

Förslag till beslut

Godkännande av grundavtalet för HUS-sammanslutningen

Diarienummer

Förslag till beslut

Stadsstyrelsen / Regionstyrelsen föreslår följande för stadsfullmäktige / regionfullmäktige:

Stadsfullmäktige / Regionfullmäktige beslutar att godkänna grundavtalet för HUS-sammanslutningen enligt det bifogade utkastet.

Motivering

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 införandelagen).

Bestämmelser om den temporära HUS-beredningsgruppens uppgifter finns i 11 § i införandelagen. 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 införandelagen 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 Samkommunen HNS 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 HUS-beredningsgruppens 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 välfärdsområdens 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 införandelagen 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 skulle 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 i Samkommunen HNS 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 invånarna 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) invånarnas 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 skulle HUS-sammanslutningens strategi innehålla motsvarande frågor 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 Samkommunen HNS 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 och räddningsväsendets reform 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 separata anvisningar för varjestämma. 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 § 2mom. 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 (regionfullmäktige/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 regionfullmäktige skulle också modellen för sammanslutningsfullmäktige innebära att beslutanderätten inskränks betydligt. Regionfullmäktige 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 regionfullmäktiges åsikter, och regionfullmäktige skulle inte kunna påverka saken. Sammanslutningens fullmäktige skulle nämligen inte vara bundna av regionfullmäktiges 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 sammanställas 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 invånarnas 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 statiskt tillstånd. I följande diagram visas den relativa folkmängden enligt vilka rösträtten skulle fördelas.

Kommun	Folkmängd	%
Helsingfors	656 920	38,58 %
Västra Nylands vfo totalt	473 858	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	6 148	0,36 %
Vichtis	29 160	1,71 %
Vanda 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 iaktta 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 regionsfullmäktige och välfärdssammanslutningens fullmäktige. 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 regionfullmäktige 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 § 3 mom. 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,

Nationalspråksnämnden är ett lagstadgat organ hos HUS-sammanslutningen och

skulle väljas av sammanslutningens stämma på det sätt som avses i 63 § 3 mom. i lagen om välfärdsområden.

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) besluta om budgeten och ekonomiplanen,

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 regionfullmäktiges 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 brutto- eller 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 drifekonomiska 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 regionfullmäktige 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 regionfullmäktige 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 avtalas 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 "övrigt 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 intensifiera 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 universitetssjukhusets 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 HUS-beredningsgruppen 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 för hela den följande valperioden. 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 anknytande 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 anknytande tjänster som ordnas av HUS-sammanslutningen.

Sammanlutningens 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. i 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 iaktas 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 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 anbudsförfaranden 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 HUCS Kliniska Tjänster Ab), 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

välfrdsområdeskoncernens ekonomi och investeringar, 2) ordnandet av koncernövervakningen, rapporteringen och riskhanteringen, 3) informationen och tryggad rätt för välfrdsområdets förtroendevalda att få upplysningar, 4) skyldigheten att inhämta välfrdsområdets åsikt före beslutsfattandet, 5) koncernens interna tjänster, 6) sammansättningen och utnämningen av styrelserna för välfrdsområdets dottersammanslutningar, 7) en god förvaltnings- och ledningspraxis i välfrdsområdets dottersammanslutningar, 8) välfrdsområdeskoncernens beredskapsplanering, beredskap och samordningen av dem inom välfrdsområdeskoncernen.

Kapitel 5 – Övriga organ

18 § Revisionsnämnden

Enligt 69 § 1 mom. i lagen om välfrdsområden tillämpas på HUS-sammanslutningen vad som föreskrivs om välfrdsområdets revisionsnämnd i den aktuella lagen. Enligt 125 § i lagen om välfrdsområden 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 välfrdsområden. Revisionsnämnden skulle göra upp en utvärderingsplan och för varje år ge 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 välfrdsområden 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 välfrdsområden ska det finnas en nationalspråksnämnd i tvåspråkiga välfrdsområden.

Till medlemmar i nämnden väljs personer som hör till den språkliga minoriteten i välfrdsområdet. Om nationalspråksnämnden finns föreskrifter i lagen och bestämmelser i förvaltningsstadgan. Nämnden ska årligen ge välfrdsområdesstyrelsen en redovisning om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Välfrdsområdesstyrelsen lämnar välfrdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som nämndens redovisning 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 nämnd för den språkliga minoriteten 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 HUS-sammanslutningen. 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 invånarantal utgör mer än hälften av de sammanlagda invånarantalet i områdena för alla HUS-sammanslutningens medlemmar.

Med sammanslutningens stämmas beslut 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 HUS-sammanslutningen 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 vårdperiodsprodukter, 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 ekonomiplanperiod är tre år och investeringsplanens period är fyra år. I budgeten planeras den helhet för verksamheten, ekonomin och personalen med vilken HUS verksamhet styrs under räkenskapsperioden. Verksamhets- och ekonomiutsikterna preciseras med prognoser fyra gånger om året.

Samkommunen HNS ekonomiplan baseras på en planering av medlemskommunernas betalningsandelsram samt övriga betalares nyttjande av tjänsterna. Högsta ledningen vid HUS fastställer årligen på vilket års uppgifter som medlemskommunernas betalningsandelsram, alltså faktureringen av specialiserad sjukvård, ska beräknas. Beräkningsprinciperna behandlas i HUS Strato och godkänns i juni i HUS 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.

Räkenskapsperiodens första prognos innefattar också en uppskattning av verksamheten, ekonomin och personalen under nästa räkenskapsperiod. En prognos upprättad av HUS 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.

Budgeten 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.

HUS-sammanslutningens plan för verksamheten, ekonomin och personalen

HUS-sammanslutningens budget och ekonomiplan godkänns på höstens sammanslutningsstämma. Budgeten bereds i samarbete med medlemmarna. Målet med budgetsberedningsprocessen skulle vara i sin tur att säkerställa ett jämlikt bemötande mellan den specialiserade sjukvården, primärvården, socialtjänsterna och räddningsväsendet i hela Nyland. Budgetberedningen skulle inkludera en helhet av verksamheten och samarbetet och arbetsfördelningen i anknytning till den samt eventuella ändringar i den. Målet skulle vara att göra HUS-sammanslutningens ekonomi mer förutsebar.

Budgeten utarbetas utgående från en betalningsandelsram för budgeten som bereds i samarbete mellan välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen. Som grund för budgetförslaget används en gemensamt godkänd aktuell lägesbild av HUS-sammanslutningens och medlemmarnas ekonomi och verksamhet.

Budgetarbetet startar med att välfärdsområdenas, Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens ekonomiledningar i början av året tillsammans tar fram ett förslag till principer för beräkning av HUS-sammanslutningens betalningsandelsram och mål för ägarstyrningen. Välfärdsområdena och Helsingfors behandlar i samarbete med ledningen för HUS-sammanslutningen förslaget och godkänner beräkningsparametrarna. Därefter utarbetar HUS-sammanslutningen ett förslag till budgetram för HUS-sammanslutningen 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 arbetsgrupp bestående av välfärdsområdena, Helsingfors stad och ledningen för HUS-sammanslutningen och därefter i välfärdsområdenas och Helsingfors stads förtroendeorgan i maj–juni. HUS-sammanslutningens ekonomiska ram godkänns på HUS-sammanslutningens stämma. HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningens 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 HUS-sammanslutningen och medlemmarna. Om till exempel statens budgetbeslut har en betydande inverkan på den ekonomiska ram som avtalades på våren kan sammanslutningens

stämman vid behov sammanträda för att precisera den ekonomiska ram som utgör grund för beräkning av HUS-sammanslutningens budget. HUS-sammanslutningens budgetförslag behandlas som en del av beredningen av välfärdsområdenas och Helsingfors stads budgetförslag i deras förtroendeorgan. HUS-sammanslutningens budget godkänns på sammanslutningens stämma. Målet är att HUS-sammanslutningens godkända budget ska vara tillgänglig för välfärdsområdena och Helsingfors stad då de beslutar om sina egna budgetar.

HUS-sammanslutningens styrelse utarbetar ett förslag till ekonomiplan. Arbetet med ekonomiplanen baseras på statens finansieringsprinciper och utvecklingen av den totala finansieringen, målen för ägarstyrningen och HUS-sammanslutningens strategi. I ekonomiplanen godkänns målen för verksamheten och ekonomin i HUS-sammanslutningen och HUS-sammanslutningskoncernen. Sammanslutningsstämman 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 HUS-sammanslutningen och medlemmarna med beaktande av budgetramen som godkändes av sammanslutningsstämman.

Nödvändiga närmare bestämmelser om budgeten, ekonomiplanen, budgetramen och den gemensamma beredningen ges i förvaltningsstadgan. Sammanslutningens stämma beslutar dessutom i samband med budgeten om dess bindningsnivåer i enlighet med 10 § 2 mom. 10 punkten i detta grundavtal. Närmare detaljer om dem avtalas i samband med beredningen av förvaltningsstadgan och HUS-sammanslutningens budget. Samtidigt dryftas separat behovet av ett ekonomi- och lönsamhetsprogram för HUS-sammanslutningen 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 vissa av de tjänster som HUS-sammanslutningen erbjuder sina medlemmar (som t.ex. diagnostiska tjänster) kan baseras på tjänstespecifik fakturering samt hur finansieringen till HUS-sammanslutningen samordnas med finansieringen av den övriga verksamheten som välfärdsområdena och Helsingfors stad ansvarar för att ordna.

24 § HUS-sammanslutningens inkomstbildning

HUS-sammanslutningens 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 HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningens medlemmar och som är till exempel andra sjukvårdstjänster eller medicinska stödtjänster som andra än Nylands välfärdsområden skaffat av

HUS-sammanslutningen eller som HUS-sammanslutningen erbjuder invånare i andra länder genom internationellt samarbete. Övriga inkomster kan vara till exempel intäkter från tjänster som erbjuds av HUS-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 HUS-sammanslutningen 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.

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

26 § Uppföljning av ekonomin och verksamheten

HUS-sammanslutningen har ett uppdaterat uppföljningssystem för ekonomin och verksamheten som används för att verifiera uppnående av uppställda mål eller avvikelser från dem. Budgetens genomförande följs upp på månadsbasis. Sammanslutningens styrelse rapporterar varje månad till medlemmarna om hur verksamheten och ekonomin genomförts. Principerna för rapportering fastställs närmare i HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningens 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 säsongsvariationer (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 HUS-sammanslutningens och inom resultatområdena/enheterna. Uppföljningen av budgetens genomförande rapporteras också regelbundet till bland annat HUS Strato.

I fortsättningen behöver uppföljningen av genomförandet av HUS-sammanslutningens ekonomi och verksamhet bli ännu tätare. HUS-sammanslutningen ska i fortsättningen alltjämt utarbeta en månatlig rapport som beskriver genomförandet av ekonomin och verksamheten och som rapporteras till medlemmarna och behandlas gemensamt av HUS-sammanslutningen och medlemmarna på ett sätt som avtalas separat i förvaltningsstadgan, till exempel i en arbetsgrupp bestående av medlemmarna och HUS-sammanslutningens ledning. I samband med detta ska HUS-sammanslutningen 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 anhålla om lov av sammanslutningens stämma 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 HUS-sammanslutningens 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 överlåtelse 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 HUS-sammanslutningen samt av Päijänne-Tavastlands, Kymmenedalens och Södra Karelen välfärdsområden. Välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningens fullmakt att uppta lån beräknas på motsvarande sätt utgående från årsbidraget såsom i välfärdsområdena. Skillnaden mot andra områden är dock att HUS-sammanslutningens årsbidrag som ligger till grund för beräkningen påverkas centralt av hur stora betalningsandelar som avtalats för välfärdsområdena och Helsingfors till HUS-sammanslutningen. Köp från HUS-sammanslutningen påverkar i sin tur årsbidraget för Nylands välfärdsområden och därigenom deras egna fullmakter att uppta lån. Grundförutsättningen vid beräkningen av HUS-sammanslutningens fullmakt att uppta lån är att HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningens 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 HUS-sammanslutningen har ett överskott i slutet av räkenskapsperioden kan sammanslutningens stämma 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 HUS-sammanslutningens tjänster kan överskottet delas ut till medlemmarna i proportion till hur mycket de nyttjat tjänsterna. Om överskottet däremot sätt anses bero till exempel på en försäljning av HUS-sammanslutningens egendom kan överskottet delas ut till medlemmarna i proportion till deras grundkapital. För att förbättra den ekonomiska lönsamheten för såväl ägarnas som HUS-sammanslutningens verksamhet kan sammanslutningens stämma också besluta om att lämna kvar överskottet eller en del av det i HUS-sammanslutningens balansräkning.

HUS-sammanslutningen ska informera om ett eventuellt behov att överskrida budgeten och därmed hotet om underskott så snart som behovet upptäcks. I en sådan situation inleder HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningen vid behov ansöka om rätt från sammanslutningens stämma 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 HUS-sammanslutningen orsakat överskridande.

Ett underskott i HUS-sammanslutningens 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 § HUS-sammanslutningens informationsskyldighet

Närmare bestämmelser om välfärdssammanslutningens informationsskyldighet ges i 121 § i lagen om välfärdsområden. HUS-sammanslutningen ska lämna medlemmarna sådana uppgifter som behövs för att bedöma sammanslutningens 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 sammanslutningens stämma i samband med bokslutet beslutar att återbetala ett överskott till medlemmarna har HUS-sammanslutningen 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.

31 § Internrevision

HUS-sammanslutningen har en funktion för internrevision. Internrevisionen har till uppgift att verifiera att HUS-sammanslutningens 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 sammanslutningens stämma har beslutat om grunderna för den interna kontrollen och riskhanteringen, tillräckliga bestämmelser om frågan tagits med i förvaltningsstadgan och sammanslutningens 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 inom HUS-sammanslutningen eller upphandlas från externa tjänsteproducenter.

Enligt 127 § i lagen om förvaltningsområden är det revisorns uppgift att granska om HUS-sammanslutningens interna kontroll, interna revision och riskhantering samt koncernövervakning 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 HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningens medlemmar understöder ändringen och deras invånarantal är minst hälften av det sammanräknade invånarantalet i samtliga av HUS-sammanslutningens medlemmar.

33 § Slutlikvid

HUS-sammanslutningen är en lagstadgad välfärdssammanslutning. Dess ställning och uppgifter är inskrivna i lagen. Om HUS-sammanslutningen upplöses av lagstadgade skäl beslutar sammanslutningens stämma om slutlikviden, som styrelsen sköter. De av HUS-sammanslutningens 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 HUS-sammanslutningen.

HUS-sammanslutningens stämma 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 HUS-sammanslutningens första sammanslutningsstämma

Närmare bestämmelser om kallelse till HUS-sammanslutningens 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 HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningen 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 sammanslutningens stämma 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 HUS-sammanslutningen 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 HUS-sammanslutningen 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 regionfullmäktige i välfärdsområdena i Nyland ska godkänna HUS-sammanslutningens 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.

Föredragande
Ytterligare information

Bilagor

Den temporära HUS-beredningsgruppens förslag till grundavtal för HUS-sammanslutningen

Tilläggsmaterial

- 1) Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti
- 2) Konsultutredning av det högsta beslutande organet
- 3) Konsultutredning av ekonomistyrning och finansieringsmodell

Sökande av ändring

Kommunalbesvär/områdesbesvär, fullmäktige

Utdrag

Helsingfors stad

Västra Nylands välfärdsområde

Mellersta Nylands välfärdsområde

Vanda och Kervo välfärdsområde

Östra Nylands välfärdsområde

Samkommunen HNS

För kännedom

Områdets egna tjänsteinnehavare som deltagit i beredningen

Medlemmar i den temporära HUS-beredningsgruppen

Social- och hälsovårdsministeriet

