

Inledande av samarbetsförhandlingar relaterade till fas 2 i fråga om anpassningsåtgärderna år 2026

Mellersta Österbottens välfärdsområdesstyrelse 24.06.2026 § 153
1445/00.02.01/2026

Beredningen

Välfärdsområdesdirektör Mikko Komulainen, mikko.komulainen(at)soite.fi; Ekonomidirektör Helinä Saarela, helina.saarela(at)soite.fi; personaldirektör Markku Hämäläinen, markku.hamalainen(at)soite.fi; socialdirektör Tarja Oikarinen-Nybacka, t.oikarinen-nybacka(at)soite.fi; chefsöverläkare Katja Linnavuori, katja.linnavuori(at)soite.fi; chefsöverskötare Piia Kurikkala, piia.kurikkala(at)soite.fi; Räddningsdirektör Topi Puronhaara, topi.puronhaara(at)pelastustoimi.fi

Underskottet från 2023 är cirka 20,5 miljoner euro och från 2024 cirka 16,8 miljoner euro i Mellersta Österbottens välfärdsområde. År 2025 visade välfärdsområdets resultat ett överskott på cirka 9,7 miljoner euro. Med beaktande av de årsresultat som beskrivits ovan uppgår det kumulativa underskottet från åren 2023–2025 till cirka 27,6 miljoner euro. Budgeten för år 2026 visar ett överskott på 5,3 miljoner euro. Om ett resultat som är i enlighet med budgeten för år 2026 används som uppskattning, skulle det kumulativa underskottet för åren 2023–2026 vara 22,3 miljoner euro.

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Inom denna tid ska också underskott som uppkommit under eller efter det år budgeten upprättades täckas. I Mellersta Österbottens välfärdsområde skulle detta innebära att det kumulativa underskottet borde vara täckt före utgången av år 2026.

Till följd av en temporär ändring av lagen om välfärdsområden kan välfärdsområden ansöka om en förlängd tidsfrist på 1–3 år för att täcka underskotten. Längden på den förlängda tidsfristen som ansöks om för Mellersta Österbottens välfärdsområde preciseras i takt med att beredningen av ansökan om förlängd tidsfrist framskrider. Ansökningen om förlängd tidsfrist ska lämnas in senast i slutet av augusti 2026.

Ansökningen om förlängd tidsfrist ska innehålla konkreta åtgärder genom vilka man säkerställer anpassningen av verksamheten och ekonomin inom ramen för den förlängda tidsfristen som man ansöker om. Detta innebär att förändrings- och reformprogrammet Soite 2030 ska fortsätta.

Enligt 4 § i lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden behandlar man i samarbetet mellan arbetsgivaren och personalen åtminstone ärenden som gäller:

- 1) sådana förändringar i organiseringen av arbetet, kommunens eller välfärdsområdets servicestruktur, i kommunindelningen eller

- i samarbetet mellan kommunerna, i samarbetet mellan välfärdsområdena eller i samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdena som har betydande konsekvenser för personalens ställning,
- 2) principerna för omorganisering av tjänsterna, om ärendet kan ha väsentliga personalkonsekvenser som följer av anlitande av utomstående arbetskraft eller överlåtelse av rörelse eller andra väsentliga konsekvenser för personalen,
 - 3) principer och planer som hänför sig till personalen, utvecklandet av och likvärdigt bemötande av personalen samt till det interna informationsutbytet inom arbetskollektivet,
 - 4) deltidsarbete, permitteringar eller uppsägningar som genomförs av ekonomiska eller produktionsmässiga skäl.

Under år 2026 har man i Mellersta Österbottens välfärdsområde fortsatt att genomföra förändrings- och reformprogrammet Soite 2030 i likhet med tidigare verksamhetsår. Under första halvåret har den första fasen av anpassningsåtgärder för innevarande år förberetts. Åtgärderna är för närvarande i genomförandefasen. Genomförandet föregicks av förberedelser, beslutsfattande och samarbetsförhandlingar.

Förberedelserna för den andra fasen av anpassningsåtgärder för innevarande år har påbörjats. Därför planerar välfärdsområdet att inleda samarbetsförfaranden som gäller anpassnings-, besparings- och utvecklingsåtgärder under tiden 6.8.–17.9.2026 inom alla verksamhetsområden i välfärdsområdet.

Slutresultaten av förhandlingarna förs till välfärdsområdesstyrelsen för behandling vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 21.9.2026.

Anpassningsåtgärderna sammanlagt

Planen är att man vid samarbetsförhandlingarna gällande andra fasen i anpassningsprogrammet för år 2026 behandlar en ändring av sättet att producera och platsen för produktionen av välfärdsområdets tjänster samt anpassnings-, besparings- och utvecklingsåtgärder relaterade till välfärdsområdets verksamhet. Under förhandlingarna ska man behandla nedläggningen av uppskattningsvis maximalt 110 tjänster, vilket skulle leda till uppsägningar av personal på grund av orsaker relaterade till produktion, ekonomi och omorganisering av verksamheten. De åtgärder som diskuterats under samarbetsförhandlingarna kan också leda till permitteringar eller deltidsarbete. Utöver förändringar specifika för varje verksamhetsområde kommer potentiella nedskärningsbehov av lednings- och sakkunnigpositioner inom alla verksamhetsområden att granskas. Åtgärderna som riktar sig mot personalen kommer att specificeras under förhandlingarna.

Besparingsåtgärderna gällande personalen inbegriper olika alternativ för att uppnå löneinbesparingar år 2026. De åtgärder som diskuteras i förhandlingarna syftar till att uppnå årliga besparingar på maximalt cirka 11 miljoner euro.

Nedan följer en beskrivning av de planerade anpassningsåtgärder som arbetsgivaren övervägt per område.

Tjänster för äldre och funktionshinderservice

Budgeten för sektorn för äldre och funktionshindrade har utformats stramt, och anslagen beräknas överstiga budgeten för 2026 med 3–4 miljoner euro. Orsaken till detta är ökningen av lönekostnader, det stora behovet av tjänster, särskilt för äldre, och den därav följande stora användningen av köpta tjänster. Verksamhetsområdet har också upplevt en betydande mängd sjukfrånvaro under de första tre verksamhetsmånaderna, vilket har resulterat i en hel del vikariekostnader och separat ersättning. Inom funktionshinderservicen har behovet av specialtjänster lett till att dyra köpta tjänster har använts och en betydande förstärkning av resurserna i den egna verksamheten.

De nedskärningar som diskuterades i samarbetsförhandlingarna 2025 riktade mot området har genomförts under första delen av året, och under samarbetsförhandlingarna våren 2026 har man fortsatt att diskutera nedskärningar riktade mot området, vars genomförande har påbörjats efter att välfärdsområdesstyrelsen godkände förhandlingsresultatet vid sitt sammanträde 3.6.2026/126 §. Det pågår också många åtgärder för konkurrensutsättning av tjänsterna i verksamhetsområdet, bland annat för hemvård och serviceboende. Dessa åtgärder är inte tillräckliga för att täcka det beräknade utgiftsoverskridandet, och ytterligare effektiviseringsåtgärder och strukturella förändringar behövs fortfarande.

Servicestrukturen för tjänster för äldre och funktionshinderservice samt strukturella lösningar för de kommande åren har utarbetats både i samband med budgetens verksamhetsplan och som en del av servicestrategin för välfärdsområdet. Utifrån dessa utredningar kommer anpassningsåtgärder att presenteras fram till 2030, och man kommer att ta ställning till servicenivån och målen för servicetäckningen, särskilt för äldre. Strukturen för service för funktionshindrade och köptjänster inom funktionshinderservicen kommer också att granskas. Anpassningsåtgärder kommer dock att behövas redan under 2026–2027, till ett värde av cirka 3 miljoner euro. Behovet av att minska antalet årsverken uppskattas till 30–40 årsverken.

Täckningsmålen och antalet tjänster som fastställts i servicestrategin fram till 2030 måste beakta de gränser för kostnadsnivån som staten har satt. Det är inte möjligt att upprätthålla hela den nuvarande serviceproduktionen på nuvarande nivå.

Inom tjänster för äldre är det nödvändigt att rikta in sig på tjänster på olika nivåer och rikta förändringar och besparingsåtgärder till alla servicenivåer. Inom tjänster för äldre planerar man att stänga 1-2 serviceboenden med heldygnsomsorg för äldre eller ändra verksamhetsmodellen till en serviceform med lättare kostnader. Inom tjänster för äldre utreds även förändringar i verksamheten inom

öppna tjänster för äldre och nedskärningar av tjänster. Inom öppna tjänster för personer med funktionshinder planeras ytterligare centralisering av de öppna tjänsterna. Nedläggningar och nedskärningar av olika verksamheter fortsätter och utökas inom verksamhetsområdet. Verksamhetsområdet beräknar även den ekonomiska hållbarheten för köpta tjänster och den egna verksamheten, och förändringar i hur verksamheten produceras kommer eventuellt att göras.

Området planerar också att genomföra andra åtgärder som kommer att medföra besparingar för 2026, såsom ett förbud mot att tillsätta vakanser och att utnyttja pensioner och tjänstledigheter.

Sjukhus- och akuttjänster

Budgetarna och prognosen för sjukhus- och akuttjänsterna visar på ett betydande strukturellt underskott. Enligt prognosen för 2026 uppgår verksamhetsintäkterna till cirka 49,1 miljoner euro och väntas ligga kvar på planerad nivå, medan de externa kostnaderna samtidigt beräknas öka. De mest betydande kostnadsposterna utgörs av personalkostnader samt köpta tjänster. Sammantaget beräknas de externa kostnaderna överskrida budgetnivån med cirka 1–1,5 miljoner euro.

Den nuvarande ekonomiska utvecklingen är inte hållbar och förutsätter omedelbara anpassningsåtgärder. Det är därför nödvändigt att se över verksamhetsmodellerna och kostnadsstrukturen inom sjukhus- och akuttjänsterna på ett övergripande sätt. Som en del av de ekonomiska balanseringsåtgärderna planeras en bedömning av åtgärder som påverkar personalen, inklusive eventuella personalminskningar. Åtgärderna kan rikta sig till hela sjukhus- och akutvårdspersonalen och kan innefatta omorganisation eller nedläggning av uppgifter, effektivisering av verksamheten och minskning av antalet anställda. Det uppskattade beloppet för anpassningsåtgärderna är en minskning med 20–25 årsverken, vilket innebär årliga besparingar på cirka 1,5–2 miljoner euro. Dessutom eftersträvas besparingar inom verksamhetsområdet genom nya verksamhetsmodeller (kostnadsbesparingseffekt på cirka 700 000 euro) och minskningar av köpta tjänster (med cirka 250 000 euro). Målet är att uppnå en ekonomiskt hållbar lösning som tryggar de nödvändiga tjänsterna, patientsäkerheten samt verksamhetens kontinuitet.

Social- och hälsocentralen

Enligt budgetprognosen för social- och hälsocentralens verksamhetsområde väntas det ett underskott på cirka 1,7 miljoner euro år 2026, vilket visar att kostnadsutvecklingen inom verksamhetsområdet inte är hållbar och förutsätter strukturella förändringar i verksamheten. Bakom underskottet ligger särskilt en betydande ökning av köpet av kundtjänster samt en ökning av personalkostnaderna. För att balansera den ekonomiska utvecklingen krävs det att strukturella förändringar genomförs i syfte

att stävja kostnadsökningen samt att omedelbara anpassningsåtgärder vidtas för att man ska hålla sig inom budgeten.

Det föreslås att anpassningsåtgärderna inom social- och hälsocentralens verksamhetsområde riktas till hela verksamhetsområdet, och det bedöms att konsekvenserna kommer att omfatta hela personalen. Anpassningsbehovet för områdets personalkostnader uppskattas till cirka 1,5–2 miljoner euro på årsnivå, vilket bedöms motsvara ett nedskärningsbehov på cirka 30 årsverken.

Dessutom uppskattas anpassningsbehovet i fråga om köpta tjänster till cirka 2 miljoner euro per år, med tyngdpunkt särskilt på socialvårdens servicehelhet. Man planerar att minska användningen av tjänster som ges i hemmet i enlighet med socialvårdslagen och barnskyddslagen samt köptjänster för institutionsvård, avsluta tjänster samt att överföra dem till egen produktion. Därutöver kommer anpassningsåtgärderna att förutsätta förändringar i serviceproduktionen inom hela verksamhetsområdet, inklusive minskning av service, begränsning av öppettider samt längre stängningar, liksom också omorganisering av serviceproduktionen och införande av nya verksamhetsmodeller. Som en del av anpassningsåtgärderna övervägs det att mötesplatsen med låg tröskel Koivutupa, samt verksamheten vid hälsopunkterna för äldre läggs ned.

Räddningsväsendet

Enligt 6 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet 613/2021 beslutar välfärdsområdesfullmäktige om räddningsväsendets servicenivå. När servicenivåbeslutet utarbetas ska nationellt betydande risker beaktas, faror som finns i området klarläggas och de risker farorna medför bedömas samt verksamhetens mål, tillgängliga resurser, den service som produceras och servicenivån bestämmas. Vid beslut om servicenivå ska även de nationella strategiska mål som regeringen har fastställt och som avses i 12 a § i välfärdsområdeslagen beaktas. Beslutet ska också innehålla en plan för utveckling av servicenivån. Beslutet ska vara i kraft under en bestämd tid. Välfärdsområdet ska fatta ett nytt beslut om servicenivån om de hot, risker eller strategiska mål som regeringen har fastställt och som avses i 12 a § i välfärdsområdeslagen ändras väsentligt.

Välfärdsområdet ska begära ett utlåtande från Tillstånds- och tillsynsverket om servicenivåbeslutet innan det godkänns. Servicenivåbeslutet som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige ska lämnas in till Tillstånds- och tillsynsverket.

Välfärdsområdesfullmäktige har 3.11.2025 fattat ett beslut om räddningsväsendets servicenivå för åren 2026–2029. Enligt 23 § i välfärdsområdets förvaltningsstadga har säkerhets- och räddningsnämnden i uppgift att bereda ett beslut om servicenivån gällande välfärdsområdets räddningsväsende till välfärdsområdesstyrelsen och vidare till välfärdsområdesfullmäktige för godkännande.

På grund av de tidigare nämnda ekonomiska skälen och fortsättningen av anpassningsåtgärderna är det nödvändigt att omarbeta räddningsväsendets servicenivåbeslut för att uppnå permanenta kostnadsbesparingar. Beroende på vilka åtgärder som väljs kan åtgärderna rikta sig mot hela räddningväsendets personal. Åtgärderna kan omfatta omorganisation av uppgifter och funktioner. Förändringarna kan innefatta personalnedskärningar på grund av minskad servicenivå. Besparingar kan också eftersträvas genom ändrade anställningsvillkor.

Åtgärderna syftar till att uppnå permanenta kostnadsbesparingar på cirka 200 000 euro. Åtgärderna kan leda till en permanent personalminskning på högst två årsverken.

Koncerttjänster

Förändrings- och reformåtgärder planeras inom Resurscentralen och Upphandlings- och logistiktjänsterna, som ingår i verksamhetsområdet Koncerttjänster. Resurscentralens planerade åtgärder fokuserar på textbehandling, sekreterartjänster, översättningstjänster, vårdlogistik, patienttransporter och centralförrådet.

Förändrings- och reformplanerna inom concerttjänsterna innebär en minskning på högst 12 årsverken, vilket leder till årliga besparingar på cirka 0,5 miljoner euro. Bakgrunden till förändringarna är bland annat utnyttjandet av digitalisering och automation samt införandet av smidigare verksamhetsprocesser.

Dessutom planeras det på Resurscentralen att principerna för användningen av reservpersonal som vikarier vid semestrar och andra längre frånvaron uppdateras.

Verksamhetsområdet för Organiseringstjänster

Under återstoden av året planeras en organisationsförändring för verksamhetsområdet Organiseringstjänster, där områdets funktioner och concerttjänster kommer att omorganiseras och effekterna av ett eventuellt genomförande av ett YTA-kontor på FUIK-verksamheten kommer att granskas. Utöver de ovan nämnda åtgärderna planeras besparingsåtgärder för 2026 inom Organiseringstjänsternas verksamhetsområde, vilka syftar till att uppnå besparingar på cirka 100 000 euro.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen

1. beslutar inleda samarbetsförhandlingar som gäller hela välfärdsområdet i enlighet med ovannämnda motiveringar,
2. befullmäktigar välfärdsområdesdirektören och personaldirektören eller någon annan person som dessa förordnat att fungera som arbetsgivarens representanter vid förhandlingarna,
3. beslutar inleda ny beredning av beslutet om räddningsväsendets servicenivå 2026-2029 för att uppnå permanenta kostnadsbesparingar genom att sänka nivån på servicen.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt godkänna punkterna 1–3 i enlighet med beslutsförslaget.

Ledamot Anna Nurmi-Lehto föreslog att följande punkt skulle läggas till:

Välfärdsområdesstyrelsen förutsätter dessutom, att

4. det dock inte kommer att övervägas att man genomför sådana åtgärder som genom omedelbara och entydiga kundflöden kommer att orsaka ännu högre kostnader i framtiden inom samma eller annat verksamhetsområde. Ledamot Hanna-Lea Ahlskog och ledamot Pia Sillanpää stödde Nurmi-Lehtos förslag.

Eftersom ett understött förslag hade lagts fram måste en omröstning genomföras. Omröstning med namnupprop accepterades som omröstningsförfarande på så vis så att de som stödde det tillägg som Nurmi-Lehto föreslagit röstade JA och de som motsatte sig tillägget röstade NEJ. I omröstningen avgavs 4 JA-röster (Ahlskog, Huuki, Nurmi-Lehto och Sillanpää) och 6 NEJ-röster (Björkgren, Haukilahti, Innanen, Kannainen, Telimaa och Rautiola. Enligt omröstningsresultatet godkände välfärdsområdesstyrelsen inte det tillägg som Nurmi-Lehto föreslagit.

Ant. servicerelationschef/ tf personaldirektör Mervi Salonen samt verksamhetsområdesdirektörer Tarja Oikarinen-Nybacka, Katja Linnavuori, Piia Kurikkala, Topi Puronhaara och Helinä Saarela gavs det inledande anförandet för ärendet vid sammanträdet.

Välfärdsområdesstyrelsens ledamot och 2 vice ordförande Pirjo Urpilainen avlägsnade sig från sammanträdet kl. 20.42 innan omröstningen genomfördes.