincipen som föreskrivs i vallagen på HUS-sammanslutningens område.”

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige 19.4.2022

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna grundavtalet för HUS-sammanslutningen enligt det bifogade utkastet.

Mötesbehandling

Under ärendets behandling anlände välfärdsområdesledamot Mika Kasonen till sammanträdet kl. 19.10 och ersättare Sirpa Peura avlägsnade sig från sammanträdet kl. 19.10.

När diskussionen i ärendet hade avslutats konstaterade välfärdsområdesstyrelsens ordförande att Suvi Karhu hade gjort ett ändringsförslag som avvek från grundförslaget. Ändringsförslaget löd enligt följande: *”HUS-sammanslutningens sammanslutningsfullmäktige skulle vara det högsta beslutsfattande organet. Sammanslutningens fullmäktige har minst 40 ledamöter. De övriga paragraferna ändras för att motsvara verksamheten i sammanslutningens fullmäktige. Motiveringar: Ett sammanslutningsfullmäktige möjliggör en bättre politisk intressebevakning inom Vanda och Kervo välfärdsområde. Samkommunsstämman gör beslutsfattandet ensidig och koncentrerar makten så att Helsingfors och Västra Nyland utövar den beslutsfattande makten medan de andra områdena hamnar i en svagare position. Vanda och Kervo välfärdsområde förlorar den ekonomiska beslutanderätten om samkommunsstämman blir det högsta beslutsfattande organet. Det betyder en märkbar försämring av den offentliga servicen inom Vanda och Kervo välfärdsområde. Vanda och Kervo välfärdsområde förlorar den ekonomiska beslutanderätten om samkommunsstämman blir det högsta beslutsfattande organet. Det betyder en märkbar försämring av den offentliga servicen inom Vanda och Kervo välfärdsområde.”*

Sannfinländarnarnas fullmäktige-grupp, Vänsterförbundets fullmäktige-grupp, Kristdemokraternas fullmäktige-grupp, fullmäktige-gruppen Valta Kuuluu Kansalle”

Pia Lohikoski, Tiina Keskimäki och Tiina Tuomela understödde Suvi Karhus ändringsförslag.

Eftersom det hade framlagts ett ändringsförslag som avvek från grundförslaget konstaterade välfärdsområdesfullmäktiges ordförande att det var nödvändigt att förrätta en omröstning i frågan. Ordföranden föreslog att omröstningen genomförs med hjälp av det elektroniska röstningssystemet. Välfärdsområdesstyrelsen godkände detta som röstnings sätt. JA betydde understöd för grundförslaget och NEJ understöd för Suvi Karhus ändringsförslag. 52

välfrädsområdesledamöter röstade JA och 17 välfrädsområdesledamöter röstade NEJ. Detta innebär att välfrädsområdesfullmäktige godkände grundförslaget med rösterna 52-17.

Omröstningslista:

- JA: Sakari Rokkanen, Ranbir Sodhi, Anitta Orpana, Pirjo Luokkala, Heli Hakala, Inna Kallioinen, Patrik Karlsson, Satu Ek, Säde Tahvanainen, Tia Seppänen, Marja Ahava, Susanna Kaiju, Anniina Pylsy, Marja Suomela, Anne Karjalainen, Soile Eriksson, Hanna Holmberg-Soto, Anssi Aura, Ulla Kaukola, Timo Juurikkala, Otso Kivimäki, Riitta Särkelä, Lauri Kaira, Jüri Linros, Jouko Lindtman, Tuija Haapalainen, Jari Sainio, Sami Kanerva, Sirkka-Liisa Kähärä, Timo Laaninen, Pirkko Letto, Ida Tamminen, Reija Friman, Terhi Enjala, Olga Gilbert, Eva Tawasoli, Tuire Kaimio, Ulla-Maija Kopra, Otto Aalto, Laura Tulikorpi, Tarja Eklund, Matilda Stirkkinen, Sini Syrjäläinen, Maarit Raja-Aho, Paula Lehmuskallio, Eve Rämö, Markku Pyykkölä, Sirpa Siru Kauppinen, Nina Korventaival, Nina Nummela, Marjo Vacker, Mika Kasonen
- NEJ: Jouko Jääskeläinen, Minttu Sillanpää, Tiina Keskimäki, Funda Demiri, Gashaw Kaisa Bibani, Pia Lohikoski, Janne Hartikainen, Tanja Aidanjuuri, Suvi Karhu, Kai-Ari Lundell, Tiina Tuomela, Antero Eerola, Sari Linnansalmi, Markku Weckman, Teemu Purojärvi, Jussi Saramo, Mika Niikko

Välfrädsområdesledamot Lauri Kaira avlägsnade sig från sammanträdet kl. 19.20 efter att beslutet hade fattats..

Beslut

Välfrädsområdesfullmäktige beslutade godkänna grundavtalet för HUS-sammanslutningen enligt det bifogade utkastet.

Mer information om beslutet ger välfrädsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

§ 42**Inrättande av tjänster för sektordirektörerna**

VAKEDno-2022-94

Beredare av ärendet: HR-beredningsdirektör Anne Sivula

Enligt välfärdsområdeslagen 93 § fattar välfärdsområdesfullmäktige eller ett annat organ som anges i välfärdsområdets förvaltningsstadga beslut om att inrätta eller dra in en tjänst. När en tjänst i vilken offentlig makt inte utövas blir ledig ska den dras in. Enligt Vanda och Kervo välfärdsområdes förvaltningsstadga 45 § beslutar välfärdsområdesfullmäktige om att inrätta och dra in välfärdsområdesdirektörens och sektordirektörernas tjänster samt om att ändra tjänstebeteckningen. Välfärdsområdesstyrelsen beslutar om att inrätta och dra in övriga tjänster samt om ändring av tjänstebeteckningen. Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om behörighetsvillkoren för tjänsten som välfärdsområdesdirektör. Om behörighetsvillkor för övriga tjänster beslutas då tjänsten inrättas.

Enligt förvaltningsstadgan för Vanda och Kervo välfärdsområde 31 § indelas välfärdsområdets personalorganisation i sektorer, serviceområden, uppgiftsområden och verksamhetsenheter. Sektorn leds av sektordirektören, serviceområdet leds av serviceområdeschefen, uppgiftsområdet leds av uppgiftsområdets chef och verksamhetsenheten leds av verksamhetsenhetens chef.

Enligt förvaltningsstadgan 31 § delas Vanda och Kervo välfärdsområde in i sektorer enligt följande:

- Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer
- Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice
- Sektorn för äldre-service
- Sektorn för hälsovårdstjänster
- Sektorn för räddningsväsendets tjänster
- Sektorn för koncerntjänster

Föreslås att tjänsterna som sektordirektör för sektorerna för tjänster för Barn, unga och familjer, Vuxensocialarbete och funktionshinderservice, Äldre-service, Hälsovårdstjänster och Koncerntjänster inrättas och att en tjänst som räddningsdirektör inrättas för sektorn för Räddningsväsendets tjänster.

Enligt grundlagen 125 § 2 mom. är de allmänna utnämningsgrunderna för offentliga tjänster skicklighet, förmåga och beprövad medborgerlig dygd. Enligt lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden 6 § ska den som anställs i ett tjänsteförhållande dessutom ha särskilt föreskriven eller av välfärdsområdet bestämd särskild behörighet. En person kan anställas i tjänsteförhållande för viss tid oberoende av de särskilda behörighetsvillkoren, om det föreskrivs särskilt om det eller kommunen eller välfärdsområdet av särskilda skäl beslutar något annat i ett enskilt fall. Endast personer som fyllt 18 år kan anställas i tjänsteförhållande.

Välfärdsområdet kan genom beslut skärpa de behörighetsvillkor som föreskrivs i lag eller förordning. Behörighetsvillkoren kan däremot inte lindras genom välfärdsområdets beslut. Då behörighetsvillkoren inte föreskrivs i lag eller förordning bedömer myndigheten på välfärdsområdet vilka behörighetsvillkor som är ändamålsenliga för

tjänsten. Behörighetsvillkoren för en tjänst kan fastställas genom en bestämmelse i förvaltningsstadgan, när tjänsten inrättas eller genom enskilda beslut. Till befogenheterna att besluta om behörighetsvillkor hör också att ändra på behörighetsvillkoren.

Enligt lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden 4 § förutsätter anställning i tjänsteförhållande ett offentligt ansökningsförfarande, om inte något annat föreskrivs. Ansökningstiden är minst 14 kalenderdagar från det att ett tillkännagivande har offentliggjorts på det sätt som anges i 108 § i kommunallagen eller i 113 § i lagen om välfärdsområden.

Avsikten är att efter att tjänsterna har inrättats och behörighetsvillkoren har fastställts lediganslår välfärdsområdesstyrelsen på sammanträdet 27.4.2022 tjänsterna som sektordirektör och räddningsväsendets räddningsdirektör.

Förslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar:

1. inrätta tjänsterna som sektordirektör för sektorerna för tjänster för Barn, unga och familjer, Vuxensocialarbete och funktionshinderservice, Äldreservice, Hälsovårdstjänster och Koncerttjänster;
2. att behörighetsvillkor för sektordirektörerna är för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, flera års ledarskapserfarenhet, god kännedom om åtminstone en av välfärdsområdets sektorer (den sektor som sökanden söker till), goda skriftliga och muntliga kunskaper i finska och nöjaktiga skriftliga och muntliga kunskaper i svenska; och
3. inrätta tjänsten som räddningsdirektör för sektorn för räddningsväsendets tjänster;
4. att behörighetsvillkor för tjänsten som räddningsdirektör är för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, behörighet för den som hör till befälet enligt lagstiftningen om räddningsväsendet (Statsrådets förordning om räddningsväsendet 407/2011, 6 §), flera års ledarskapserfarenhet, god kännedom om räddningsväsendet, goda skriftliga och muntliga kunskaper i finska och nöjaktiga skriftliga och muntliga kunskaper i svenska.

Beslut

Beslutsförslaget godkändes enhälligt utan diskussion.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige 19.4.2022

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar:

1. inrätta tjänsterna som sektordirektör för sektorerna för tjänster för Barn, unga och familjer, Vuxensocialarbete och funktionshinderservice, Äldreservice, Hälsovårdstjänster och Koncerttjänster;
2. att behörighetsvillkor för sektordirektörerna är för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, flera års ledarskapserfarenhet, god kännedom om åtminstone en av välfärdsområdets sektorer (den sektor som sökanden söker till), goda skriftliga och muntliga kunskaper i finska och nöjaktiga skriftliga och muntliga kunskaper i svenska; och
3. inrätta tjänsten som räddningsdirektör för sektorn för räddningsväsendets tjänster;

-
4. att behörighetsvillkor för tjänsten som räddningsdirektör är för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, behörighet för den som hör till befälet enligt lagstiftningen om räddningsväsendet (Statsrådets förordning om räddningsväsendet 407/2011, 6 §), flera års ledarskapsfarenhet, god kännedom om räddningsväsendet, goda skriftliga och muntliga kunskaper i finska och nöjaktiga skriftliga och muntliga kunskaper i svenska.

Beslut

Beslutsförslaget godkändes enhälligt utan diskussion.

Mer information om beslutet ger välfärdsområdets förändringsledare Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vantaa.fi.

§ 43**Tjänsteval av välfärdsområdesdirektör**

VAKEDno-2022-47

Bilagor

- 1 Hakijavertailu (hakijoiden ansiovertailu).pdf
Sekretessbelagd, Sisältää henkilötietoja, pyydettyä erikseen

Kompletterande material

- 1 Hakuilmoitus.pdf

Välfärdsområdesstyrelsen 7.4.2022 § 54**Beskrivning**

Enligt 42 § i lagen om välfärdsområden leds välfärdsområdets verksamhet i enlighet med den välfärdsområdesstrategi som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt. Välfärdsområdesstyrelsen leder välfärdsområdets verksamhet, förvaltning och ekonomi. Välfärdsområdesdirektören, som är underställd välfärdsområdesstyrelsen, leder välfärdsområdets förvaltning, skötseln av välfärdsområdets ekonomi samt välfärdsområdets övriga verksamhet.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde 8.3.2022 § 11 beslutat att grunda en tjänst som välfärdsområdesdirektör och att behörighetsvillkoren för tjänsten är en för uppgiften lämplig högre högskoleexamen och flera års ledarskapserfarenhet, kännedom om branscher i anknytning till skötseln av uppgifter inom av välfärdsområdet, erfarenhet av hantering av samhälleliga relationer samt goda skriftliga och muntliga kunskaper i finska och nöjaktiga skriftliga och muntliga kunskaper i svenska.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sammanträdet 15.3.2022 § 7 ytterligare beslutat att:

1. ledigförklara välfärdsområdesdirektörens tjänst;
2. i tjänsten tillämpas sex månaders provotid;
3. befullmäktiga HR-beredningsdirektören att slutföra platsannonsen och välja publiceringskanalerna för den;
4. välja rekryteringsgruppen enligt följande:
 - ordförande Maarit Raja-Aho
 - vice ordförande Sirkka-Liisa Kähärä
 - ledamot Lauri Kaira
 - ledamot Antero Eerola
 - ledamot Olga Gilbert
 - ledamot Pirkko Letto
 - ledamot Pirjo Luukkala
 - ledamot Tanja Aidanjuuri
 - HR-beredningsdirektören och förvaltningsberedningsdirektören och att
 - chefen för beslutsberedningsprocessen är sekreterare för rekryteringsgruppen.
5. föra en remissdebatt om det preliminära utkastet gällande välfärdsområdesdirektörens direktörsavtal.

Välfärdsområdesdirektörens tjänst har varit ledigförklarad under tidsperioden 21.3.2022–4.4.2022. Platsannonsen publicerades i Vanda stads Laura-rekryteringssystem, i Oikotie-tjänsten,

Duunitori-tjänsten, Monster-tjänsten, TE-tjänsternas webbplats, Ilta-Sanomats avainpaikat, Helsingin Sanomats avainpaikat, Rekrytointi.com-nätverket, Kauppalehtis webbplats, Talouselämäs webbplats samt på välfärdsområdets LinkedIn, Twitter, Facebook och Instagram. Platsannonserna finns bifogad som kompletterande material.

Behörighetsvillkoren för välfärdsområdesdirektörens tjänst är en för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, flera års ledarskapserfarenhet, kännedom om branscher i anknytning till skötsel av uppgifter inom av välfärdsområdet, erfarenhet av hantering av samhällsrelationer, goda skriftliga och muntliga kunskaper i finska och nöjaktiga skriftliga och muntliga kunskaper i svenska.

I platsannonserna fastställdes övriga kriterier som stöder valet:

- *”har en människosyn som möjliggör coachande ledarskap, tillit till andra människors förmåga*
- *mycket god interaktionsförmåga och förmåga att motivera. Interaktionerna stöder nätverkande och integration och leder till resultat*
- *bra kommunikationsförmåga, klar muntlig och skriftlig framställningsförmåga*
- *stresstålighet och tidshantering*
- *förmåga till beslutsfattande och att verkställa beslut*
- *mod att ställa ambitiösa mål, mod att leda”*

Vid sidan av det som angetts på anmälan styrs besättningen av tjänster de allmänna utnämningsgrunderna i 125 § i grundlagen. De omfattar skicklighet, förmåga och beprövad medborgerlig dygd. Enligt allmän praxis avses med skicklighet genom utbildning eller arbetserfarenhet förvärvade kunskaper och färdigheter, begreppet förmåga avser personliga egenskaper t.ex. begåvning, initiativkraft och andra liknande egenskaper som är nödvändiga för en framgångsrik skötsel av uppgifterna i fråga och med beprövad medborgerlig dygd avses i samband med allmänna medborgerliga aktiviteter förvärvade meriter som har relevans för skötseln av tjänsten samt ett gott uppförande.

Nio ansökningar för tjänsten anlände inom utsatt tid, före 4.4.2022 kl. 16:00. Sökandena var Timo Aronkytö, Olli Huuskonen, Minna Hyvönen, Emma Lehto, Satu Relander- Mäkinen, Sisko Ruuska, Raija Saari, Tanja Sandell och Toni Tidenberg.

Rekryteringsgruppen, till vilken tillhörde Maarit Raja-Aho (ordförande), Sirkka-Liisa Kähärä (vice ordförande), Lauri Kaira, Antero Eerola, Olga Gilbert, Pirkko Letto, Pirjo Luokkala, Tanja Aidanjuuri samt HR-beredningsdirektör Anne Sivula, förvaltningsberedningsdirektör Mikko Hokkanen samt chef för beslutsberedningsprocessen Riikka Liljeroos (sekreterare) sammanträdde 4.4.2022. Rekryteringsgruppen beslutade enhälligt av de som sökte välfärdsområdesdirektörens tjänst att intervjua Timo Aronkytö och Olli Huuskonen. Intervjuerna ordnades 6.4.2022 elektroniskt via Teams. Promemorior över rekryteringsgruppens sammanträden 4.4.2022 och 6.4.2022 med bilagor finns med som kompletterande material. Jämförelsen av sökandenas kvalifikationer finns som bilaga.

Vid sitt sammanträde 6.4.2022 beslutade rekryteringsgruppen att föreslå områdesstyrelsen och vidare områdesfullmäktige att Timo Aronkytö eller Olli Huuskonen väljs till välfärdsområdesdirektör.

Avsikten är att ärendet skulle gå vidare till beslutsfattande vid välfärdsområdesfullmäktige redan 19.4.2022. Fullmäktigegrupperna i områdesfullmäktige får möjlighet att intervjua Huuskonen och Aronkytö före välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde. HR-beredningsdirektören koordinerar tiderna för fullmäktigegruppernas intervjuer.

Enligt 45 § i lagen om välfärdsområden väljs välfärdsområdesdirektören av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesdirektören kan väljas tills vidare eller för viss tid och står i tjänsteförhållande till välfärdsområdet. Om ingen i valet av välfärdsområdesdirektör har fått över hälften av de avgivna rösterna, förrättas ett nytt val mellan de två som har fått flest röster. Den som i detta val har fått flest röster blir vald. Välfärdsområdesdirektören har rätt att föra välfärdsområdesstyrelsens talan och att få upplysningar av välfärdsområdets myndigheter och ta del av deras handlingar, om inte något annat följer av sekretessbestämmelserna.

Enligt 46 § i lagen om välfärdsområdet ska välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören ingå ett direktörsavtal, i vilket det avtalas om förutsättningarna för ledningen av välfärdsområdet. Direktörsavtalet godkänns av välfärdsområdesstyrelsen. I direktörsavtalet kan det bestämmas om arbetsfördelningen mellan välfärdsområdesdirektören och välfärdsområdesstyrelsens ordförande vid ledningen av välfärdsområdet. När bestämmelser om arbetsfördelningen tas in i avtalet ska det som anges i förvaltningsstadgan beaktas. I direktörsavtalet kan det bestämmas om förfarandet för avgörande av meningsskiljaktigheter i anslutning till skötseln av välfärdsområdesdirektörens tjänst på annat sätt än enligt förfarandet i 47 §. I direktörsavtalet kan det då utöver förfarandet avtalas om det avgångsvederlag som ska betalas till direktören.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde 15.3.2022 § 7 fört en remissdebatt om det preliminära utkastet gällande välfärdsområdesdirektörens direktörsavtal. Utkastet till direktörsavtalet finns med som kompletterande material.

Enligt 47 § i lagen om välfärdsområdet kan välfärdsområdesfullmäktige säga upp välfärdsområdesdirektören eller förflytta direktören till andra uppgifter, om hen har förlorat välfärdsområdesfullmäktiges förtroende. Ärendet väcks på framställning av välfärdsområdesstyrelsen eller om minst en fjärdedel av ledamöterna i välfärdsområdesfullmäktige har tagit initiativ till det. När ärendet bereds ska direktören underrättas om vad förlusten av förtroendet grundar sig på och ges tillfälle att bli hörd. För uppsägning eller förflyttning av direktören till andra uppgifter krävs att minst två tredjedelar av alla ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige understöder beslutet. Beslutet får verkställas omedelbart. Samtidigt kan direktören befrias från sina uppgifter.

Enligt 4 § i lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden förutsätter anställning i tjänsteförhållande ett offentligt ansökningsförfarande, om inte något annat föreskrivs. Ansökningstiden är minst 14 kalenderdagar från det att ett tillkännagivande har offentliggjorts på det sätt som anges i 108 § i kommunallagen eller i 113 § i lagen om välfärdsområden. I 5 § i lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden står även följande: "I ett tjänsteförhållande som har varit offentligt ledigförklarat kan anställas endast en person som skriftligen har sökt det före ansökningstidens utgång och då uppfyller behörighetsvillkoren. *Till ansökan ska fogas en utredning över sökandens behörighet. Till tjänsten som kommundirektör och i enlighet med fullmäktiges beslut även till ett annat tjänsteförhållande hos kommunen kan även antas en person som inte har sökt tjänsten, om han eller hon samtycker därtill, och förutsatt att hans eller hennes behörighet har utretts.*" Således är det inte möjligt att välja välfärdsområdesdirektören genom medgivandeförfarande, utan varje sökande ska lämna en formell ansökan genom offentligt ansökningsförfarande.

Enligt 51 § i förvaltningsstadgan för Vanda och Kervo välfärdsområde föreskrivs ytterligare: *Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om val av välfärdsområdesdirektören och sektordirektörerna. Välfärdsområdesdirektören väljer dem som är direkt underställda honom eller henne som inte är sektordirektörer. Dessutom fattar välfärdsområdesdirektören beslut om den som ska sköta en ledig tjänst som sektordirektör. År 2022, innan sektordirektören börjar sin tjänst, hör det till*

välårsdsområdesdirektörens befogenheter att besluta om val av serviceområdeschefer. Sektordirektören, serviceområdeschefen och uppgiftsområdeschefen väljer annan personal som är underställd dem. I lönen ska beaktas eventuella föreskrifter om tillsättningstillstånd. Den myndighet som beslutar om anställningen beslutar även om lönen i enlighet med välfärdsområdets lönesystem. Den myndighet som beslutar om anställningen beslutar även om provotiden eller överenskommelsen om den."

Kompletterande material:

- Promemoria från rekryteringsgruppens sammanträde 4.4.2022 inklusive bilagor
- Promemoria från rekryteringsgruppens sammanträde 6.4.2022 inklusive bilagor
- Preliminärt utkast till välfärdsområdesdirektörens direktörsavtal
- Platsannons

Bilagor:

- Jämförelse av sökande (jämförelse av sökandenas meriter)

Förslag

Välårsdsområdesstyrelsen beslutar att:

1. ärendet behandlas utifrån ordförandens redogörelse utan föredragning av en tjänsteinnehavare enligt 150 § i förvaltningsstadgan;
2. föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar om:
 1. att förrätta välfärdsområdesdirektörens tjänsteval;
 2. att konstatera att valet är villkorligt tills den som utsetts har visat upp ett godtagbart intyg över sitt hälsotillstånd;
 3. välfärdsområdesdirektörens lön;
 4. att i tjänsten tillämpas sex månaders provotid;
 5. konstatera att enligt 46 § i lagen om välfärdsområdet ska välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören ingå ett direktörsavtal, i vilket det avtalas om förutsättningarna för ledningen av välfärdsområdet. Direktörsavtalet godkänns av välfärdsområdesstyrelsen.
3. föra en fortsatt remissdebatt om det preliminära utkastet gällande välfärdsområdesdirektörens direktörsavtal.

Behandling vid sammanträdet

Förändringsledare för välfärdsområdet Timo Aronkytö anmälde jäv och avlägsnade sig från sammanträdet då det här ärendet behandlades och beslut fattades om det kl. 21.10 (partsjäv).

Under behandlingen togs en förhandlingspaus kl. 21:13–21:54.

Beslutsförslaget behandlades punkt för punkt.

Punkterna 1, 2.1 och 2.2 godkändes enhälligt utan diskussion.

Punkt 2.3:

Välårsdsområdesstyrelsens ordförande gjorde ett ändrat beslutsförslag enligt vilken punkten ändras så att lönen är 15 500 € i månaden, och utöver den får direktören även bilförmån och telefonförmån.

Efter att ha avslutat diskussionen kring ärendet konstaterade områdesstyrelsens ordförande att Antero Eerola hade gjort ett ändringsförslag som avvek från grundförslaget. Ändringsförslaget var enligt följande: "Förslag till punkt 54. beslutspunkt 2.3 i föredragningslistan. -TAS BORT " välfärdsområdesdirektörens lön" BYTS TILL: "välfärdsområdesdirektörens lön är 13 390 euro i månaden." Antero Eerolas ändringsförslag fick inget understöd och förföll.

Punkterna 2.4, 2.5 och 3 godkändes enhälligt utan diskussion.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att:

1. ärendet behandlas utifrån ordförandens redogörelse utan föredragning av en tjänsteinnehavare enligt 150 § i förvaltningsstadgan;
2. föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige beslutar om:
 1. förrätta välfärdsområdesdirektörens tjänsteval;
 2. konstatera att valet är villkorligt tills den som utsetts har visat upp ett godtagbart intyg över sitt hälsotillstånd;
 3. att välfärdsområdesdirektörens lön är 15 500 € i månaden, och utöver den får direktören även bilförmån och telefonförmån;
 4. att i tjänsten tillämpas sex månaders provotid;
 5. konstatera att enligt 46 § i lagen om välfärdsområdet ska välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören ingå ett direktörsavtal, i vilket det avtalas om förutsättningarna för ledningen av välfärdsområdet. Direktörsavtalet godkänns av välfärdsområdesstyrelsen.
3. föra en fortsatt remissdebatt om det preliminära utkastet gällande välfärdsområdesdirektörens direktörsavtal.

Mer information om beslutet ges av förvaltningsberedningsdirektör Mikko Hokkanen, mikko.hokkanen@vantaa.fi.

Kompletterande material:

- Promemoria från rekryteringsgruppens sammanträde 4.4.2022 inklusive bilagor
- Promemoria från rekryteringsgruppens sammanträde 6.4.2022 inklusive bilagor (inkluderar inkomna ansökningar)
- Platsannons

Bilagor:

- Jämförelse av sökande (jämförelse av sökandenas meriter)

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige 19.4.2022

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar:

1. förrätta välfärdsområdesdirektörens tjänsteval;
2. konstatera att valet är villkorligt tills den som utsetts har visat upp ett godtagbart intyg över sitt hälsotillstånd;
3. att välfärdsområdesdirektörens lön är 15 500 € i månaden, och utöver den får direktören även bilförmån och telefonförmån;
4. att i tjänsten tillämpas sex månaders provotid;

5. konstatera att enligt 46 § i lagen om välfärdsområdet ska välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören ingå ett direktörsavtal, i vilket det avtalas om förutsättningarna för ledningen av välfärdsområdet. Direktörsavtalet godkänns av välfärdsområdesstyrelsen.

Mötesbehandling

Timo Aronkytö och Olli Huuskonen anmälde jäv i ärendet (partsjäv) och avlägsnade sig från sammanträdet och under beslutsfattandet kl. 19.22.

Beslutsförslaget behandlades punkt för punkt. Lauri Kaira återvände till sammanträdet under behandlingen av ärendet kl. 19.24. Dessutom hölls en paus i mötet under behandlingen kl. 19.36-19.39.

Välfärdsområdesfullmäktige förrättade först tjänsteval av välfärdsområdesdirektören. Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande föreslog att valet förrättas som majoritetsval som slutna omröstning med valsedel. Enligt förvaltningsstadgan 122 § ska *"vid majoritetsval som förrättas med slutna valsedlar protokolljusterarna samtidigt fungera som rösträknare och även i övrigt bistå vid valförrättningen om inte välfärdsområdesfullmäktige beslutar annat"*.

Protokolljusterarna delade ut valsedlarna till välfärdsområdesledamöterna. Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande instruerade att på valsedeln ska skrivas efternamnet eller hela namnet på den person som ledamoten röstar på. Välfärdsområdesledamöterna hämtade valsedlarna till valurnan i den ordning som välfärdsområdesfullmäktiges ordföranden kallade på ledamöterna.

Efter detta hölls en paus i sammanträdet kl. 19.55-20.06. Under pausen räknade protokolljusterarna rösterna. Efter mötespausen meddelade de till välfärdsområdesfullmäktiges ordförande resultatet i tjänstevalet, som välfärdsområdesfullmäktige ordförande konstaterade för välfärdsområdesfullmäktige. I tjänstevalet av välfärdsområdesdirektör hade Timo Aronkytö fått 57 röster, Olli Huuskonen 11 röster och Raija Saari 1 röst. Därmed valde välfärdsområdesfullmäktige Timo Aronkytö till välfärdsområdesdirektör för Vanda och Kervo välfärdsområde.

Punkterna 2-5 i beslutsförslag godkändes enhälligt utan diskussion.

Efter att beslutet hade fattats återvände Timo Aronkytö och Olli Huuskonen till sammanträdet kl. 20.09.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade:

1. utifrån det förrättade tjänstevalet välja Timo Aronkytö till tjänsten som välfärdsområdesdirektör;
2. konstatera att valet är villkorligt tills den som valts till tjänsten har visat upp ett godtagbart intyg över sitt hälsotillstånd;
3. att välfärdsområdesdirektörens lön är 15 500 € i månaden, och utöver den får direktören även bilförmån och telefonförmån;
4. att i tjänsten tillämpas sex månaders provotid;
5. konstatera att enligt 46 § i lagen om välfärdsområdet ska välfärdsområdet och välfärdsområdesdirektören ingå ett direktörsavtal, i vilket det avtalas om förutsättningarna för ledningen av välfärdsområdet. Direktörsavtalet godkänns av välfärdsområdesstyrelsen.

Mer information om beslutet ges av förvaltningsberedningsdirektör Mikko Hokkanen, mikko.hokkanen@vanta.fi.

§ 44**Fullmäktigemotioner**

Under sammanträdet lämnades följande fullmäktigemotioner:

1. Fullmäktigemotion från Centerns fullmäktige-grupp **”Högklassiga kvalitetskrav på konkurrensutsättningen av måltidsupphandlingarna på Vanda och Kervo välfärdsområde”**. 23 välfärdsområdesledamöter har undertecknat fullmäktigemotionen. Fullmäktigemotionen löd enligt följande:

”Undertecknade föreslår att:

- 1. Vanda och Kervo välfärdsområde fungerar som en vägvisare då det gäller ansvarsfulla upphandlingar av livsmedel.*
- 2. Kvalitetskraven för välfärdsområdets upphandlingar av måltider är på hög nivå och beaktar ett helhetsperspektiv då det gäller hållbarhet för hela matkedjan, ända från åkern till bordet.*
- 3. I välfärdsområdets upphandlingar av måltider följs statsrådets principbeslut om ansvarsfulla livsmedelsanskaffningar och grunden för uppgörandet av kvalitetskraven är jord- och skogsbruksministeriets nya upphandlingsguide för ”Ansvarsfulla måltidstjänster”.*

Vanda och Kervo välfärdsområde kommer enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut 7.4.2022 att konkurrensutsetta upphandlingen av välfärdsområdets måltids- och renhållningstjänster under våren 2022.

Enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut är valkriteriet för upphandlingen det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet, och det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet är det anbud som har det lägsta jämförelsepriset för den konkurrensutsetta helheten. Det lägsta priset har valts som valkriterium på grund av att välfärdsområdet kommer att sätta upp tillräckligt höga kvalitetskrav i minimikraven, vilket gör det möjligt att vara säker på kvalitetsfaktorerna i upphandlingen. En anbudsgivare som inte binder sig vid kvalitetskraven ska uteslutas ur anbuds-förfarandet.

Kvalitetskriterierna för måltidsupphandlingarna på Vanda och Kervo välfärdsområde ska vara sådana att de följer statsrådets principbeslut från hösten 2020 om ansvarsfulla livsmedelsanskaffningar. Strategin har utarbetats i samarbete med upphandlare och anbudsgivare inom den offentliga sektorn.

Målet med statsrådets principbeslut är att öka användningen av ansvarsfullt och hållbart producerade råvaror och tjänster i offentliga livsmedelsupphandlingar. Enligt principbeslutet ska upphandlingar fästa uppmärksamhet särskilt vid användningen av inhemska råvaror inom måltidstjänsterna. Linjedragningen uppmanar till att öka användningen av närproducerad och ekologisk mat och andelen fisk i offentliga livsmedelsupphandlingar.

Vanda- och Kervoborna fäster, i likhet med övriga finländare, uppmärksamhet vid matens kvalitet och ursprung då de själva handlar mat i butiken eller besöker restauranger. På samma sätt är kvaliteten på maten och matens ursprung betydelsefulla faktorer då det är fråga om välfärdsområdets måltidstjänster. Hållbart producerade offentliga

matanskaffningar förstärker försörjningsberedskapen och Finlands mål då det gäller självförsörjning. Det uppskattade värdet på välfärdsområdets måltidsservice är av mycket betydande omfattning, cirka 4,1 miljoner euro per år.

Enligt statsrådets principbeslut ska offentliga livmedelsupphandlingar följa principerna för en helhetsmässig hållbar utveckling, så som bra odlingsmetoder, djurens välbefinnande och livsmedelssäkerhet medan man samtidigt stöder en god näring och hälsa. En helhetsmässig hållbarhet beaktar produktionskedjan från åkern ända till bordet. I praktiken kan vi, då vi till exempel köper kött, förutsätta att ett kvalitetskriterium är att köttet har producerats i Finland på det sätt som föreskrivs i lagen, eller då det gäller djupfrysta bär förutsätter vi att vi ska kunna använda dem utan att hetta upp dem.

Guiden för upphandling av ansvarsfulla måltidstjänster har utarbetats under ledning av jord- och skogsbruksministeriet och publicerats i december 2021. Guiden ger konkreta råd om hur måltidstjänsterna kan utvecklas så att de blir ansvarsfulla och av hög kvalitet för att uppfylla de krav som ställs på dem. Guiden är avsedd för beslutsfattare och anordnare av offentlig måltidsservice, upphandlingsansvariga och utvecklare.

Enligt Centerns fullmäktige-grupp och de övriga undertecknarna finns det många goda skäl att skaffa mat som är ansvarsfullt producerad och man betonar särskilt betydelsen av inhemsk mat."

2. Fullmäktigemotion från de Grönas fullmäktige grupp

"Klimat- och hållbarhetsstrategi för Vanda och Kervo välfärdsområde" 10

välfärdsområdesledamöter har undertecknat fullmäktigemotionen.

Fullmäktigemotionen löd enligt följande:

"Välfärdsområdesstrategin styr välfärdsområdenas verksamhet på lång sikt. Vi föreslår att hållbarhetsaspekten finns med i välfärdsområdesstrategin som ett övergripande tema. Ytterligare föreslår vi att Vanda och Kervo välfärdsområde utarbetar en separat klimat- och miljöstrategi.

Vanda och Kervo välfärdsområde är en betydelsefull användare av offentliga resurser och därför är välfärdsområdet en viktig aktör då det gäller att uppnå målen för koldioxidneutralitet och förverkliga målen för hållbar utveckling. Det sätt på vilket offentliga upphandlingar, fastighetsförvaltningen och olika tjänster, från renhållnings- till transporttjänster ordnas, inverkar märkbart på klimatutsläppen på området och annan miljöpåverkan.

De ekonomiska följderna av den okontrollerade klimatförändringen och i miljön är enorma. Strategin hjälper att dämpa kostnadsökningen på lång sikt. Klimatet blir snabbt varmare och detta ökar hälsoriskerna och hotar människornas välmående på ett övergripande sätt. Därför stöds välfärdsområdet av åtgärder som förmildrar klimatförändringen och av ett strategiskt arbete för att anpassa välfärdsområdet till detta. Negativa följder påverkar ofta hos dem som redan från början befinner sig i en socioekonomiskt svagare ställning och detta ökar ojämlikheten.

Med stöd av en klimat- och miljöstrategi kan välfärdsområdet för sin del bidra till att skapa en känsla av hoppfullhet då det gäller klimatet och att anpassa oss till de många olika

utmaningar som klimatförändringen för med sig. En övergripande hållbarhetssynvinkel är ända från början en viktig del av välfärdsområdets strategi, som för sin del garanterar en trygg övergång och ger riktlinjer för välfärdsområdets verksamhet i framtiden i en verksamhetsmiljö som förändras.

Vanda och Kervo välfärdsområde kan då strategin utarbetas utgå från Vanda stads och Kervo stads strategier för koldioxidneutralitet och hållbarhet samt sjukvårdsdistriktens miljöprogram."

3. Fullmäktigemotion från Kristdemokraternas fullmäktigegrupp.

"Fullmäktigemotion om utveckling av bestående vård- och tjänsteförhållanden inom Vanda-Kervo välfärdsområde". 28 välfärdsområdesledamöter har undertecknat fullmäktigemotionen. Fullmäktigemotionen löd enligt följande:

"Bestående vård- och tjänsteförhållanden inom social- och hälsovårdens område är en konkret metod för att genomföra inbesparingar och garantera kvaliteten på servicen. Då läkaren/socialarbetaren/hemvårdaren osv. känner sina kunder har hen en tydlig bild av helheten.

Vi måste satsa på kontinuiteten inom hemvården och andra socialtjänster. Om tiotals olika aktörer besöker en äldre person under en månad kan vi inte tala om god vård. Bestående kundförhållanden gör det möjligt att följa med förändringar i funktionsförmågan och på detta sätt kan vi minska på till exempel fallolyckor och onödigt lidande som beror av dessa, vilka i sin tur leder till högre kostnader.

Kunderna berättar också ofta mera öppet om sina besvär och sin livsstil till en bekant läkare än om läkaren hela tiden byts ut. Kunderna följer bättre de anvisningar de får av en bekant läkare och kunderna tar också ansvar för sin hälsa. Det känns tryggt att sköta ärenden med en bekant läkare också per telefon eller video.

Kunderna uppskattar även ett bestående vård- och serviceförhållande. Under de senaste årtiondena har kontinuiteten på mottagningarna ändå minskat. Kunderna känner större otrygghet och detta skapar ett behov av att oftare besöka mottagningen. Ansvar och uppföljningen av vården riskerar att splittras. Vem är ansvarig för vården om läkarna ofta byts?

Av hälsokostnaderna härrör 80 % från sådana som behöver mycket service. Särskilt för dessa är ett bestående vård- och serviceförhållande mycket viktigt. Detta kan förverkligas antingen genom en modell för egenläkare, familjeläkare eller läkare med ansvar för ett område. Det är också viktigt att bilda en teammodell för den personal som deltar i vården.

Vi välfärdsfullmäktigeledamöter föreslår att Vanda-Kervo välfärdsområde börjar utveckla modeller för bestående vård- och serviceförhållanden både inom hälsovården och socialtjänsterna och att det reserveras tillräckligt med resurser för att utveckla dessa."

4. Reija Frimans fullmäktigemotion **"Kulturellt välbefinnande som en del av social- och hälsovårdstjänsterna"**. 21 välfärdsområdesledamöter har undertecknat fullmäktigemotionen. Fullmäktigemotionen löd enligt följande:

”Det har konstaterats att kultur och konst på många sätt främjar människans välbefinnande och hälsa. Vi som undertecknat motionen föreslår att Vanda och Kervo välfärdsområde börjar utveckla kulturellt välbefinnande som en del av social- och hälsovårdstjänsterna och främjandet av välbefinnande och hälsa.

Välbefinnandetjänster som bottnar i konst och kultur, dvs. kulturellt välbefinnande, har konstaterats vara en viktig del av välfärdsekonomin, som samtidigt skapar möjligheter att öka hållbart välbefinnande och den ekonomiska tillväxten.

Världshälsoorganisationen WHO har publicerat en rapport om konstens och kulturens hälsoeffekter. Enligt rapporten kan konsten stödja vården och omsorgen, hjälpa människor att klara av sjukdomar och förebygga hälsoproblem. Det har konstaterats bland annat att deltagande i konstnärliga aktiviteter minskar risken för att utveckla demens och depression. Konst har terapeutiska krafter: till exempel har det observerats att musik kan förkorta psykotiska symptom hos patienter med psykos. Det finns forskningsresultat som tydligt bevisar nyttan av att använda musik före operationsingrepp och av att inkludera konstnärlig verksamhet i vardagen hos personer som lider av minnesstörningar samt att stödja den psykiska hälsan genom att förverkliga samhörighetsskapande konstprogram.

WHO rekommenderar att man utnyttjar konst och kultur som en del av hälsovården. Rekommendationen skulle stödjas på välfärdsområdet till exempel genom att man börjar använda kulturecept eller kulturemisser.

Det är skäl att aktivt främja den allmänna kunskapen om den potentiella nyttan för hälsan som deltagande i konst för med sig. Det är viktigt att vi kan garantera tillgången och tillgängligheten till mångsidiga konst- och kulturtjänster som en del av social- och hälsovården för alla befolknings- och åldersgrupper, särskilt för minoriteter.

Vi föreslår att kulturellt välbefinnande inkluderas som en del i välfärdsområdesstrategin. Dessutom föreslår vi att välfärdsområdet börjar utreda på vilka sätt vi bäst kan etablera kulturellt välbefinnande som en del av social- och hälsovårdssystemet.

Källor:

WHO: What is the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (2019)”

5. Jussi Saramos fullmäktigemotion **”Fullmäktigemotion om uppgörande av en strategi för neurospektret”**. 20 välfärdsområdesledamöter har undertecknat fullmäktigemotionen. Fullmäktigemotionen löd enligt följande:

”Mängden neuropsykiatriska diagnoser växer och beroende på hur vi räknar är uppskattningen att till och med 10 % av befolkningen är personer som befinner sig på neurospektret. Det är fortfarande ändå en stor mängd människor som förblir utan diagnos och det finns många övergripande problem i servicen.

Människor som befinner sig på neurospektret, till vilka hör bland annat autismspektret, ADHD och Tourettes syndrom, möter ständigt utmaningar i livets olika skeden. Det förekommer omfattande utmaningar och problem i förståelsen för behovet av stöd redan inom småbarnspedagogiken, i skolan och under studierna.

Trots det stora behovet är den service som erbjuds dessa människor splittrad, produktionsansvaret är oklart och det finns ofta inte tillräckligt med rätt sorts hjälp vid rätt

tidpunkt. Förutom detta förekommer det stora skillnader i hur servicen förverkligas och det är ofta familjerna själva som måste ta reda på sina rättigheter till olika stödformer, något som kan räcka flera år. Om det drar ut på tiden att få en diagnos kan detta leda till en negativ cirkel och orsaka problem både på individ- och samhällelig nivå. Särskilt vid övergångsskeden finns det risk för att en person som befinner sig på neurospektret inte får den hjälp och det stöd hen behöver.

Inom primärvården varierar kunnandet mycket och vårdstigarerna är slumpmässiga. Särskilt inom tjänsterna för psykisk hälsa är kännedom om neurospektret väsentligt, eftersom en persons psykiska diagnos kan dölja neuropsykiatriska störningar. Av dem som fått en diagnos på autismspektret har upp till 40 % också någon psykiatrisk diagnos och dessutom har de en förhöjd självmordsrisk.

Ett stort problem utgör också förverkligandet av stödet inom inläring och skolgång samt individuella arrangemang och undervisningsarrangemang. Det finns regionala skillnader i detta och på många håll bristfälliga resurser särskilt för barn och unga inom autismspektret. Man lyckas inte alltid identifiera behovet av stöd, eftersom alla har individuella och varierande symptom, styrkor och behov av stöd.

På grund av den splittrade servicen, bristerna i personalens kunnande och stöd i skolgången samt det varierande kunnandet om neurospektret inom primärvården återspeglas utmaningarna också lätt på de närståendes liv och hela familjens ork. De närstående får ofta utföra sådana uppgifter som borde tillhöra samhället.

Med hjälp av en neuropsykiatrisk strategi kan vi samordna de neuropsykiatriska tjänsterna, förbättra kvaliteten på tjänsterna och personalens kunnande samt förtydliga olika stödformer och utveckla stödet vid övergångsskeden.

Utifrån det ovan sagda föreslår vi att Vanda och Kervo välfärdsområde vidtar åtgärder för att bereda en neuropsykiatrisk strategi."

6. Fullmäktigemotion från Vänsterförbundets fullmäktigegrupp

"Förebyggande arbete med låg tröskel" 37 välfärdsområdesledamöter har undertecknat fullmäktigemotionen. Fullmäktigemotionen löd enligt följande:

"I social- och hälsovårdsreformen och i välfärdsområdets projekt för ett framtida social- och hälsovårdscentrum är ett av de viktigaste målen att frångå den tyngsta servicen och övergå till förebyggande och förutseende verksamhetsmodeller och arbetsätt. Övergången till förebyggande arbete förstärker människornas välbefinnande och hälsa. Det är också ett sätt att dämpa kostnadstillväxten.

Betydelsen av det förebyggande arbetet framhävs särskilt av den vård- och serviceskuld som uppstod under coronatiden då diagnoser och vård av många sjukdomar fördröjdes och servicebehovet ökade. De människor som befinner sig i den allra mest sårbara situationen har de sämsta möjligheterna att skydda sig mot samhälleliga kriser och krisernas inverkan på deras liv är ofta mycket dramatisk.

Behovet av socialtjänster och särskilt lågtröskeltjänster inom socialvården har vuxit under coronatiden. Under coronatiden har speciellt de våldsbrott som begåtts av unga som är

Yngre än 15 år ökat och blivit allt rårare och de psykiska problemen bland barnskyddets klienter har ökat avsevärt. Vi står inför en akut, omedelbar nöd och har ett stort behov av att hitta metoder för att påverka situationen.

Service på Vanda-Kervo välfärdsområde och kommunernas välbefinnandearbete ska fungera tätt tillsammans och inleda detta arbete omedelbart, utan dröjsmål. I det förebyggande arbetet ska verksamheten inom välfärdsområdets primärvård och socialvård systematiskt och koordinerat samordnas med olika organisationer och välbefinnandearbetet som kommunerna ansvarar för.

Det förebyggande arbetet ska etableras där människorna rör sig och träffar varandra. Det måste vara lätt att få tillgång till tjänsterna. Tillhandahållande av lågtröskeltjänster kräver även ett innovativt sätt att tänka på nya verksamhetsformer och hur dessa ska tillämpas i praktiken. Det växande behovet av förebyggande lågtröskeltjänster berör alla åldersklasser, från gravida till livets slutskede.

Vänsterförbundets fullmäktige och övriga undertecknare föreslår för välfärdsområdet att området omedelbart börjar:

- a) kartlägga former för förebyggande arbete i respektive åldersklass*
- b) utreda nya innovativa sätt att förverkliga förebyggande verksamhet*
- c) utarbeta verksamhetsmodeller för hur de förebyggande tjänsterna erbjuds enligt den så kallade lågtröskelprincipen*
- d) säkerställa att i beredningen deltar från början olika organisationer och kommunernas välbefinnandearbete*
- e) Med denna beredning som utgångspunkt bygger vi upp en systematisk modell för hur det förebyggande arbetet etableras övergripande på all verksamhet inom välfärdsområdet. Koordineringen och utvärderingen av den förebyggande modellen är en del av utarbetandet av modellen."*

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt att anteckna de inkomna fullmäktigemotionerna för kännedom och skicka dem till välfärdsområdesstyrelsen för beredning.

Mer information om beslutet ger Riikka Liljeroos, chef för beslutsberedning, riikka.liljeroos@vantaa.fi.

Besvärsförbud

§38, §39, §44

Besvärsförbud

Omrövning får inte begäras eller besvär anföras i fråga om beslut som endast gäller beredning eller verkställighet (141 § i lagen om välfärdsområden).

Välfärdsområdesbesvär

§40, §41, §42, §43

Välfärdsområdesbesvär

Besvärsrätt

Om du är missnöjd med detta beslut kan du söka ändring genom besvär hos Helsingfors förvaltningsdomstol.

Välfärdsområdesbesvär får anföras på den grunden att

- beslutet tillkommit i felaktig ordning
- det organ som fattat beslutet har överskridit sina befogenheter och/eller
- beslutet annars strider mot lag.

Den som anför besvär ska presentera besvärsgrunderna innan besvärstiden löper ut.

Inlämnande av besvär

Besvär ska anföras **inom 30 dagar** från delfåendet av beslutet. Dagen för delfåendet räknas inte in i den bestämda tiden. Besvär ska anföras senast den sista dagen för tidsfristen innan ämbetsverket stänger. Besvär som lämnats in för sent undersöks inte. Välfärdsområdets medlemmar anses ha fått del av ett beslut sju dagar efter det att protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet på välfärdsområdets webbplats (<https://vakehyva.cloudnc.fi>).

En part anses ha fått del av beslutet, om inget annat påvisas:

- sju dagar efter det att brevet sänts,
- på den tredje dagen efter att ett elektroniskt meddelande skickats, eller
- vid den tidpunkt som anges i mottagningsbeviset/antecknats i ett separat delgivningsbevis

Du kan lämna in besvären personligen, per post eller elektroniskt. Om den sista inlämningsdagen infaller på ett veckoslut eller en helgdag kan du lämna in besvärshandlingarna ännu följande vardag under tjänstetid.

Anför besvären skriftligt och uppge vilka ändringar som du vill ska yrkas och på vilka grunder. Foga till besvärsskriften det beslut i vilket ändring söks genom besvär och de handlingar som stöder kravet. Ange i besvären ditt namn och din hemkommun och underteckna den. Om du har en laglig företrädare ska besvärsskriften innehålla förutom ditt namn och hemkommun även hans namn, hemkommun, kontaktuppgifter och underskrift. En elektronisk handling behöver inte undertecknas, men uppgifter om avsändaren ska framgå av handlingen.

Besvär lämnas alltid in på eget ansvar.

Av ändringssökanden upp bärs i förvaltningsrätten en rättegångsavgift på 270 euro. Mera information om besvärsavgift ges av Helsingfors förvaltningsdomstol. Avgiften tas inte ut när förvaltningsdomstolen ändrar beslutet till fördel av den som anför besvär.

Helsingfors förvaltningsdomstolens kontaktuppgifter:

Belägenhetsadress: Sörnäsgatan 1, 00580 Helsingfors
Telefon: 029 56 42000, fax: 029 56 42079
E-postadress: helsinki.hao@oikeus.fi

Adress för e-tjänster: <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet> Kontorstid: kl. 8:
00-16:15