

Välfärdsområdesstyrelsen

13.11.2023

**Sammanträde**

Tid 13.11.2023 kl. 11:05 - 14:54  
Sammanträdespaus kl. 12:47 - 12:58

Plats Möteslokal Pitkäjärvi, Teknikvägen 15, 1 vån, Esbo

Närvarande	Laiho Mia	ordförande	avlägsnade sig kl. 14.31
	Guzenina Maria	1:a vice ordförande	avlägsnade sig kl. 14.30
	Rehn-Kivi Veronica	2:a vice ordförande	
	Hukari Hanna	medlem	
	Laakso Ville	medlem	
	Lassus Johan	medlem	avlägsnade sig kl. 14.38
	Pajuoja Matti	medlem	avlägsnade sig kl. 14.52
	Pelkonen Anna	medlem	
	Piirtola Mikko	medlem	anlände kl. 12.32, avlägsnade sig kl. 12.58, anlände kl. 13.10
	Räsänen Joonas	medlem	avlägsnade sig kl. 11.35, anlände kl. 11.38, avlägsnade sig kl. 13.19, anlände kl. 13.30
	Sahiluoma Anna	medlem	
	Uusitalo Arja	medlem	anlände kl.11.09
	Vehmanen Emma- Stina	medlem	anlände kl.11.25
	Värmälä Johanna	medlem	
	Wickström Henrik	medlem	avlägsnade sig kl. 14.11
	Hiilamo Henna	ersättare	
	Laitinen Veli-Matti	ersättare	
	Vuornos Henrik	välfärdsområdesfullmäktiges andra vice ordförande	avlägsnade sig kl. 13.11
	Katainen Mervi	välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande	avlägsnade sig kl. 14.32
	Westerholm Anita	nationalspråksnämndens ordförande	avlägsnade sig kl. 13.20
	Määttä Fanny	ungdomsfullmäktiges ersättare	avlägsnade sig kl. 13.42
	Svahn Sanna	välfärdsområdesdirektör	
	Ahlström Mari	serviceområdesdirektör, tjänster för barn, unga och familjer	
	Anttila Eliisa	beredningsdirektör, kommunikation	

	Hokkanen Timo	serviceområdesdirektör, funktionshinderservice	
	Ihamäki Veli-Pekka Kuukka Tommi	räddningsdirektör direktör för digitala tjänster	avlägsnade sig kl. 12.40, anlände kl. 13.11, avlägsnade sig kl. 13.30, anlände kl. 14.30
	Moisala Jarno	förvaltningsdirektör, sekreterare	
	Ojaniemi Pasi Paananen Markus	direktör för supporttjänster serviceområdesdirektör, gemensamma social- och hälsovårdstjänster	
	Purmonen Elina	lokaldirektör	avlägsnade sig kl. 11.21, anlände kl. 13.01
	Rajahalme Ville Sarekoski Kimmo Suominen Tuula	ekonomidirektör personaldirektör serviceområdesdirektör, tjänster för äldre	anlände kl. 13.01 avlägsnade sig kl. 13.58
	Syrjänen Markus Ticklén Marion Vehmas Nico Hirvilampi Markus	direktör för koncerntjänsterna chef för logistiktjänster ledande specialsakkunnig chef för stöd för beslutsfattande, teknisk sekreterare	avlägsnade sig kl. 12.47 avlägsnade sig kl. 11.21
Frånvarande	Juvonen Arja Myllyniemi Markus Limnell Jarno Hyrkkö Saara Suominen Milla Kortelainen Emilia Pälve Matias	medlem medlem välfärdsområdesfullmäktiges ordförande välfärdsområdesfullmäktiges första vice ordförande ungdomsfullmäktiges representant upphandlingsdirektör direktör för serviceproduktionen	

Underskrifter

Mia Laiho  
ordförande § 177-192

Veronica Rehn-Kivi  
ordförande § 192-193

Jarno Moisala  
sekreterare

Protokollet justerat och godkänt

Anna Pelkonen  
protokolljusterare

Anna Sahiluoma  
protokolljusterare

Protokollet framlagt

Detta protokoll publicerades i det allmänna datanätet 20.11.2023

**Ärenden**

<b>Paragraf</b>	<b>Bilaga</b>	<b>Rubrik</b>	<b>Sida</b>
§ 177		Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet	5
§ 178		Godkännande av välfärdsområdesstyrelsens arbetsordning och val av protokolljusterare	6
§ 179		Tillsyn över lagligheten i välfärdsområdesfullmäktiges beslut och verkställighet av besluten	8
§ 180		Tillsyn över lagligheten av beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen	10
§ 181	1, 2	Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2022 ger anledning till (VOF)	13
§ 182		Lämnande av utlåtande till finansministeriet om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområden och vissa andra lagar som har samband med den	18
§ 183		Godkännande av de strategiska principerna för upphandlingen av persontransporter	31
§ 184	3	Överföring av HUS-sammanslutningens hemsjukhusverksamhet i Lojo och Raseborg till Västra Nylands välfärdsområdes verksamhet från och med den 1 januari 2024	45
§ 185	4	Inrättande av vissa tjänster	50
§ 186		Antecknande av en ny fullmäktigegrupp för kännedom (VOF)	52
§ 187		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsväl (Salovaara och Kivekäs) (VOF)	54
§ 188		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsväl (Castrén) (VOF)	56
§ 189	5	Svar på den av ledamot Värmälä och 11 andra ledamöter lämnade fullmäktigemotionen nr 8/2023 Ett pilotprojekt med rådgivning för äldre i Gröndal	58
§ 190	6	Svar på den av ledamot Valle och 11 andra ledamöter lämnade fullmäktigemotionen nr 6/2022 Kostnaderna för barnskyddet och antalet placeringar av barn utom hemmet måste fås ned i Västra Nylands välfärdsområde	65
§ 191	7	Svar på den av Paakkunainen och Centerns fullmäktigegrupp samt 19 andra lämnade fullmäktigemotionen nr 7/2023 om inrättande av en delegation för närståendevård i Västra Nylands välfärdsområde (VOF)	70
§ 192		Föredragandens aktualitetsöversikt	74
§ 193		Meddelanden	76

## § 177

**Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet****Beslutsförslag**

Ordföranden beslutar konstatera de närvarande vid sammanträdet och sammanträdets laglighet och beslutsförhet i enlighet med 71 § i förvaltningsstadgan.

**Behandling****Beslut**

Ordföranden konstaterade de närvarande vid sammanträdet och sammanträdets laglighet och beslutsförhet i enlighet med 71 § i förvaltningsstadgan.

**Redogörelse**

Efter att ha öppnat sammanträdet konstaterar ordföranden dess laglighet och beslutsförhet (71 § i förvaltningsstadgan).

Enligt 108 § i lagen om välfärdsområden är andra organ än välfärdsområdesfullmäktige beslutföra när över hälften av ledamöterna är närvarande. Som närvarande betraktas också sådana ledamöter i ett organ som deltar i sammanträdet på elektronisk väg.

Enligt 69 § i förvaltningsstadgan utfärdas kallelsen till sammanträdet av ordföranden eller, om ordföranden har förhinder, av vice ordföranden. I kallelsen ska anges tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas. Det ska framgå vilket av organets sätt att fatta beslut som iakttas vid respektive ärende.

Enligt 77 § i förvaltningsstadgan kan sammanträdet hållas i en elektronisk miljö som man deltar i via en elektronisk förbindelse (elektroniskt sammanträde). Beslut i ärenden kan fattas elektroniskt före sammanträdet (elektroniskt beslutsförfarande).

Enligt 69 § i förvaltningsstadgan ska kallelsen sändas om möjligt 5 dagar före sammanträdet. En föredragningslista som upptar redogörelse, motiveringar till beslutfattandet och beslutsförslag i varje ärende som föreligger till behandling bifogas kallelsen. Kallelsen kan också sändas elektroniskt.

## § 178

**Godkännande av välfärdsområdesstyrelsens arbetsordning och val av protokolljusterare****Beslutsförslag**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna sammanträdets arbetsordning och
2. välja två protokolljusterare.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt

1. godkänna sammanträdets arbetsordning och
2. välja ledamot Anna Pelkonen och ledamot Anna Sahiluoma till protokolljusterare.

**Redogörelse**

Enligt 71 § i förvaltningsstadgan behandlas ärendena i den ordning som framgår av föredragningslistan, om organet inte beslutar något annat. Organet kan också besluta ta upp ett ärende som inte är nämnt i kallelsen. Enligt 78 § i förvaltningsstadgan justeras protokollet på det sätt som organet beslutar.

**Närvaro- och yttranderätt vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträden**

Enligt 76 § i förvaltningsstadgan har utöver välfärdsområdesstyrelsens ledamöter, föredragande och protokollförare följande personer närvaro- och yttranderätt vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträden:

- välfärdsområdesfullmäktiges ordförande och vice ordförande,
- välfärdsområdesdirektören, serviceområdesdirektörerna,
- tjänsteinnehavare som särskilt förordnats av välfärdsområdesdirektören och serviceområdesdirektörerna eller sakkunniga som särskilt kallats in av välfärdsområdesstyrelsen eller föredraganden,
- nationalspråksnämndens ordförande och
- en representant för ungdomsfullmäktige.

Vid sammanträdet kan dessutom närvara en särskild sekreterare. Andra än ovannämnda personers rätt att närvara och yttra sig fastställs i samband med respektive organ.

Företrädare för de andra påverkansorganen än ungdomsfullmäktige har rätt att närvara och yttra sig vid ett organ i ett enskilt sammanträdesärende enligt prövning av organets ordförande eller dess föredragande.

Närvarorätt vid behandling av sekretessbelagda ärenden har utöver ledamöterna, föredraganden och sekreteraren endast en representant för välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesdirektören, en serviceområdesdirektör samt en sakkunnig som föredraganden vid behov kallar in.

## § 179

**Tillsyn över lagligheten i välfärdsområdesfullmäktiges beslut och verkställighet av besluten****Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Sanna Svahn

Välfärdsområdesstyrelsen finner att de beslut som välfärdsområdesfullmäktige fattade 24.10.2023 inte kommit till i oriktig ordning, att välfärdsområdesfullmäktige inte överskridit sina befogenheter och att besluten inte heller annars strider mot lag, varför besluten verkställs.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 24.10.2023 behandlades ärendena § 57-66. Protokollet hålls tillgängligt från 31.10.2023 på välfärdsområdets webbplats på adressen [https://uhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting\\_handlers&id](https://uhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting_handlers&id)

Till välfärdsområdesstyrelsens uppgifter hör enligt 43 § i lagen om välfärdsområden att svara för beredningen och verkställigheten av välfärdsområdesfullmäktiges beslut och för tillsynen över beslutens laglighet. En väsentlig del av verkställigheten är tillsynen över beslutens laglighet. Tillsynen ger möjlighet att rätta till laglighetsfel som annars kan leda till besvär.

Tillsynen gäller alla välfärdsområdesfullmäktiges beslut och tillsynen riktar sig till eventuella procedurfel, överskridande av befogenheterna och andra laglighetsfel. Däremot kan välfärdsområdesstyrelsen inte vägra att verkställa ett beslut på den grunden att det är oändamålsenligt.

Enligt 101 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesstyrelsen vägra att verkställa ett beslut om välfärdsområdesstyrelsen finner att välfärdsområdesfullmäktige har överskridit sina befogenheter eller att beslutet annars strider mot lag. Ärendet ska då utan dröjsmål föreläggas



Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

9/79

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 179

13.11.2023

fullmäktige på nytt. Motioner som eventuellt lämnats in i välfärdsområdesfullmäktige bereds för behandling av välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige i enlighet med förvaltningsstadgan.

§ 180

**Tillsyn över lagligheten av beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen**

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Sanna Svahn

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att den inte tar upp följande beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen till behandling:

Välfärdsområdesdirektör

Upphandlingsärenden

3.11.2023 § 127 Vammaisten pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumisen tuen hankinta

Personalärenden

1.11.2023 § 125 Paikallisneuvottelun 30.10.2023 neuvottelutuloksen hyväksyminen

Ekonomiärenden

1.11.2023 § 126 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen myyntilaskutushinnastot 1.1.2024 alkaen, ja täydennys vuoden 2023 myyntilaskutushinnastoon muille hyvinvointialueille, täyskustannuslaskukseen sekä vakuutusyhtiölaskutuksen.

Direktör för koncerntjänsterna

Upphandlingsärenden

31.10.2023 § 27 Muutostöiden hankinta

Allmänna ärenden

27.10.2023 § 26 Lausunto Inkoon kunnan kiinteistöohjelma päivityksestä

Serviceområdesdirektör, tjänster för barn, unga och familjer

Upphandlingsärenden

26.10.2023 § 18 Lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäripalvelujen hankinta

Västra Nylands välfärdsområde	Protokoll	11/79
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 180	13.11.2023

30.10.2023 § 19 Kohdennettua vanhempainohjausta Voimaperheet - toimintamallin mukaisesti hankintapäätös

Serviceområdesdirektör, gemensamma social- och hälsovårdstjänster

Upphandlingsärenden

30.10.2023 § 43 Pusulan, Karjalohjan ja Sammatin terveysasemapalvelujen hankinta, optiokausien käyttöönotto 1.1.2024 – 31.12.2025

Räddningsdirektör

Upphandlingsärenden

30.10.2023 § 74 Kalustoauton hankinta

Protokoll för nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen

Tjänst- och resursnämnden 30.10.2023

Framtids- och utvecklingsnämnden 31.10.2023

Beredskaps- och säkerhetsnämnden 31.10.2023

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Enligt 97 § i lagen om välfärdsområden kan välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesstyrelsens ordförande, välfärdsområdesdirektören eller en genom förvaltningsstadgan tillförordnad tjänsteinnehavare i välfärdsområdet till behandling i välfärdsområdesstyrelsen ta upp ett ärende som med stöd av denna lag har delegerats till en underlydande myndighet eller en sektion i välfärdsområdesstyrelsen och i vilket den behöriga myndigheten har fattat ett beslut.

Enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut den 31 maj 2022 § 56 meddelas nämndernas, välfärdsområdesdirektörens, serviceområdesdirektörernas direktören för koncerttjänsternas och direktören för serviceproduktionens beslut till styrelsen för utövande av övertagningsrätt. Nämnder som lyder

under välfärdsområdesstyrelsen är nämnden för tjänster och resurser, framtids- och utvecklingsnämnden samt beredskaps- och säkerhetsnämnden.

Ett ärende ska tas till behandling i ett högre organ inom den tid inom vilken begäran om omprövning enligt 139 § i lagen om välfärdsområden ska framställas.

Enligt 97 § i lagen om välfärdsområden får till behandling i ett högre organ dock inte tas:

1. ärenden som gäller tillstånds-, anmälnings- och tillsynsförfaranden enligt lag eller förordning,
2. ärenden inom hälso- och sjukvården eller socialväsendet som gäller en individ,
3. ärenden som överförts till ett i 54 § avsett gemensamt organ för välfärdsområden, om de berörda välfärdsområdena så avtalar.

Protokollen för nämnderna som lyder under välfärdsområdesstyrelsen kan läsas på välfärdsområdets webbplats på adressen [https://luhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting\\_handlers&id=](https://luhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting_handlers&id=)

Besluten av tjänsteinnehavare som lyder under välfärdsområdesstyrelsen kan läsas på välfärdsområdets webbplats på adressen <https://www.luvn.fi/fi/viranhaltijapaatokset>.

1612/00.03.01/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 181

§ 181

**Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2022 ger anledning till (VOF)**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Moisala Jarno  
Sam Vuorinen  
Ohrankämnen Karoliina  
Rajahalme Ville  
Erja Kiiskilä  
Sarekoski Kimmo  
Kortelainen Emilia

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att för välfärdsområdesfullmäktige föreslå att välfärdsområdesfullmäktige beslutar att

1. anteckna det delgivna utlåtandet om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2022 ger anledning till i enlighet med bilagan och
2. delge revisionsnämnden utlåtandet.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden ska revisionsnämnden bedöma om de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige ställt upp för välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen har uppnåtts och om verksamheten har ordnats på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt samt bedöma hur balanseringen av ekonomin har uppnåtts under räkenskapsperioden och huruvida de mål och åtgärder som ställts upp i ekonomiplanen är tillräckliga med tanke på balanseringen av ekonomin.

Revisionsnämnden gör upp en utvärderingsplan och lämnar för varje år välfärdsområdesfullmäktige en utvärderingsberättelse som innehåller resultaten av utvärderingen. Välfärdsområdesfullmäktige behandlar utvärderingsberättelsen i samband med bokslutet. Nämnden kan även ge välfärdsområdesfullmäktige andra utredningar om resultaten av utvärderingen som den anser behövliga. Välfärdsområdesstyrelsen lämnar välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Revisionsnämnden har vid sitt möte den 3 maj 2023 § 25 godkänt utvärderingsberättelsen för 2022. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 13 juni 2023 § 16 skicka utvärderingsberättelsen till välfärdsområdesstyrelsen för behövliga åtgärder och ålägga välfärdsområdesstyrelsen att till välfärdsområdesfullmäktiges möte lämna ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Revisionsnämnden lade i sin utvärderingsberättelse fram rekommendationer som behandlade välfärdsområdets:

- Strategi
- Kunskapsbaserade ledning
- Personalförvaltning
- Kommunikation och delaktighet
- Anskaffningar
- Ekonomi
- Interna kontroll

I förslaget till utlåtande redogörs för kommande eller redan pågående åtgärder med hjälp av vilka man kan åtgärda iakttagelserna i revisionsnämndens utvärderingsberättelse.

Ett förslag till utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2022 ger anledning till finns som bilaga till föredragningslistan.

I enlighet med 125 § i lagen om välfärdsområden lämnar välfärdsområdesstyrelsen välfärdsområdesfullmäktige ett

## Bilagor

- 1 Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2022 ger anledning till
- 2 Revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2022

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 13.06.2023 § 16

§ 16

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna utvärderingsberättelsen för 2022 för kännedom,
2. skicka utvärderingsberättelsen till välfärdsområdesstyrelsen för behövliga åtgärder och
3. ålägga välfärdsområdesstyrelsen att förelägga välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

### **Behandling**

Ledamot Alaviiri, som även är ordförande för revisionsnämnden, redogjorde för beredningen av ärendet.

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

#### **Bilagor Tilläggsmaterial För kännedom Beslutshistoria**

Revisionsnämnden 3.5.2023 § 25

§ 25

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

### **Beslutsförslag**

Utvärderingschef Rosvall Matti

Revisionsnämnden godkänner utvärderingsberättelsen för 2022 och beslutar föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna utvärderingsberättelsen för 2022 för kännedom,
2. skicka utvärderingsberättelsen till välfärdsområdesstyrelsen för behövliga åtgärder och
3. ålägga välfärdsområdesstyrelsen att förelägga välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

### Behandling

Ledamot Ala-Reinikka avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 18.42.

### Beslut

Revisionsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

Förslaget till revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2022 har delats ut till nämndens ledamöter i samband med föredragningslistan. Utvärderingsberättelsen blir offentlig när den blivit färdig för sitt ändamål (6 § 1 mom. 9 punkten i lag 621/1999). Utvärderingsberättelsen blir offentlig när den har färdigställts för publicering, dock senast före publiceringen av föredragningslistan för välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde i juni.

### Bilagor Tilläggsmaterial För kännedom Beslutshistoria

Revisionsnämnden 5.4.2023 § 20

§ 20

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

### Beslutsförslag

Utvärderingschef Rosvall Matti

Revisionsnämnden godkänner texten i beredningsskedet av revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2022 och ger enheten för extern revision anvisningar för den fortsatta beredningen av utvärderingsberättelsen.

### Behandling

### Beslut



Revisionsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden som godkändes 2021 ska revisionsnämnden bland annat bedöma huruvida de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt. Revisionsnämnden ska dessutom bedöma hur balanseringen av ekonomin har utfallit under räkenskapsperioden och om målen och åtgärderna i ekonomiplanen är tillräckliga för att balansera ekonomin.

I enlighet med lagen om välfärdsområden lämnar revisionsnämnden för varje år välfärdsområdesfullmäktige en utvärderingsberättelse som innehåller resultaten av utvärderingen. Välfärdsområdesfullmäktige behandlar utvärderingsberättelsen i samband med bokslutet. Välfärdsområdesstyrelsen lämnar välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Enligt 50 § i förvaltningsstadgan för Västra Nylands välfärdsområde ska nämnden senast en vecka innan den föredragningslista som gäller behandling av revisionsberättelsen i välfärdsområdesfullmäktige till fullmäktige ge sin utvärderingsberättelse där nämnden bedömer om de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts under föregående år samt om verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt.

I enlighet med revisionsnämndens utvärderingsplan gäller utvärderingsberättelsen verkställandet av strategin och ledningssystemet i början av fullmäktigeperioden, ansvarsområden i samband med ordnandet av förvaltningen, ordnandet av intern kontroll och riskhantering samt det ekonomiska läget.

**Bilagor**  
**Tilläggsmaterial**  
**För kännedom**  
**Beslutshistoria**

5818/03.00.00/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 182

§ 182

**Lämnande av utlåtande till finansministeriet om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområden och vissa andra lagar som har samband med den**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Yli-Koski Elina  
Ihamäki Veli-Pekka  
Vehmas Nico  
Rajahalme Ville

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar lämna följande utlåtande till finansministeriet om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområden och vissa andra lagar som har samband med den:

**UTVECKLINGEN AV VÄLFÄRDSOMRÅDENAS EKONOMISKA STYRNING BÖR UNDANRÖJA DEN NUVARANDE KONFLIKTEN MELLAN STYRNINGEN AV VERKSAMHETEN OCH EKONOMIN**

Kriterierna för utvärderingsförfarandet uppfylls för alla välfärdsområden genast under de första verksamhetsåren. Detta underminerar hela styrsystemets trovärdighet. Staten bör ta det finansieringsunderskott i inledningsskedet som inte beror på välfärdsområdenas åtgärder eller passivitet på allvar. Kriterierna för balansering i finansieringslagen och nivån på finansieringen bör korrigeras så att de är realistiska. Staten måste nu stödja välfärdsområdena i realiseringen av fördelarna med den omfattande reformen.

Enligt regeringsprogrammet bemyndigas Finansministeriet att i och med lagändringarna ingripa på förhand i situationer där välfärdsområdenas ekonomiska förvaltning äventyras avsevärt. Finansministeriet har dock inget ansvar för att den lagstadgade servicenivån uppnås. Det går inte att skilja mellan ekonomiskt ansvar och det lagstadgade ansvaret för tjänsterna. Man bör därför noga överväga hur man i den ekonomiska styrningen betonar uppmuntran i stället för att riskera att få ett "gult kort" eller bli föremål för en utvärdering. Alltför stora hot i förfarandena kan leda till bristande förtroende.

**SYNPUNKTER PÅ ÄNDRINGARNA I 11 § I LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (UPPFÖLJNING, STYRNING OCH LAGLIGHETSÖVERVAKNING AV VÄLFÄRDSOMRÅDEN)**

- Västra Nylands välfärdsområde understöder i princip att den allmänna styrningen av välfärdsområdenas ekonomi koncentreras till Finansministeriet och att överlappande delegationer och arbetsgrupper slås samman.
- Välfärdsområdet påpekar att det bör göras en mycket kritisk bedömning av ordnandet av omfattande närvaromöten som omfattar till exempel alla välfärdsområdesdirektörer och de statstjänstemän som ansvarar för styrningen, och mötenas resultat (inkl. tidsanvändning och kostnader) bör utredas.
- I bästa fall skulle en stärkt samordning av Finansministeriet bidra till att undanröja den nuvarande konflikten mellan styrningen av verksamhet och ekonomi.
- Bestämmelserna om Finansministeriets, Social- och hälsovårdsministeriets och Inrikesministeriets styrningsbehörighet ska samlas i välfärdsområdeslagen.
- Välfärdsområdet anser det nödvändigt att även representanter för välfärdsområdena utses till beredningsgruppen för ändringar i författningar och verksamhetssätt i anslutning till styrningen av välfärdsområdena.

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Orpo föreskrivs det att samordningen av styrningen av välfärdsområdena ska skötas av Finansministeriet, och i anslutning till detta stärks ministeriets resurser. Under ledning av Finansministeriet följer Social- och hälsovårdsministeriet, Inrikesministeriet och Finansministeriet samt andra myndigheter upp och utvärderar effekterna, lönsamheten och resultaten av välfärdsområdenas verksamhet. För styrningen av välfärdsområdenas ekonomi skapas ett nytt förhandsförfarande för effektiviserad ekonomisk styrning av välfärdsområdena. Regeringen utvecklar också genom andra åtgärder välfärdsområdenas utvärderingsförfarande för att förbättra finansieringsmodellens trovärdighet. För beredningen av ändringarna i styrningen har en beredningsgrupp tillsatts i slutet av augusti 2023.

Enligt förslaget ska Finansministeriet samordna styrningen av välfärdsområdena i statsrådet. Av motiveringen till utkastet till regeringsproposition framgår att om lagstiftningen inte ändras, strävar man i vilket fall som helst till att främja den interna samordningen inom statsrådet utan författningsändringar. Då baserar sig de uppgifter och åtgärder som anknyter till samordningen av Finansministeriets styrning endast på motiveringen till 11 § i lagen om välfärdsområden, där Finansministeriets roll i styrningen som den är för närvarande konstateras. Västra Nylands välfärdsområde anser att det gällande konstaterandet av en verksamhetsmodell som baserar sig på motiveringen till regeringspropositionen inte är tillräckligt. Det är värt att understöda att skrivningarna om Finansministeriets, Social- och hälsovårdsministeriets och Inrikesministeriets styrningsbehörighet samlas i välfärdsområdeslagen.

Styrningsändringarna kan också ses i ett bredare perspektiv med tanke på välfärdsområdenas självstyrelse och medborgarnas demokrati. Den statliga styrningen av välfärdsområdena kan inte gå så långt att den i själva verket helt och hållet åsidosätter den styrande makten för det

valda organet. Åtstramningen av styrningen kan äventyra den självstyrande ställningen och därmed utgöra en konstitutionell fråga. Om den beslutanderätt och det deltagande som hör till demokratin begränsas mycket i fråga om ekonomin är det inte längre fråga om självstyre.

Välfärdsområdet inser hur allvarligt hållbarhetsunderskottet i de offentliga finanserna är och är för sin del berett att hitta lösningar för att stävja kostnadsökningen. Åtgärder har redan vidtagits. Nu behövs det tillräckligt med tid för att åtgärdernas effekter ska synas.

#### SYN PÅ 12 A § SOM SKA FOGAS TILL LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (RIKSOMFATTANDE MÅL FÖR VÄLFÄRDSOMRÅDENAS UPPGIFTER)

- Välfärdsområdet anser att den ökning av målen för kostnadseffektiviteten i verksamheten och digitaliseringen som föreslås i propositionen är en bra precisering av de riksomfattande målen.
- I beredningen av de riksomfattande målen samt indikatorer för verksamheten, kostnaderna och resurserna i anslutning till dem ska välfärdsområdena vara representerade.
- Omfattningen av styrningen av anskaffningen av informationshanteringssystem och motiveringarna till propositionen är problematiska med tanke på välfärdsområdenas självstyrelse.

#### Välfärdsområdenas riksomfattande mål

De riksomfattande målen är ett centralt verktyg för strategisk styrning av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Det föreslås att det till lagen fogas en ny paragraf om de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter. Paragrafen avses ersätta de nuvarande paragraferna i lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet. Till målen fogas dessutom effektivitetsmål för den ekonomiska styrningen av välfärdsområdena och mål för digitaliseringen.

I bägge nämnda lagar föreskrivs för närvarande särskilt om de riksomfattande målen för social- och hälsovården och räddningsväsendet, vilka båda fastställs av statsrådet för varje fyraårsperiod. I stället för de nuvarande separata målen ska statsrådet minst vart fjärde år fastställa enhetliga riksomfattande mål för välfärdsområdenas uppgifter.

Målen ska fortfarande beredas vid Social- och hälsovårdsministeriet och Inrikesministeriet, men Finansministeriet ska samordna beredningen och svara för att målen presenteras för statsrådet. Den delegation för välfärdsområden som avses i 13 § i lagen om välfärdsområden ska främja uppnåendet av de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter och lägga fram förslag om dem samt behandla ministeriernas initiativ enligt 12 a § 4 mom. och välfärdsområdenas förslag till ändring av dem.

Styrning av utvecklingen av informationshantering och digitalisering

Enligt den föreslagna punkt 3 i de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter ska målen i fortsättningen innehålla mål för utvecklingen av informationshantering och digitalisering. Enligt motiveringen till propositionen kan välfärdsområdena anvisas att anskaffa särskilt omfattande informationssystem på samarbetsområdesnivå när det främjar andra riksomfattande mål för de tjänster och funktioner som produceras på samarbetsområdesnivå eller när det bedöms vara totalekonomiskt fördelaktigt. Dessutom kan välfärdsområdena styras att använda sådana lösningar som redan finns tillgängliga nationellt eller som genomförts på samarbetsområdesnivå.

Västra Nylands välfärdsområde anser att styrningen på strategisk nivå av informationshantering och utveckling av digitaliseringen är värd att understöda och ligger i linje med finansministeriets skyldighet enligt informationshanteringslagen (906/2019) att ge allmänna riktlinjer för främjande av interoperabiliteten mellan gemensamma datalager och informationssystem.

Det är tills vidare oklart hur välfärdsområdenas och samarbetsområdenas mål ska beaktas vid omfattande konkurrensutsättningar och hur konkurrensutsättningen kan motiveras. En alltför omfattande konkurrensutsättning kan också oavsiktligt begränsa marknaden. IKT-konkurrensutsättningar hör till välfärdsområdets självstyrande beslutsfattande. Omfattningen av styrningen av anskaffningen av system och motiveringarna till propositionen är problematiska med tanke på välfärdsområdenas självstyrelse.

#### SYN PÅ ÄNDRINGARNA I 13 § I LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (VÄLFÄRDSOMRÅDESDELEGATION)

- Välfärdsområdet anser att den ändring som syftar till att koncentrera delegationerna och minska överlappningarna är motiverad.
- I synnerhet anser välfärdsområdet att det behövs en tydlig kanal för att behandla behövliga ändringar i lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter.
- Välfärdsområdenas faktiska möjligheter att påverka välfärdsområdenas riksomfattande mål, finansiering och lagstiftning ska garanteras i den nya strukturen.
- I välfärdsområdesdelegationens verksamhet ska man de facto beakta frågor som gäller räddningsväsendet, eftersom delegationen också ska omfatta en delegation för räddningsväsendet.

I enlighet med propositionen ska den nuvarande delegationen för välfärdsområdenas ekonomi och förvaltning (Hythanek), delegationen för social- och hälsovården och delegationen för räddningsväsendet ersättas med välfärdsområdesdelegationen, vars centrala ansvar ska omfatta båda delegationernas och deras sektioners uppgifter, såsom prognostisering och uppföljning av verksamheten och ekonomin, främjande av uppnåendet av de riksomfattande målen, framläggande av förslag till mål och behandling av ändringsförslag, behandling av behoven att utveckla lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter

samt främjande och behandling av samarbetet och arbetsfördelningen mellan riksomfattande och regionala aktörer.

Utvecklingen av räddningsväsendet ska ingå i välfärdsområdesdelegationens verksamhet

I fråga om delegationens uppgifter presenteras i punkt 5: "främja samarbetet mellan riksomfattande och regionala aktörer samt behandlar arbetsfördelningen och samarbetet inom samarbetsområdena för social- och hälsovården". I den föreslagna formen omfattar välfärdsområdesdelegationens verksamhet inte räddningsverksamhet och räddningsväsendet.

Avsikten är att i delegationen för räddningsväsendet i enlighet med den gällande lagstiftning som träder i kraft 1.1.2024 diskutera bland annat de uppgifter inom räddningsväsendet som anvisas samarbetsområdet, eventuellt de specialuppgifter som anvisats ett eller flera räddningsverk (till välfärdsområdet) och deras avtal och betalningsrörelse samt att diskutera ledningscentralens och lägesbildsverksamhetens verksamhet inom samarbetsområdet. Dessutom har det förts diskussioner om lämnande och mottagande av internationellt bistånd, arrangemang för bekämpning av miljöskador till havs, hantering av ruinräddningskunskap och så vidare. Diskussioner och avtal om dessa teman ska i fortsättningen de facto samordnas med välfärdsområdesdelegationens uppgifter.

I enlighet med propositionen upphävs lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) delvis, och bestämmelser om de frågor som ingår i den ska i fortsättningen finnas i lagen om välfärdsområden. Detta förutsätter att frågor som gäller räddningsväsendet beaktas vid välfärdsområdesförhandlingarna.

I delegationens sammansättning föreslås att välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen, Helsingfors stad och finansministeriet samt de ministerier som svarar för styrningen av välfärdsområdenas uppgifter ska vara representerade. När det gäller välfärdsområdena är det ändamålsenligt att kalla in företrädare också för räddningsväsendets del, så att också styrningen av räddningsväsendet hålls kvar i helheten.

#### SYN PÅ 13 A § SOM SKA FOGAS TILL LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (FÖRHANDLINGAR MED VÄLFÄRDSOMRÅDET)

Förhandlingarna bör vara ett genuint sätt att styra social- och hälsovården och räddningsväsendet som ett system på nationell strategisk nivå.

- Finansiering och lagstiftning är de allra viktigaste metoderna för styrning av välfärdsområdena. Därför bör dessa teman också diskuteras i två riktningar vid förhandlingarna, där till exempel välfärdsområdena kan lyfta fram missförhållanden som de observerat.

- Vid välfärdsområdesförhandlingarna, liksom vid den övriga styrningen av välfärdsområdena, ska man noggrant beakta skillnaderna mellan den strategiska och den operativa styrningen. Principen för

förhandlingar bör i första hand vara en dialog om långsiktig utveckling och långsiktiga mål. Aktuella problem bör åtgärdas, men det finns mer ändamålsenliga kanaler för detta, såsom tillsynsmyndighetens verksamhet.

- Tidsplanen för förhandlingarna ska samordnas med offentliggörandet av de utredningar som föregår förhandlingarna (särskilt när det gäller räddningsväsendet).

Tidsplan och innehåll för förhandlingarna

I fortsättningen vore det förnuftigt att anpassa tidtabellen för förhandlingarna till tidtabellen för välfärdsområdets ekonomiplanering. Utredningar som görs före förhandlingarna (både social- och hälsovården och räddningsväsendet) ska finnas tillgängliga i god tid före förhandlingarna. Till exempel hösten 2023 ska inrikesministeriets årliga utredning om läget för räddningsväsendets tjänster och ekonomi lämnas senast den 25 november, men inrikesministeriets välfärdsområdesförhandlingar för Västra Nylands del sker dock redan den 22 november.

Välfärdsområdet påpekar att det i räddningsväsendets årsredovisning eller motsvarande offentliga handlingar inte ska begäras sådana detaljerade uppgifter som är sekretessbelagda i enlighet med 24 § 8 punkten i offentlighetslagen.

Välfärdsområdet anser att man bör överväga om förhandlingarna ska genomföras årligen.

## Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

ett nytt avsnitt läggs till under rubriken "SYN PÅ ÄNDRINGARNA I 13 § I LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (VÄLFÄRDSOMRÅDESDELEGATION)":

- I välfärdsområdenas finansiering, ekonomiska styrning och välfärdsområdesförhandlingar ska Nylands särlösning beaktas.

Ledamot Uusitalo anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.09.

Direktören för lokaltjänster Purmonen och ledande sakkunnig Nico Vehmas avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 11.21.

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt lämna följande utlåtande till finansministeriet om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområden och vissa andra lagar som har samband med den:

## UTVECKLINGEN AV VÄLFÄRDSOMRÅDENAS EKONOMISKA STYRNING BÖR UNDANRÖJA DEN NUVARANDE KONFLIKTEN MELLAN STYRNINGEN AV VERKSAMHETEN OCH EKONOMIN

Kriterierna för utvärderingsförfarandet uppfylls för alla välfärdsområden genast under de första verksamhetsåren.

Detta underminerar hela styrsystemets trovärdighet.

Staten bör ta det finansieringsunderskott i inledningsskedet som inte beror på välfärdsområdenas åtgärder eller passivitet på allvar.

Kriterierna för balansering i finansieringslagen och nivån på finansieringen bör korrigeras så att de är realistiska.

Staten måste nu stödja välfärdsområdena i realiseringen av fördelarna med den omfattande reformen.

Enligt regeringsprogrammet bemyndigas Finansministeriet att i och med lagändringarna ingripa på förhand i situationer där välfärdsområdenas ekonomiska förvaltning äventyras avsevärt.

Finansministeriet har dock inget ansvar för att den lagstadgade servicenivån uppnås.

Det går inte att skilja mellan ekonomiskt ansvar och det lagstadgade ansvaret för tjänsterna.

Man bör därför noga överväga hur man i den ekonomiska styrningen betonar uppmuntran i stället för att riskera att få ett "gult kort" eller bli föremål för en utvärdering.

Alltför stora hot i förfarandena kan leda till bristande förtroende.

## SYNPUNKTER PÅ ÄNDRINGARNA I 11 § I LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (UPPFÖLJNING, STYRNING OCH LAGLIGHETSÖVERVAKNING AV VÄLFÄRDSOMRÅDEN)

- Västra Nylands välfärdsområde understöder i princip att den allmänna styrningen av välfärdsområdenas ekonomi koncentreras till Finansministeriet och att överlappande delegationer och arbetsgrupper slås samman.

- Välfärdsområdet påpekar att det bör göras en mycket kritisk bedömning av ordnandet av omfattande närvaromöten som omfattar till exempel alla välfärdsområdesdirektörer och de statstjänstemän som ansvarar för styrningen, och mötenas resultat (inkl. tidsanvändning och kostnader) bör utredas.

- I bästa fall skulle en stärkt samordning av Finansministeriet bidra till att undanröja den nuvarande konflikten mellan den funktionella och den ekonomiska styrningen.

- Bestämmelserna om Finansministeriets, Social- och hälsovårdsministeriets och Inrikesministeriets styrningsbehörighet ska samlas i välfärdsområdeslagen.

- Välfärdsområdet anser det nödvändigt att även representanter för välfärdsområdena utses till beredningsgruppen för ändringar i författningar och verksamhetssätt i anslutning till styrningen av välfärdsområdena.

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Orpo föreskrivs det att samordningen av styrningen av välfärdsområdena ska skötas av Finansministeriet, och i anslutning till detta stärks ministeriets resurser. Under ledning av Finansministeriet följer Social- och



hälsovårdsministeriet, Inrikesministeriet och Finansministeriet samt andra myndigheter upp och utvärderar effekterna, lönsamheten och resultaten av välfärdsområdenas verksamhet.

För styrningen av välfärdsområdenas ekonomi skapas ett nytt förhandsförfarande för effektiviserad ekonomisk styrning av välfärdsområdena.

Regeringen utvecklar också genom andra åtgärder välfärdsområdenas utvärderingsförfarande för att förbättra finansieringsmodellens trovärdighet.

För beredningen av ändringarna i styrningen har en beredningsgrupp tillsatts i slutet av augusti 2023.

Enligt förslaget ska Finansministeriet samordna styrningen av välfärdsområdena i statsrådet.

Av motiveringen till utkastet till regeringsproposition framgår att om lagstiftningen inte ändras, strävar man i vilket fall som helst efter att främja den interna samordningen inom statsrådet utan författningsändringar. Då baserar sig de uppgifter och åtgärder som anknyter till samordningen av Finansministeriets styrning endast på motiveringen till 11 § i lagen om välfärdsområden, där Finansministeriets roll i styrningen som den är för närvarande konstateras. Västra Nylands välfärdsområde anser att det gällande konstaterandet av en verksamhetsmodell som baserar sig på motiveringen till regeringspropositionen inte är tillräckligt. Det är värt att understöda att skrivningarna om Finansministeriets, Social- och hälsovårdsministeriets och Inrikesministeriets styrningsbehörighet samlas i välfärdsområdeslagen.

Styrningsändringarna kan också ses i ett bredare perspektiv med tanke på välfärdsområdenas självstyrelse och medborgarnas demokrati. Den statliga styrningen av välfärdsområdena i kan inte gå så långt att den i själva verket helt och hållet åsidosätter den styrande makten för det valda organet.

Åtstramningen av styrningen kan äventyra den självstyrande ställningen och därmed utgöra en konstitutionell fråga.

Om den beslutanderätt och det deltagande som hör till demokratin begränsas mycket i fråga om ekonomin är det inte längre fråga om självstyre.

Välfärdsområdet inser hur allvarligt hållbarhetsunderskottet i de offentliga finanserna är och är för sin del berett att hitta lösningar för att stävja kostnadsökningen. Åtgärder har redan vidtagits. Nu behövs det tillräckligt med tid för att åtgärdernas effekter ska synas.

#### SYN PÅ 12 A § SOM SKA FOGAS TILL LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (RIKSOMFATTANDE MÅL FÖR VÄLFÄRDSOMRÅDENAS UPPGIFTER)

- Välfärdsområdet anser att den ökning av målen för kostnadseffektiviteten i verksamheten och digitaliseringen som föreslås i propositionen är en bra precisering av de riksomfattande målen.

- I beredningen av de riksomfattande målen samt indikatorer och indikatorer för verksamheten, kostnaderna och resurserna i anslutning

till dem ska välfärdsområdena vara representerade.

- Omfattningen av styrningen av anskaffningen av informationshanteringssystem och motiveringarna till propositionen är problematiska med tanke på välfärdsområdenas självstyrelse.

#### Välfärdsområdenas riksomfattande mål

De riksomfattande målen är ett centralt verktyg för strategisk styrning av social- och hälsovården och räddningsväsendet.

Det föreslås att det till lagen fogas en ny paragraf om de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter.

Paragrafen avses ersätta de nuvarande paragraferna i lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet.

Till målen fogas dessutom effektivitetsmål för den ekonomiska styrningen av välfärdsområdena och mål för digitaliseringen.

I bägge nämnda lagar föreskrivs för närvarande särskilt om de riksomfattande målen för social- och hälsovården och räddningsväsendet, vilka båda fastställs av statsrådet för varje fyraårsperiod. I stället för de nuvarande separata målen ska statsrådet minst vart fjärde år fastställa enhetliga riksomfattande mål för välfärdsområdenas uppgifter.

Målen ska fortfarande beredas vid Social- och hälsovårdsministeriet och Inrikesministeriet, men Finansministeriet ska samordna beredningen och svara för att målen presenteras för statsrådet. Den delegation för välfärdsområden som avses i 13 § i lagen om välfärdsområden ska främja uppnåendet av de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter och lägga fram förslag om dem samt behandla ministeriernas initiativ enligt 12 a § 4 mom. och välfärdsområdenas förslag till ändring av dem.

#### Styrning av utvecklingen av informationshantering och digitalisering

Enligt den föreslagna punkt 3 i de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter ska målen i fortsättningen innehålla mål för utvecklingen av informationshantering och digitalisering.

Enligt motiveringen till propositionen kan välfärdsområdena anvisas att anskaffa särskilt omfattande informationssystem på samarbetsområdesnivå när det främjar andra riksomfattande mål för de tjänster och funktioner som produceras på samarbetsområdesnivå eller när det bedöms vara totalekonomiskt fördelaktigt.

Dessutom kan välfärdsområdena styras att använda sådana lösningar som redan finns tillgängliga nationellt eller som genomförts på samarbetsområdesnivå.

Västra Nylands välfärdsområde anser att styrningen på strategisk nivå av informationshantering och utveckling av digitaliseringen är värd att understöda och ligger i linje med finansministeriets skyldighet enligt informationshanteringslagen (906/2019) att ge allmänna riktlinjer för främjande av interoperabiliteten mellan gemensamma datalager och informationssystem.

Det är tills vidare oklart hur välfärdsområdenas och samarbetsområdenas mål ska beaktas vid omfattande konkurrensutsättningar och hur konkurrensutsättningen kan motiveras. En alltför omfattande konkurrensutsättning av kan också oavsiktligt begränsa marknaden. IKT-konkurrensutsättningar hör till välfärdsområdets självstyrande beslutsfattande. Omfattningen av styrningen av anskaffningen av system och motiveringarna till propositionen är problematiska med tanke på välfärdsområdenas självstyrelse.

#### SYN PÅ ÄNDRINGARNA I 13 § I LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (VÄLFÄRDSOMRÅDESDELEGATION)

- Välfärdsområdet anser att den ändring som syftar till att koncentrera delegationerna och minska överlappningarna är motiverad.
- I synnerhet anser välfärdsområdet att det behövs en tydlig kanal för att behandla behövliga ändringar i lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter.
- Välfärdsområdenas faktiska möjligheter att påverka välfärdsområdenas riksomfattande mål, finansiering och lagstiftning ska garanteras i den nya strukturen.
- I välfärdsområdesdelegationens verksamhet ska man de facto beakta frågor som gäller räddningsväsendet, eftersom delegationen också ska omfatta en delegation för räddningsväsendet.
- I välfärdsområdenas finansiering, ekonomiska styrning och välfärdsområdesförhandlingar ska Nylands samlösning beaktas.

I enlighet med propositionen ska den nuvarande delegationen för välfärdsområdenas ekonomi och förvaltning (Hythanek), delegationen för social- och hälsovården och delegationen för räddningsväsendet ersättas med välfärdsområdesdelegationen, vars centrala ansvar ska omfatta båda delegationernas och deras sektioners uppgifter, såsom prognostisering och uppföljning av verksamheten och ekonomin, främjande av uppnåendet av de riksomfattande målen, framläggande av förslag till mål och behandling av ändringsförslag, behandling av behoven att utveckla lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter samt främjande och behandling av samarbetet och arbetsfördelningen mellan riksomfattande och regionala aktörer.

Utvecklingen av räddningsväsendet ska ingå i välfärdsområdesdelegationens verksamhet

I fråga om delegationens uppgifter presenteras i punkt 5: "främja samarbetet mellan riksomfattande och regionala aktörer samt behandlar arbetsfördelningen och samarbetet inom samarbetsområdena för social- och hälsovården".

I den föreslagna formen omfattar välfärdsområdesdelegationens verksamhet inte räddningsverksamhet och räddningsväsendet.

Avsikten är att i delegationen för räddningsväsendet i enlighet med den gällande lagstiftning som träder i kraft 1.1.2024 diskutera bland annat de uppgifter inom räddningsväsendet som anvisas samarbetsområdet,

eventuellt de specialuppgifter som anvisats ett eller flera räddningsverk (till välfärdsområdet) och deras avtal och betalningsrörelse samt att diskutera ledningscentralens och lägesbildsverksamhetens verksamhet inom samarbetsområdet. Dessutom har det förts diskussioner om lämnande och mottagande av internationellt bistånd, arrangemang för bekämpning av miljöskador till havs, hantering av ruinräddningskunskap och så vidare. Diskussioner och avtal om dessa teman ska i fortsättningen de facto samordnas med välfärdsområdesdelegationens uppgifter.

I enlighet med propositionen upphävs lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) delvis, och bestämmelser om de frågor som ingår i den ska i fortsättningen finnas i lagen om välfärdsområden. Detta förutsätter att frågor som gäller räddningsväsendet beaktas vid välfärdsområdesförhandlingarna.

I delegationens sammansättning föreslås att välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen, Helsingfors stad och finansministeriet samt de ministerier som svarar för styrningen av välfärdsområdenas uppgifter ska vara representerade. När det gäller välfärdsområdena är det ändamålsenligt att kalla in företrädare också för räddningsväsendets del, så att också styrningen av räddningsväsendet hålls kvar i helheten.

#### SYN PÅ 13 A § SOM SKA FOGAS TILL LAGEN OM VÄLFÄRDSOMRÅDEN (FÖRHANDLINGAR MED VÄLFÄRDSOMRÅDET)

Förhandlingarna bör vara ett genuint sätt att styra social- och hälsovården och räddningsväsendet som ett system på nationell strategisk nivå.

- Finansiering och lagstiftning är de allra viktigaste metoderna för styrning av välfärdsområdena.

Därför bör dessa teman också diskuteras i två riktningar vid förhandlingarna, där till exempel välfärdsområdena kan lyfta fram missförhållanden som de observerat.

- Vid välfärdsområdesförhandlingarna, liksom vid den övriga styrningen av välfärdsområdena, ska man noggrant beakta skillnaderna mellan den strategiska och den operativa styrningen.

Principen för förhandlingar bör i första hand vara en dialog om långsiktig utveckling och långsiktiga mål.

Aktuella problem bör åtgärdas, men det finns mer ändamålsenliga kanaler för detta, såsom tillsynsmyndighetens verksamhet.

- Tidsplanen för förhandlingarna ska samordnas med offentliggörandet av de utredningar som föregår förhandlingarna (särskilt när det gäller räddningsväsendet).

#### Tidsplan och innehåll för förhandlingarna

I fortsättningen vore det förnuftigt att anpassa tidtabellen för förhandlingarna till tidtabellen för välfärdsområdets ekonomiplanering. Utredningar som görs före förhandlingarna (både social- och hälsovården och räddningsväsendet) ska finnas tillgängliga i god tid före förhandlingarna. Till exempel hösten 2023 ska inrikesministeriets

årliga utredning om läget för räddningsväsendets tjänster och ekonomi lämnas senast den 25 november, men inrikesministeriets välfärdsområdesförhandlingar för Västra Nylands del sker dock redan den 22 november.

Välfärdsområdet påpekar att det i räddningsväsendets årsredovisning eller motsvarande offentliga handlingar inte ska begäras sådana detaljerade uppgifter som är sekretessbelagda i enlighet med 24 § 8 punkten i offentlighetslagen.

Välfärdsområdet anser att man bör överväga om förhandlingarna ska genomföras årligen.

## Redogörelse

Finansministeriet har begärt ett utlåtande om utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområden och av vissa andra lagar som har samband med den.

I propositionen föreslås det att lagen om välfärdsområden, lagen om ordnande av social- och hälsovård, lagen om ordnande av räddningsväsendet och lagen om ordnande av social- och hälsovård och räddningsväsendet i Nyland ändras.

I propositionen föreslås det att bestämmelserna om delegationer och förhandlingar mellan välfärdsområdena och staten samt om statsrådets riksomfattande strategiska mål förenhetligas och att bestämmelserna flyttas från lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet till lagen om välfärdsområden. Till

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

30/79

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 182

13.11.2023

lagen om välfärdsområden skulle fogas preciserade bestämmelser om finansministeriets uppgifter i styrningen av välfärdsområdena.

Enligt 41 § 26 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet.

## **Bilagor**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Beslutshistoria**

3513/02.08.00/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 183

§ 183

## Godkännande av de strategiska principerna för upphandlingen av persontransporter

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Hokkanen Timo  
Ojaniemi Pasi  
Ticklén Marion

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att de strategiska principerna för upphandlingen av persontransporter är följande:

- Färdtjänsterna ordnas med modellen med flera producenter
- Regionala behov iakttas i upphandlingen
- Såväl privata som grupptransporter upphandlas tillsammans
- Till sådana färdtjänstkunder som avses i lagen om funktionshinderservice erbjuds möjligheten till valfrihet: kunden kan välja antingen en euro- eller kilometerportmonnämodell eller en centraliserad färdtjänstmodell
- Euro- och kilometerportmonnämodellen erbjuder kunden friheten att välja serviceproducent och reseområdet har inte begränsats.
  - Användningen av tjänsten följs upp och vid behov ändras euro- eller kilometerbeloppet, eller också hänvisas kunden till den centraliserade färdtjänstmodellen.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar dessutom följande om den centraliserade modellen:

- Tjänsten ska vara säker, obehindrad och tillgänglig
- Tjänsten erbjuds på finska och svenska
- Färdtjänsten ordnas dygnet runt, alla dagar året om
- Färdtjänsterna inbegriper också grupptransporter
- Transporter kombineras när det är möjligt och befogat med tanke på resetid och kostnader och om kunden inte besitter rätten att resa ensam.

### Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar dessutom att

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 143

18.09.2023

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 183

13.11.2023

1. att välfärdsområdesstyrelsen ska ges regelbundna rapporter om hur upphandlingen fortskrider, om innehållet och införandet av den nya verksamhetsmodellen och anvisningen samt, i anknytning till det, om uppdateringen av anvisningen, och

2. att det av serviceproducenterna krävs att serviceproducenterna själva tillämpar kvalitetskontroll på sina egna tjänster. Serviceproducenterna ska rapportera om respons och reklamationer.”

Under behandlingen lämnade ledamot Wickström följande ändringsförslag, som ledamot Pajuoja understödde:

”I den fortsatta beredningen och i samband med uppdateringen av verksamhetsföreskriften kommer man att ta ställning bland annat till följande:

- minimiersättningen för resor
- ersättning för att köra till klientens hem
- möjligheten att göra ett kort stopp för att uträtta ärenden
- principerna för kombinerande av resor
- granskar rätten till vanlig taxi”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Eftersom ledamot Wickströms ändringsförslag inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

De som understödde föredragandens ändrade beslutsförslag skulle rösta ”JA”. De som understödde ändringsförslaget som lämnades av ledamot Wickström och understöddes av ledamot Pajuoja skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick föredragandens ändrade beslutsförslag 12 JA-röster och ledamot Wickströms ändringsförslag 5 NEJ-röster.

Ordförande Laiho, första vice ordförande Guzenina, ledamöterna Hukari, Laakso, Pelkonen, Piirtola, Räsänen, Sahiluoma, Uusitalo, Vehmanen, Värmälä och ersättare Hiilamo röstade JA.

Andra vice ordförande Rehn-Kivi, ledamöterna Lassus, Pajuoja, Wickström och ersättare Laitinen röstade NEJ.

Eftersom föredragandens ändrade beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag.

Ledamot Vehmanen anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.25.

Ledamot Räsänen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.35–11.38.



Ledamot Piirtola anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.32.

Direktören för digitala tjänster Kuukka avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.40.

Chefen för logistiktjänster Ticklén avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 12.47.

Efter behandlingen av detta ärende togs en sammanträdespaus kl. 12.47–12.58.

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att de strategiska principerna för upphandlingen av persontransporter är följande:

- Färdtjänsterna ordnas med modellen med flera producenter
- Regionala behov iakttas i upphandlingen
- Såväl privata som grupptransporter upphandlas tillsammans
- Till sådana färdtjänstkunder som avses i lagen om funktionshinderservice erbjuds möjligheten till valfrihet: kunden kan välja antingen en euro- eller kilometerportmonnämodell eller en centraliserad färdtjänstmodell
- Euro- och kilometerportmonnämodellen erbjuder kunden friheten att välja serviceproducent och reseområdet har inte begränsats.
- Användningen av tjänsten följs upp och vid behov ändras euro- eller kilometerbeloppet, eller också hänvisas kunden till den centraliserade färdtjänstmodellen.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade dessutom följande om den centraliserade modellen:

- Tjänsten ska vara säker, obehindrad och tillgänglig
- Tjänsten erbjuds på finska och svenska
- Färdtjänsten ordnas dygnet runt, alla dagar året om.
- Färdtjänsterna inbegriper också grupptransporter
- Transporter kombineras när det är möjligt och befogat med tanke på resetid och kostnader och kunden inte besitter rätten att resa ensam.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade dessutom

1. att välfärdsområdesstyrelsen ska ges regelbundna rapporter om hur upphandlingen fortskrider, om innehållet och införandet av den nya verksamhetsmodellen och anvisningen samt, i anknytning till det, om uppdateringen av anvisningen, och

2. att det av serviceproducenterna krävs att serviceproducenterna själva tillämpar kvalitetskontroll på sina egna tjänster. Serviceproducenterna ska rapportera om respons och reklamationer.

## Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen behandlade godkännandet av de strategiska principerna för persontransporter vid sitt sammanträde den 18 september 2023 § 143 och beslutade återremittera ärendet för ny beredning.

För välfärdsområdesstyrelsen föreslås att välfärdsområdet konkurrensutsätter persontransporterna som helhet. Som resultat av konkurrensutsättningen presenteras välfärdsområdet en lösning på problemet med genomförande av persontransporter bestående av två modeller:

- en verksamhetsmodell som bygger på centraliserat ordnade transporter
- en portmonnämodell som baserar sig på valfrihet, där kunden brukar kilometer och euron.

Transporterna utgörs av sådana transporter som avses i lagen om funktionshinderservice och socialvårdslagen samt av olika grupptransporter. Utöver transporter ska de anslutande förmedlings- och hanteringstjänsterna upphandlas.

### Närmare utredning

Till de strategiska principerna för upphandlingen har principer för en centraliserat ordnad verksamhetsmodell lagts till:

- Tjänsten ska vara säker, obehindrad och tillgänglig
- Tjänsten erbjuds på finska och svenska
- Tjänsten betjänar dygnet runt, alla dagar året om
- Transporterna inbegriper också grupptransporter
- Transporter kombineras när det är möjligt och befogat med tanke på resetid och kostnader och om kunden inte besitter rätten att resa ensam

Ovan nämnda principer berör endast transporterna i den centraliserade verksamhetsmodellen, eftersom välfärdsområdet hanterar dem i helhet. Transporterna som baserar sig på valfrihet följs upp ur perspektivet för hur väl lösningsmodellen fungerar och åtgärder vidtas om det upptäckts att valfriheten inte förverkligas i modellen, till exempel att tjänsten inte erbjuds på finska och svenska.

Å ena sidan möjliggör modellen med två lösningar sådan valfrihet som avses i servicestrategin och å andra sidan underlättar den centraliserade modellen tillgången till transporter eftersom den för välfärdsområdet som beställare möjliggör bättre hantering av kvaliteten på tjänsten.

Beviljande av tjänsten bygger på en individuell bedömning av behovet av service, kundens önskemål och funktionsförmåga. Vid behov bedöms kundens situation på nytt och kunden har till exempel alltid möjligheten att byta tillbaka till den centraliserade servicemodellen i stället för modellen som baserar sig på valfrihet.

Enligt förslaget införs kombinerad av transporter som en del av den centraliserade ordnade transporterna. Transporter kombineras endast när det är befogat med tanke på resetid och kostnader och om kunden inte besitter rätten att resa ensam. Modellen används redan i fråga om sådana transporter som avses i lagen om funktionshinderservice och socialvårdslagen i nästan i hela landet och i olika grupptransporter runt om i Finland och i Västra Nylands välfärdsområde. Modellen innebär inte att alla transporter som avses i lagen om funktionshinderservice och socialvårdslagen kombineras, utan av erfarenhet uppskattar man att procenten kombinerade transporter uppgår till 20 procent. Lösningen möjliggör för välfärdsområdet att uppnå kostnadsbesparingar på upp till 1,7 miljoner euro i året. Att kombinera transporter säkrar också tillgången till tjänsten.

Det är meningen att kombinerade transporter ska börja tas i bruk av kunder i Esbo redan 2024, eftersom Esbo redan tillämpar ett system som möjliggör det. Instruktionen uppdateras också i fråga om kombinerad av transporter. För denna uppdatering tillsätts en arbetsgrupp som består av ledamöter från rådet för personer med funktionsnedsättning och äldrerådet samt tjänsteinnehavare. Den uppdaterade instruktionen ska föreläggas välfärdsområdesstyrelsen för kännedom. Senare när beredningen av konkurrensutsättningen har framskridit uppdateras instruktionen på nytt till behövliga delar.

Den centraliserade modellen erbjuder kunder en högklassig och säker tjänst:

- Kunden kan identifiera sig genom att visa EU:s funktionshinderkort eller ett identitetsbevis.
- Kunden har rätt att göra ett kort stopp under färdens gång.
- Tjänsten som erbjuds kunden motsvarar de individuella behoven i kundens profil i fråga om språk, fordon, tillgänglighet och assistans.

Alla persontransporter som behövs i välfärdsområdet konkurrensutsätts i samma upphandling. Det är inte rimligt att spjälka upp konkurrensutsättningen eftersom det i regel är samma transportföretag som sköter såväl grupptransporter som transporter som avses i socialvårdslagen och lagen om funktionshinderservice.

Konkurrensutställningsberedningen inleds med en marknadsdialog för att utreda marknadens syn på tjänsten och prissättningen.

Vi fortsätter att delaktiggöra många i beredningen på samma sätt som hittills. Portmonnämöden pilottestas med frivilliga kunder och till modellen läggs till mekanismer med hjälp av vilka tjänstens lämplighet för kunder följs upp. Kortbetalningen i anslutning till transportmodellen

som baserar sig på valfrihet kommer att möjliggöra uppföljning av kostnadsnivån.

Effekterna av att höja minimiersättningsnivån, ge ersättning för transporter till kundens hem, göra mellanstopp, slopa kombinerings- och persontransporter samt att assistera kunden på tillgången till tjänsten och tjänstens kostnader har bedömts nedan:

- Att höja minimiersättningsnivån skulle öka tjänstens kostnader ytterligare, men garanterar inte tillgången till tillgängliga fordon.
- Enbart att ge ersättning för att köra hem till kunden har inte förbättrat tillgången till tjänsten. Det finns bevis på detta från andra välfärdsområden. Detta ökar hela tjänstens kostnader, men ökar inte till exempel tillgången till tillgängliga fordon. Ersättningen fungerar som ett prissättningselement när resan till den som ska upphämtas är lång, men en annan kund behöver plockas upp på hemvägen. Det effektivaste sättet att förbättra tillgången i välfärdsområdets utkanter är fordon som styrs av Västra Nylands välfärdsområde och som betjänar under på förhand överenskomna arbetsskift. Genom att effektivt dra upp rutten för transporter och kombinera dem leder till förbättrad tillgång till tjänsten än jämfört med att köra hem till kunden.
- Att tillåta mellanstopp försämrar tillgången till tjänsten och ökar kostnader. För närvarande tillåts ett mellanstopp på ungefär 10 minuter långs rutten.
- Att slopa kombinerings- och persontransporter ökar kostnaderna avsevärt och försämrar tillgången till tjänsten.
- När föraren assisterar kunden har det en negativ effekt på tillgången till tjänsten och får kostnaderna att växa. I dagsläget ingår enbart assistans i anslutning till själva transporthändelsen i tjänsten.

Intervjuer har hållits med kunder som numera använder sig av portmonnämöden.

- För tillfället använder 21 personer i hela området denna modell (13 i Raseborg, 6 i Lojo och 2 i Kyrkslätt).
- Kunderna har beviljats 2 000–9 000 kilometer på basis av den individuella bedömningen.
- De som intervjuats har varit mycket nöjda med modellen. Kilometrarna har kunnat fastställas så att de motsvarat användarnas behov. När tjänsten först tagits i bruk har kunden i regel haft en slags provperiod där det rätta kilometerantalet fastställts. Alla kunder som intervjuades har också fört fram möjligheten till resekedjor som en fördel med tjänsten.

Enligt 41 § 15 punkten i förvaltningsstadgan har välfärdsområdesstyrelsen till uppgift att besluta om de strategiska principerna för upphandling vid ordnandet och utförandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

**Tilläggsmaterial**

- Nuorisovaltuuston lausunto kuljetuspalvelujen hankinnan periaatteista
- Vammaisneuvoston lausunto kuljetuspalvelujen hankinnan periaatteista 6.9.2023.
- Vanhusneuvoston lausunto kuljetuspalvelujen hankinnan periaatteista
- Vammaisneuvoston lausunto henkilökuljetuspalvelujen hankinnan periaatteista 8.11.2023 § 79

**För kännedom  
Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 18.09.2023 § 143

§ 143

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att de strategiska principerna för upphandlingen av färdtjänster är följande:

- Färdtjänsterna ordnas med modellen med flera producenter
- Regionala behov iakttas i upphandlingen
- Såväl privata som grupptransporter upphandlas tillsammans
- Till sådana färdtjänstklienter som avses i lagen om funktionshinderservice erbjuds möjligheten till valfrihet: klienten kan välja antingen en euro- eller kilometerportmonnämodell eller en centraliserad färdtjänstmodell:
  - Euro- eller kilometerportmonnämodellen innebär att klienten har friheten att välja serviceproducent och reseområdet är inte begränsat
  - Den centraliserade färdtjänstmodellen inbegriper också grupptransporter och transporterna kombineras när det är möjligt och vettigt med tanke på resetid och kostnader.

**Behandling**

Ordföranden beviljade ordförande för rådet för personer med funktionsnedsättning och ordförande för äldrerådet närvaro- och yttranderätt i fråga om behandlingen av detta ärende.

Under behandlingen lämnade ledamot Wickström följande ändringsförslag, som ordförande Laiho understödde:

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar återremittera ärendet för ny beredning.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade om ledamot Wickströms förslag om återremiss kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände ledamot Wickströms förslag om återremiss enhälligt.

Ordförande för rådet för personer med funktionsnedsättning Kuusela, ordförande för äldrerådet Männikkö och förvaltningsexpert Hietala anlände till sammanträdet för behandlingen av detta ärende kl. 10.49–11.42.

Första vice ordförande Räsänen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 10.51–10.56 och avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 12.17.

Välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande Guzenina var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.05–11.11 och avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.13.

Ledamot Laakso var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.17–11.19.

Direktören för serviceproduktionen Pälve avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.59.

Ledamot Pajuoja var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.59–12.06.

Ledamot Juvonen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.09–12.12.

Ledamot Hukari valdes till protokolljusterare i fråga om detta ärende i stället för ledamot Pajuoja.

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt återremittera ärendet för ny beredning.

## Redogörelse

De förmedlings- och färdtjänster samt grupptransporter som avses i socialvårdslagen och lagen om funktionshinderservice konkurrensutsätts i hela Västra Nyland. I framtiden ska tjänsten även omfatta färder för personalen. Beredningen av den nya lagen om funktionshinderservice pågår och när lagen träder i kraft kommer klienternas valfrihet när det handlar om tjänster öka, även i fråga om färdtjänsterna. I fråga om funktionshinderservicens tjänster är det dock viktigt att beakta att också de klienter som på grund av sina

funktionsbegränsningar inte kan utnyttja valfriheten också ska kunna använda färdtjänster tryggt.

### Nuläge

För tillfället är hundratals olika avtal i kraft och tre olika system i användning. Välfärdsområdet har ingen realtidsbild eller övergripande hantering av transporter (med undantag av Esbos persontransporter).

Köpen av persontransporter uppgår till ca 25 miljoner euro i året. Dessutom bör coronaviruspandemins kraftiga inverkan på antalet transporter tas i beaktande: antalen persontransporter i synnerhet ökar fortfarande varje månad. Antalet klienter som använder tjänsten kommer också sannolikt att växa under de närmaste åren i och med att befolkningen åldras. Den tredje faktorn som lett till de ökade kostnaderna är att tillgången till transporter för tillfället är dålig särskilt i områdets utkanter. De nya färdtjänsterna leder till bättre tillgång till tjänster, varvid också antalet transporter ökar.

Tjänsternas största klientgrupp är de färdtjänstklienter som avses i lagen om funktionshinderservice och socialvårdslagen. Klienterna är personer med funktionsnedsättning och äldre personer och beställer i regel själv transporterna. Denna typ av transport kallas även persontransporter. För tillfället uppgår antalet persontransporter till ca 500 000 i året.

Det finns tre olika sätt att producera persontransporttjänster:

- I Esbo ordnas sådana persontransporter som avses i socialvårdslagen och lagen om funktionshinderservice på så sätt att olika aktörer producerar hanterings- och förmedlingstjänsterna och transporterna. För tillfället ansvarar den oberoende förmedlingsoperatören 020202 Palvelut Oy för hanterings- och förmedlingstjänsterna för transporter i Esbo. Ungefär 300 företag producerar transporttjänster.
- I Hangö produceras hela tjänsten av en enda producent (Lähitaksi).
- I välfärdsområdets övriga kommuner producerar Lähitaksi och Menevä färdtjänsterna, alltså använder man den så kallade modellen med två serviceproducenter.

Grupptransporterna har för närvarande ordnats separat. Klienterna är personer med funktionsnedsättning, äldre personer och barnskyddets klienter. Transporterna behövs på regelbunden basis och riktar sig till på förhand fastställda mål. Vad gäller grupptransporterna finns det många olika förfaringssätt, avtal och serviceproducenter. Vissa verksamhetsställen ordnar även själv dessa transporter som egen verksamhet. Grupptransporter kan vara transporter inom dagverksamheten för äldre och personer med funktionsnedsättning, arbetsverksamheten för personer med funktionsnedsättning, funktionshinderservicens morgon-, eftermiddags- och semestervård,

korttidsvården, barnskyddet samt transporter för tvättning av äldre. För grupptransporter används främst tillgängliga fordon.

Sammanlagt körs nästan 2 miljoner olika persontransporter i året.

### **Utmaningar i nuläget**

I nuläget klarar endast Esbos persontransporttjänst, där en förmedlings- och hanteringsoperatör sköter transporterna, av att göra kvalitativa uppföljningar av transporttjänsten och påverka tillgången till transporter och deras kvalitet. I Esbo är utmaningen däremot det stora antalet transportföretag, vilket leder till en mängd arbete med uppföljning av avtal.

Transportsituationen i de övriga kommunerna är en annan: uppföljningen av kostnader släpar efter och man klarar inte av att göra något åt dem. Dessutom gör modellen med två serviceproducenter att det är svårt att påverka tjänsterna, när det inte finns någon hanterings- eller förmedlingsoperatör och inte heller något system med vilken transporter kan följas upp eller hanteras. De avtal som överförts från kommunerna ger inte heller tillräckligt med verktyg till exempel för att sanktionera företag när transporter inte kunnat ordnas eller exempelvis då företagets kundservice inte uppfyller servicelöftet. För tillfället orsakar ordnandet av transporter över kommungränserna utmaningar eftersom man inte hittat villiga bilar och förare som vill köra dessa rutter. Tillgången till tillgängliga fordon är särskilt dålig.

Tidigare ansvarade kommunerna för transporthelheten, men numera ordnar de bara skoltransporter efter att de övriga person- och grupptransporterna flyttats över på välfärdsområdets ansvar. I fråga om grupptransporter har välfärdsområdet hört sig för om huruvida kommunerna är villiga att delta i tjänsten som välfärdsområdet står för. Diskussion har också förts om en sammanslagning av den anropsstyrda trafiken till grupptransporttjänsten. Att kommunerna deltar i grupptransporttjänsten skulle leda till en märkbar ökning av servicebehovet och samtidigt utgöra en möjlighet för företag att bedriva lönsamma affärsverksamheter och tillgången till transporter skulle förbättras.

### **Regionala behov och marknadssituation**

Västra Nylands välfärdsområdes kommuner är väldigt olika gällande både geografi och befolkning i och med att det finns såväl stadskärnor som glesbygder i området. I området finns också områden där svenskan har en stark ställning och emellertid områden med ett stort antal invånare med främmande språk som modersmål.

I upphandlingen av färdtjänster tar man hänsyn till skillnaderna mellan områdena genom att ta i bruk olika del-områden både när det gäller geografiskt läge och utrustning. Olika prissättningsmodeller kan också användas i olika områden. Språkbehoven tas i beaktande genom tillämpning av språkkrav för förare och inom kundservicen.



Särskilt i utkanterna av området behövs olika lösningar för att lösa svårigheterna med tillgången till tjänsten: till exempel genom samarbete mellan den anropsstyrda trafiken och kommunerna kan tillgången till tjänsten i en del av området förbättras.

På riksnivå har klienternas transporter fördelats mellan olika anordnare (kommuner, välfärdsområden, Folkpensionsanstalten). Den största delen av välfärdsområdena använder standardmässigt förmedlingsoperatörer och kombinerar transporter för att förbättra tillgången till tjänster och säkra att de är kostnadseffektiva. Också grupp- och persontransporter har i regel kombinerats.

Prisnivån på marknaden för transporttjänster påverkas bland annat av lagen om rena fordon (740/2021), där det föreskrivs om miljö- och energieffektivitetskrav vid offentlig upphandling av fordon och trafiktjänster. Enligt direktivet ska 45 procent av alla bilar vara utsläppsfria. Detta gäller dock inte stora tillgängliga fordon. Att förnya sin utrustning driver företagen att höja priset på sina tjänster. Likaså kan tillgången på arbetskraft påverka prisnivån, eftersom bland annat kraven på förarnas språkkunskaper håller på att skärpas. I denna upphandling kommer man att kräva av förarna också förarutbildning i taxitrafik som är inriktad på grupper med särskilda behov.

### **Beredning och klientdelaktighet**

Såväl klienter, äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning som organisationer för äldre personer och personer med funktionsnedsättning har delaktiggjorts i beredningen av upphandlingen. Färdtjänstclienterna har stått i fokus: över 100 klienter har deltagit i olika diskussions- och informationsmöten. Till alla klienter som använder persontransporter skickades även en klientenkät och nästan 3 000 klienter svarade på enkäten.

Klienterna önskade följande:

- Frihet att välja förare
- Större reseområde
- Inte kombinerade transporter
- En del av klienterna önskar att transporter kombineras om det leder till att tillgången förbättras och resetiden inte blir mycket längre.

Klienterna har även önskat att transportererna är lönsamma också för företagen. Även egenskaper hos förare såsom hjälpsamhet och språkkunskaper anses viktiga. Det viktigaste för klienterna var tillgången till tjänster och trygghet.

Serviceproducenter och anställda har också deltagit i diskussionerna och lyft fram olika synvinklar för beredningen. Syftet är att fortsätta diskussionen med företagen också efter att ett principbeslut fattats. I

beredningen har även deltagit en så kallad uppföljningsgrupp med bland annat representanter för äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning som medlemmar. Gruppen har samlats tre gånger och kommer också i fortsättningen att samlas en gång i månaden tills beredningen är slutförd. Gruppen samlas följande gång den 4 september. Dessutom har påverkansorganen ombetts lämna utlåtanden om principerna för upphandlingen.

Under beredningen har man också diskuterat med FPA, eftersom man har en del klienter, utrustning och företag gemensamt. FPA använder sig av en modell med två serviceproducenter och som har stora svårigheter med tillgången också i Västra Nyland: ibland har klientens transport inte ens kunnat ordnas inom samma dag.

Under beredningen har man fört diskussioner med Kommunikationsministeriet. Kommunikationsministeriet planerar en plattform som skulle göra det möjligt att få fram alla olika producenters transportuppgifter samt ett pilotprojekt till välfärdsområdena, där plattformen skulle testas.

### **Principer för upphandlingen**

Klienterna kan välja mellan två olika modeller: en centraliserad färdtjänst som hanteras av välfärdsområdet samt en euro- och kilometerportmonnämodell som klienten själv hanterar. Euro- och kilometerportmonnän svarar på klienternas önskemål om att själv få välja serviceproducent och möjliggör också resor på ett större område än tidigare. Den centraliserade färdtjänsten säkerställer att var och en får tillgång till tjänster och erbjuder trygga och tillgängliga tjänster också för dem som inte kan eller vill använda euro- eller kilometerportmonnän.

### **Euro- och kilometerportmonnämodellen**

I euro- och kilometerportmonnämodellen erbjuds klienten ett betalkort, med vilket hen kan betala för tjänsten. Aktören som beviljar tjänsten bedömer tillsammans med klienten hur stort euro- eller kilometerbelopp klienten behöver. Bedömningen bygger på tidigare användning av färdtjänster eller klientens förändrade servicebehov. I början beviljas tjänsten vanligtvis för en kortare tid och under den tiden ser man huruvida klienten klarar av att använda tjänsten. Användningen av tjänsten följs upp och vid behov ändras euro- eller kilometerbeloppet, eller också så hänvisas klienten till den centraliserade färdtjänstmodellen.

Modellen erbjuder många förmåner som klienterna önskat:

- Reseområdet är inte begränsat, utan klienten kan vid behov använda tjänsten i hela landet.
- Klienten beställer själv transporterna.

- Välfärdsområdet hanterar inte transporter, utan klienten håller själv koll på antalet använda kilometer eller euron och att de räcker till.
- Klienten kan välja den serviceproducent hen vill.
- Resekedjor, till exempel taxi-tåg-taxi, är möjliga. I euro- och kilometerportmonnämodellen har klienten valfriheten att välja serviceproducent och reseområdet är inte begränsat.

I denna modell kan välfärdsområdet inte påverka tillgången till tjänsten eller kvaliteten på tjänsten.

### Den centraliserade färdtjänstmodellen

Klienter som inte kan eller vill använda portmonnämodellen omfattas av den så kallade centraliserade färdtjänstmodellen. I denna modell ansvarar en förmedlingsoperatör för förmedlingen av transporter och transporter produceras av flera olika regionala företag. Förmedlings- och färdtjänsterna konkurrensutsätts i två delar: först konkurrensutsätts förmedlings- och färdtjänstoperatörerna och sedan transportföretagen. Bägge står i avtalsförhållande till välfärdsområde.

Med hjälp av den centraliserade färdtjänstmodellen förbättras tillgången och kvaliteten kostnadseffektivt på flera olika sätt:

- Tillräckligt stor volym, då också grupptransporterna sammanslås med tjänsten och olika transporttyper kan kombineras när det är möjligt och vettigt.
- Dessutom använder olika områden olika typer av prissättningsmodeller för serviceproducenterna, så att det också ska vara lönsamt att producera färdtjänster i utkanterna av områdena.
- Modellen med en förmedlings- och hanteringsoperatör som styr transporter säkerställer tillgången till tjänster och att tjänsterna är trygga och högklassiga. Transporterna kan följas i realtid. Förarna förutsätts ha språkkunskaper, lokalkännedom och förarutbildning som är inriktad på grupper med särskilda behov.
- Välfärdsområdet samarbetar med kommunerna bland annat i planeringen och utnyttjandet av anropsstyrd trafik. I synnerhet klienter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen har nytta av detta, då tillgången till transporter till verksamhetsställen blir bättre än tidigare också i glesbygderna. Samtidigt anlitar fler klienter de anropsstyrda tjänsterna som kommunen ordnar, vilket möjliggör allt fler rutter och mer utrustning.
- Alla transporter kan kombineras och rutter kan läggas upp i förväg när det lönar sig med tanke på tidtabellen och rutten.

Transporterna är trygga, smidiga, pålitliga, tillgängliga och kostnadseffektiva. Tjänsten betjänar dygnet runt, alla dagar året om. I den centraliserade färdtjänstmodellen påverkar välfärdsområdet tillgången till tjänsterna och kvaliteten på tjänsterna.

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

44/79

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 143

18.09.2023

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 183

13.11.2023

Enligt 41 § 15 mom. i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om de strategiska principerna för upphandling vid ordnandet och utförandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

**Bilagor**  
**Tilläggsmaterial**  
**För kännedom**  
**Beslutshistoria**

2824/02.09.01/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 184

§ 184

## **Överföring av HUS-sammanslutningens hemsjukhusverksamhet i Lojo och Raseborg till Västra Nylands välfärdsområdes verksamhet från och med den 1 januari 2024**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Suominen Tuula  
Niina Savikko  
Roope Leppänen  
Mari Pyy  
Kati Kupiainen  
Uski Lauri  
Sarekoski Kimmo

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna för undertecknande det bifogade avtalet om överföringen av HUS-sammanslutningens hemsjukhusfunktioner i Lojo och Raseborg till Västra Nylands välfärdsområde från och med den 1 januari 2024 enligt principerna för överlåtelse av rörelse;
2. bemyndiga välfärdsområdesdirektören att innan avtalet undertecknas godkänna avtalet om överlåtelse av rörelse och sådana korrigeringar och justeringar av teknisk natur som eventuellt uppdragas senare i dess bilagor, och
3. justera protokollet i fråga om detta ärende omedelbart vid sammanträdet.

### **Behandling**

Ordförande Piirtola avlägsnade sig från sammanträdet på grund av jäv för den tid detta ärende behandlades kl. 12.58–13.10 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 5 punkten i förvaltningslagen).

Ekonomidirektör Rajahalme anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.01.

Direktören för lokaltjänster Purmonen anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.01.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

### Bakgrund och syfte

Hemsjukhuset erbjuder vård på sjukhusnivå i patientens eget hem, i ett servicehus eller i ett vårdhem när läkaren har bedömt att hemsjukhusvård är en möjlighet för patienten. Mellan hemsjukhusets besök ska patienten klara sig hemma självständigt, med hjälp av närstående, hemvården eller annan assistans. Målet är att användningen av hemsjukhustjänster ökar och allt fler patienter kan skötas i hemmet istället för avdelningsvård. Välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors och HUS-sammanslutningen har fastställt, att organiseringsansvaret för hemsjukhustjänsterna överförs till välfärdsområdet. De här tjänsterna kopplas starkt till primärvården och socialservicen, såsom verksamheten i 24/7 mobila sjukhuset, den palliativa enheten och hemvården, samt utvecklingen av dem som en helhet. I Västra Nyland producerar välfärdsområdet redan de ovan nämnda tjänsterna i Esbo, Grankulla och Kyrkslätt.

Överföringen av verksamheten från HUS-sammanslutningen till välfärdsområdet har beretts i HUS-sammanslutningens och Västra Nylands välfärdsområdes samarbetsgrupper, under ledning av en gemensam styrgrupp.

Överlåtelsen av rörelse bygger på bland annat följande omständigheter som avtalsparterna har identifierat: Kostnadseffekten av den här överlåtelsen av rörelse är enligt en bedömning av HUS-sammanslutningen cirka 1 400 000 euro och Västra Nylands välfärdsområde har beaktat både överlåtelsen av rörelse och en utvidgning av verksamheten i sin budget för 2024.

Principbeslutet som gäller överlåtelsen av rörelse har behandlats och godkänts vid samarbetsmötet för Nylands välfärdsområdesdirektörer och HUS-sammanslutningens ledning i juni 2023 och i Västra Nylands välfärdsområdes och HUS-sammanslutningens styrgrupp för hemsjukhuset i oktober 2023.

### Innehållet i verksamheten som överförs och dess placering i Västra Nylands välfärdsområde

Verksamheten som överförs består av HUS-sammanslutningens funktioner vid hemsjukhuset i Lojo sjukhus och hemsjukhuset i Raseborgs sjukhus, och därtill hörande egendomsposter, avtal och personal i den omfattning som fastställs i avtalet om överlåtelse av rörelse och i dess bilagor (nedan "serviceverksamhet"), med undantag av hemsjukhuset för barn under 16 år.

Till hemsjukhustjänsterna som är föremål för överföringen hör utöver sjukhustjänsterna som produceras och tillhandahålls i hemmet även en palliativ poliklinik och administrering av infusioner på primärvårdsnivå.

Den polikliniska vårdenheten vid Lojo sjukhus och den specialmedicinska polikliniken vid Raseborgs sjukhus i fråga om tjänster på den specialiserade sjukvårdens nivå kvarstår även i fortsättningen som verksamhet inom HUS-sammanslutningen.

I Västra Nylands välfärdsområde kommer hemsjukhustjänsterna att placeras i servicelinjen sjukhustjänster, i den nuvarande serviceenheten för polikliniska tjänster och tjänster som tillhandahålls i hemmet.

### **Avtalet om överlåtelse av rörelse**

Överlåtelsen av rörelse har förhandlats mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen. I avtalet om överlåtelse av rörelse har man definierat serviceverksamheten som överförs, personalen som berörs av överföringen, anläggningstillgångarna, fordringarna, skulderna och tillgångarna, ansvaren och skyldigheterna. Värdet på anläggningstillgångarna som överförs är tillgångarnas bokföringsvärde, 1 578 euro.

På grund av tidsplanen som verkställandet av avtalet förutsätter är det nödvändigt att avtalet undertecknas innan de beslut som parternas behöriga organ fattar vinner laga kraft. Enligt 148 § i lagen om välfärdsområden får ett beslut verkställas innan det har vunnit laga kraft. Verkställigheten av ett beslut får dock inte inledas, om begäran om omprövning eller anförande av besvär skulle bli meningslöst till följd av verkställigheten. Därför har man för att trygga förutsättningarna i 148 § i lagen om välfärdsområden i avtalet kommit överens om att om det ena eller båda besluten upphävs genom ett domstolsbeslut som vunnit laga kraft, förbinder sig avtalsparterna att genomföra de behövliga åtgärderna för att avsluta avtalets giltighet. Avtalsparterna förbinder sig dessutom att medverka till att serviceverksamheten då kan fortsätta utan avbrott.

### **Bedömning av hälso- och välfärdskonsekvenser**

Hemsjukhustjänsterna och de därtill kopplade tjänsterna för välfärdsområdets klienter bildar i fortsättningen en helhet, vilket förbättrar jämlikheten och underlättar utvecklandet av verksamheten. Målet är att erbjuda vård på sjukhusnivå flexibelt i patienternas boendeplatser alltid när det är möjligt.

### **Personalens övergång**

I överlåtelsen av rörelse övergår sammanlagt 15 personer (12 sjukskötare, en avdelningsskötare, en specialistläkare och en avdelningssekreterare).

I avtalshelheten som överlåtelsen av rörelse omfattar ingår ett bilagedokument som gäller personalens övergång. I dokumentet behandlas verkningarna för personalens anställningsförhållande och ställning.

Den övergående personalens ställning bestäms utgående från lagstiftningen som gäller överlåtelse av rörelse. I fråga om de anställda som övergår tillämpas bestämmelserna som gäller överlåtelse av rörelse i arbetsavtalslagen (1 kap., 10 §) och i lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden (25 §). Därmed övergår den ifrågavarande personalen vid HUS-sammanslutningen enligt principerna för överlåtelse till Västra Nylands välfärdsområde som så kallade gamla arbetstagare. Rättigheterna och skyldigheterna som följer av anställningen överförs till den nya arbetsgivaren. Överlåtelsen av rörelse och överföringen av verksamheten och övergången av personalen träder i kraft den 1 januari 2024.

De anställda övergår till Västra Nylands välfärdsområde, till uppgifter som motsvarar deras tidigare uppgifter eller till uppgifter på samma nivå med sina nuvarande yrkesbeteckningar, dock så att man i uppgiftsarrangemangen beaktar verksamhetens utvecklings- och förändringsbehov. Anställningsförhållandet för personer med tidsbundna anställningsförhållanden hålls vid övergången i kraft tills den tidigare bestämda tiden går ut.

### **Samarbetsförfarande**

Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har båda i enlighet med samarbetsplanen informerat och hört den övergående personalen vid yrkesgruppens och funktionernas möten samt vid ett möte för hela den övergående personalen. Personalens åsikter har beaktats i planeringen av överlåtelsen av rörelse. När överlåtelsen av rörelse har godkänts i bägge parternas beslutsföra organ fortsätter informeringen i form av samarbetsförfaranden och andra evenemang. Överlåtelsen av rörelse kommuniceras på Västra Nylands välfärdsområdes och HUS-sammanslutningens respektive intranät.

Med de övergående anställda har man den 10 augusti 2023 vid HUS-sammanslutningen ordnat ett möte för hörande i enlighet med samarbetslagen.

Vid Västra Nylands välfärdsområde har överlåtelsen av rörelse behandlats den 11 maj 2023 i ledningsgruppen för tjänster för äldre i närvaro av en representant för personalen. Huvudförtroendemännen har varit inbjudna till informationsmötena som ordnats för personalen. Den ifrågavarande överlåtelsen av rörelse har behandlats den 19 oktober 2023 i HUS-sammanslutningens personalkommitté och den 4 oktober 2023 i samarbetskommittén för resultatområdet.

### **Hysesavtal**

HUS-sammanslutningen och Västra Nylands välfärdsområde ingick i november 2023 hyresavtal om lokalerna i HUS-sammanslutningens sjukhus i Raseborg och Lojo. Hyresavtalen är villkorliga för att överlåtelsen av rörelse genomförs. Förvärvaren ansvarar för kostnaderna för ändringsarbeten som utförs före överlåtelsen av rörelse, i enlighet vad som har överenskommit i de ifrågavarande hyresavtalen.



### **Behörighet**

Enligt 41 §, 4 mom. i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen företräda välfärdsområdet som arbetsgivare och enligt 5 mom. svara för samordningen av välfärdsområdets verksamhet. Utifrån det ovannämnda stället i förvaltningsstadgan har välfärdsområdesstyrelsen i uppgift att godkänna överföringen av HUS-sammanslutningens hemsjukhusverksamhet i Lojo och Raseborg till Västra Nylands välfärdsområdes verksamhet.

Enligt 87 §, 1 mom. i förvaltningsstadgan gäller att avtal och förbindelser som bygger på välfärdsområdesfullmäktiges eller välfärdsområdesstyrelsens beslut undertecknas av välfärdsområdesdirektören, om inte något annat bestäms i förvaltningsstadgan eller om inte välfärdsområdesstyrelsen har beslutat något annat.

### **Bilagor**

- 3 Utkast till avtal om överföring av HUS-sammanslutningens verksamhet vid Lojo och Raseborgs hemsjukhus genom överlåtelse av rörelse

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Beslutshistoria**

126/01.01.01/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 185

§ 185

## Inrättande av vissa tjänster

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Sarekoski Kimmo

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar inrätta 2 tjänster inom serviceområdena och fastställa behörighetsvillkoren och lönen för tjänsterna som inrättas enligt det som anges i bilagan.

### Behandling

Välfärdsområdesfullmäktiges andra vice ordförande Vuornos avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.11.

Direktören för digitala tjänster Kuukka anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.11.

### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

Västra Nylands välfärdsområde ska som utövare av offentlig makt inrätta ett tillräckligt antal olika tjänster för att organisera sin verksamhet. Med hjälp av tjänsterna strukturerar välfärdsområdet sin verksamhet. Under 2022 och 2023 har inrättats ett stort antal tjänster allteftersom framskridandet av beredningen av organisationen och verksamheten tillåtit det. Nu föreslås det att det inrättas 2 ytterligare tjänster för att komplettera organiseringen och bemyndigandet av arbetet och verksamheten. Nya tjänster föreslås bli inrättade för två chefsuppgifter, där man bedömer att offentlig makt utövas.

Den tjänst som inrättas inom sjukhustjänster för äldre handlar om att organisera den verksamhet som överförs från HUS till oss på ett ändamålsenligt sätt. Det föreslås att det inrättas en överläkartjänst för tjänster för barn, unga och familjer i syfte att ersätta köpta tjänster med egen personal. Tjänsten som serviceansvarig för dessa nya tjänster ska i första hand sökas internt, men också externt och tjänsten som

överläkare externt. Därmed kan båda innebära en ökning av antalet anställda.

Uppgifterna i den bifogade bilagan har sammanställts i enlighet med det som beskrivs ovan.

Välfärdsområdet kan genom sitt beslut skärpa de behörighetsvillkor som anges i lag eller förordning. Däremot kan behörighetsvillkoren inte lindras genom beslut av välfärdsområdet. När behörighetsvillkoren inte har föreskrivits genom lag eller förordning, överväger den behöriga myndigheten i välfärdsområdet ändamålsenliga behörighetsvillkor för tjänsten. Behörighetsvillkoren för en tjänst kan fastställas genom bestämmelser i förvaltningsstadgan, när tjänsten inrättas eller genom separata beslut.

Enligt 111 § i förvaltningsstadgan inrättar välfärdsområdesstyrelsen övriga tjänster än tjänsten som välfärdsområdesdirektör. Tjänsterna inrättas som ordinarie tjänster. Välfärdsområdesdirektören eller en aktör som denne befullmäktigat ansvarar för tillsättandet av tjänsterna.

## **Bilagor**

- 4 Perustettavat virat - Tjänster som inrättas 13.11.2023

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Beslutshistoria**

16/00.01.02/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 186

§ 186

**Antecknande av en ny fullmäktige-grupp för kännedom (VOF)**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Moisala Jarno

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna den till välfärdsområdesfullmäktiges ordförande den 2 november 2023 lämnade anmälan om bildandet av en ny fullmäktige-grupp, "Fullmäktige-gruppen Bellator", för kännedom och

2. konstatera att fullmäktige-gruppen för Vapauden liitto har upplösts den 2 november 2023, eftersom inga fullmäktige-ledamöter längre hör till den.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Ledamot Cia Grönberg och ersättare Pasi Aitamurto har den 1 november 2023 lämnat uppgift om sin avgång från fullmäktige-gruppen för Vapauden liitto. Ledamot Grönberg var den enda ledamoten i fullmäktige-gruppen för Vapauden liitto, varför fullmäktige-gruppen för Vapauden liitto i och med Grönbergs avgång upplöses.

Ledamot Grönberg och ersättare Aitamurto har genom sin anmälan den 1 november 2023 bildat en ny fullmäktige-grupp, "Fullmäktige-gruppen Bellator", och anslutit sig som medlemmar i den.

Enligt 27 § i lagen om välfärdsområden och 3 § i förvaltningsstadgan kan ledamöterna bilda fullmäktige-grupper för arbetet i välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt 3 § 1 mom. i förvaltningsstadgan ska om bildande av en fullmäktige-grupp samt om gruppens namn och ordförande lämnas ett skriftligt meddelande till fullmäktiges ordförande. Som en fullmäktige-grupp betraktas också en enda fullmäktigeledamot som lämnat ett ovan avsett meddelande.

Välfärdsområdet har lämnat anmälan till välfärdsområdesfullmäktiges ordförande den 2 november 2023 i enlighet med § 3 och § 4 i förvaltningsstadgan.

Välfärdsområdesfullmäktige har den 29 mars 2022, § 23, antecknat meddelandena om bildande av fullmäktige-grupper för kännedom enligt följande:

- Samlingspartiets fullmäktige-grupp
- Socialdemokratiska fullmäktige-gruppen
- SFP:s fullmäktige-grupp
- De Grönas fullmäktige-grupp
- Sannfinländarnas fullmäktige-grupp
- Vänsterförbundets fullmäktige-grupp
- Centerns fullmäktige-grupp
- Fullmäktige-gruppen för Kristdemokraterna i Västra Nyland
- Rörelse Nu-fullmäktige-gruppen
- Fullmäktige-gruppen för Vapauden liitto (upplöst den 2 november 2023)

## **Bilagor**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Beslutshistoria**

477/00.01.02/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 187

§ 187

**Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Salovaara och Kivekäs) (VOF)**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Moisala Jarno

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Taru Salovaara avsked från uppdraget som ordförande för välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden fr.o.m. 1.1.2024 och konstatera att förtroendeuppdraget har upphört;
2. välja Liisa Kivekäs till ny ordförande för välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden fr.o.m. 1.1.2024 och
3. välja Salovaara till personlig ersättare för Kivekäs i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden fr.o.m. 1.1.2024.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Taru Salovaara (SDP) har med ett e-postmeddelande daterat den 7 oktober 2023 begärt avsked från sitt uppdrag som ordförande för välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden fr.o.m. 1.1.2024. Orsaken till begäran om avsked är ett byte av förtroendeuppdrag inom SDP:s fullmäktige i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden kan den som har giltiga skäl avgå från ett förtroendeuppdrag. Det organ som utsett den förtroendevalda beslutar om beviljande av avsked. Ledamöterna i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt 84 § i lagen om välfärdsområden ska man till ett förtroendeuppdrag som blivit ledigt under pågående mandattid utse en ny förtroendevald för den återstående mandattiden.

### **Valbarhet till välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden**

I fråga om valbarheten för dem som väljs till sektionen för individärenden tillämpas 79 § i lagen om välfärdsområden, enligt vilken den som väljs ska vara valbar till välfärdsområdesfullmäktige, dock inte

1. den som är anställd hos välfärdsområdet och lyder under nämnden,
2. den som är anställd hos en sammanslutning eller stiftelse som bedriver verksamhet inom nämndens uppgiftsområde och där välfärdsområdet har bestämmande inflytande, eller
3. den som är ledamot i styrelsen eller i ett därmed jämförbart organ eller i en ledande och ansvarsfull uppgift eller i en därmed jämförbar ställning i en affärsdrivande sammanslutning, om det är fråga om en sådan sammanslutning som kan ha väsentlig nytta eller lida väsentlig skada av hur de ärenden avgörs som normalt behandlas i nämnden.

Enligt 4 a § 1 mom. i jämställdhetslagen ska kvinnor och män i välfärdsområdets och välfärdssammanslutningars organ och organ för samverkan mellan välfärdsområden, med undantag för välfärdsområdesfullmäktige, vara representerade till minst 40 procent vardera.

### **Bilagor**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 188

§ 188

## **Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Castrén) (VOF)**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Moisala Jarno

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Heidi Castrén avsked från uppdraget som ledamot i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och

2. välja en ny ledamot till välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden.

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

Heidi Castrén (saml.) har med ett e-postmeddelande daterat den 25 oktober 2023 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ledamot i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden efter att ha blivit vald till i ett annat förtroendeuppdrag i välfärdsområdet.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden kan den som har giltiga skäl avgå från ett förtroendeuppdrag. Det organ som utsett den förtroendevalda beslutar om beviljande av avsked. Ledamöterna i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt 84 § i lagen om välfärdsområden ska man till ett förtroendeuppdrag som blivit ledigt under pågående mandattid utse en ny förtroendevald för den återstående mandattiden.



### Valbarhet till välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden

I fråga om valbarheten för dem som väljs till sektionen för individärenden tillämpas 79 § i lagen om välfärdsområden, enligt vilken den som väljs ska vara valbar till välfärdsområdesfullmäktige, dock inte

1. den som är anställd hos välfärdsområdet och lyder under nämnden,
2. den som är anställd hos en sammanslutning eller stiftelse som bedriver verksamhet inom nämndens uppgiftsområde och där välfärdsområdet har bestämmande inflytande, eller
3. den som är ledamot i styrelsen eller i ett därmed jämförbart organ eller i en ledande och ansvarsfull uppgift eller i en därmed jämförbar ställning i en affärsdrivande sammanslutning, om det är fråga om en sådan sammanslutning som kan ha väsentlig nytta eller lida väsentlig skada av hur de ärenden avgörs som normalt behandlas i nämnden.

Enligt 4 a § 1 mom. i jämställdhetslagen ska kvinnor och män i välfärdsområdets och välfärdssammanslutningars organ och organ för samverkan mellan välfärdsområden, med undantag för välfärdsområdesfullmäktige, vara representerade till minst 40 procent vardera.

### **Bilagor**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Beslutshistoria**

3141/00.01.02/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 189

§ 189

**Svar på den av ledamot Värmälä och 11 andra ledamöter lämnade fullmäktigemotionen nr 8/2023 Ett pilotprojekt med rådgivning för äldre i Gröndal**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Suominen Tuula  
Jenni Björkstén  
Puurunen Veli-Pekka

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

**Inledning**

Som det konstateras i motionen kommer antalet personer över 75 år att öka på ett betydande sätt under de kommande åren i Västra Nyland, och både kommunerna och välfärdsområdet måste förbereda sig på det. Välfärdsområdet ansvarar för produktionen av social- och hälsovårdstjänster. Främjandet av hälsa och välfärd hör både till välfärdsområdet och till kommunerna i området. Tjänster som motsvarar rådgivning för äldre/seniorrådgivning erbjuds redan nästan överallt i samarbete mellan Seniorinfo inom tjänsterna för äldre och hälsostationerna som hör till den öppna sjukvården inom de gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna.

Tjänster som motsvarar seniorrådgivning i Västra Nylands välfärdsområde

Enligt 12 § i äldrevårdslagen ska välfärdsområdet ordna rådgivningstjänster som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand. Seniorinfo erbjuder de äldre rådgivning och handledning exempelvis i fråga om hälsa och välbefinnande (bland annat näring, motionsmöjligheter, verksamhet som ordnas av organisationer och andra aktörer inom den tredje sektorn), frågor om boende, tjänster som erbjuds av privata aktörer, sociala förmåner och tjänster för äldre. Seniorinfo ansvarar också för bedömningen av servicebehovet i fråga om hemvård och stödtjänster för boende hemma, stöd för närståendevård, färdtjänst enligt socialvårdslagen, gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg samt övriga tjänster som är

beroende på beslut. En stor del av de äldre (cirka 60 % av 60-åringarna och 80 % av 80-åringarna) är långtidssjuka. De har därför redan en långvarig och regelbunden vårdkontakt till en hälsostation och på det sättet får de även rådgivning som stöder välbefinnandet och hälsan.

Välfärdsområdet ska enligt 12 § i äldrevårdslagen dessutom tillhandahålla hälsokontroller, mottagningar och hembesök som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för dem bland den äldre befolkningen vars levnadsförhållanden eller livssituation utifrån forskningsrön eller allmän livserfarenhet bedöms innebära riskfaktorer som ökar behovet av service. Sådana riskgrupper är bland annat äldre närståendevårdare, personer som nyligen förlorat sin partner eller en annan närstående, ensamma personer, personer som blir utskrivna från sjukhus samt personer med en minnessjukdom. Närståendevårdare och personer med en minnessjukdom har en egen kontaktperson på Seniorinfo. För närståendevårdare ordnas också hälsokontroller. Personer som blir utskrivna från sjukhus får rådgivning, handledning och en bedömning av servicebehovet i samband med utskrivningen.

Hälsostationstjänsternas teammodell stödjer tillgången till vård och dess kontinuitet

Hälsostationstjänsterna hör till servicelinjen för den öppna sjukvården inom serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster. Ur hälsostationstjänsternas perspektiv och i den nuvarande finansierings- och personalsituationen är det viktigt att hålla kvar hälsostationernas läkar- och vårdresurser, så att man kan svara på det ökade servicebehovet på bästa möjliga sätt. Att grund en ny serviceform (seniorrådgivning) betyder att personalens arbetstid måste omdisponeras. Vårdpersonalen och läkarna måste då ägna sin tid åt hälsokontroller för äldre, istället för att vårda äldre som behöver hälsostationens tjänster. Det här skulle göra köerna allt längre vid hälsostationerna.

Kilo hälsostation, som betjänar invånarna i Gröndal, använder en teammodell i och med vilken bekanta experter ansvarar för invånarens vård. Bedömningen av behovet av vård är bättre, när invånaren och hans situation är bekanta för experten sedan tidigare. Även vårdens kontinuitet är bättre, vilket är särskilt viktigt i fråga om äldre.

Införandet av teammodellen har förbättrat tillgången till vård vid hälsostationen och man behöver inte vänta länge på en läkarmottagningstid. Hälsostationens team arbetar fysiskt i samma lokal på hälsostationen och teamets medlemmar samarbetar ständigt med varandra. Att flytta hälsostationstjänster till en mindre enhet för en klientgrupp kan leda till att teamen splittras och att tillgången till vård och vårdens kontinuitet på så sätt försämras.

Av lokalerna förutsätter hälsostationsverksamheten förutom dataanslutningar även bland annat ändamålsenlig möblering, vårdredskap, läkemedel och städnings- och bevakningstjänster, och att ordna dessa endast för användning på deltid kan orsaka höga

kostnader.

Vi utvecklar tjänster som främjar välbefinnandet bland äldre särskilt för riskgrupper

Social- och hälsovårdens resurser bör riktas till sådana tjänster som kan väntas ge kommuninvånarna hälso nyttor till rimliga kostnader. Allmän rådgivning och handledning ges per telefon utan tidsbokning. Det är emellertid inte möjligt att ordna kostnadseffektiv mottagningsverksamhet på så sätt att den inte grundar sig på tidsbokning. Särskilt i de områden i Västra Nyland, där invånartätheten och antalet klienter är låga, kan mottagningsverksamhet av typen walk-in inte ordnas på ett kostnadseffektivt sätt som en separat del i förhållande till hälsostationsverksamheten. Med hjälp av hälsostationernas teammodell är det möjligt att på ett bättre sätt beakta bedömningen av vårdbehovet för äldre samt vårdens kontinuitet och tillgången till vård, och det är inte lönsamt att flytta en hälsostations verksamhet till en mindre enhet för en klientgrupp.

Tjänster som motsvarar seniorrådgivningen finns redan i vårt välfärdsområde, trots att de inte kallas för rådgivning och de inte finns på samma ställe. Det är snarare fråga om en verksamhetsmodell där man identifierar riskgrupperna och riktar behövliga åtgärder till dem. Att grunda en separat seniorrådgivningsverksamhet innebär att en delvis överlappande social- och hälsovårdstjänst skapas vid sidan av Seniorinfo och hälsostationernas verksamhet, vilket bidrar till att ytterligare splittra tjänsterna för äldre.

I vår servicesstrategi har vi förbundit oss till att utveckla effektiva tjänster som stödjer välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för äldre som hör till de identifierade riskgrupperna, och i vars livssituation man har identifierat riskfaktorer som ökar servicebehovet. Vi förverkligar det här bland annat genom att använda oss av riktade hälsoundersökningar och utveckla Seniorinfos verksamhet, hälsostationernas funktionalitet och det flexibla samarbetet mellan olika tjänster.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Följande stycke läggs till svaret:

”Att utveckla arbetet med att främja välbefinnandet och hälsan hos äldre tillsammans med kommuner och föreningar är en av Seniorinfos viktiga uppgifter och som kommer att beaktas som en del av välfärdsplanen för äldre.”

**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

**Inledning**

Som det konstateras i motionen kommer antalet personer över 75 år att öka på ett betydande sätt under de kommande åren i Västra Nyland, och både kommunerna och välfärdsområdet måste förbereda sig på det. Välfärdsområdet ansvarar för produktionen av social- och hälsovårdstjänster. Främjandet av hälsa och välfärd hör både till välfärdsområdet och till kommunerna i området.

Tjänster som motsvarar rådgivning för äldre/seniorrådgivning erbjuds redan nästan överallt i samarbete mellan Seniorinfo inom tjänsterna för äldre och hälsostationerna som hör till den öppna sjukvården inom de gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna.

Tjänster som motsvarar seniorrådgivning i Västra Nylands välfärdsområde

Enligt 12 § i äldrevårdslagen ska välfärdsområdet ordna rådgivningstjänster som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand. Att utveckla arbetet med att främja välbefinnandet och hälsan hos äldre tillsammans med kommuner och föreningar är en av Seniorinfos viktiga uppgifter och som kommer att beaktas som en del av välfärdsplanen för äldre.

Seniorinfo erbjuder de äldre rådgivning och handledning exempelvis i fråga om hälsa och välbefinnande (bland annat näring, motionsmöjligheter, verksamhet som ordnas av organisationer och andra aktörer inom den tredje sektorn), frågor om boende, tjänster som erbjuds av privata aktörer, sociala förmåner och tjänster för äldre. Seniorinfo ansvarar också för bedömningen av servicebehovet i fråga om hemvård och stödtjänster för boende hemma, stöd för närståendevård, färdtjänst enligt socialvårdslagen, gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg samt övriga tjänster som är beroende på beslut. En stor del av de äldre (cirka 60 % av 60-åringarna och 80 % av 80-åringarna) är långtidssjuka. De har därför redan en långvarig och regelbunden vårdkontakt till en hälsostation och på det sättet får de även rådgivning som stöder välbefinnandet och hälsan.

Välfärdsområdet ska enligt 12 § i äldrevårdslagen dessutom tillhandahålla hälsokontroller, mottagningar och hembesök som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för dem bland den äldre befolkningen vars levnadsförhållanden eller livssituation utifrån forskningsrön eller allmän livserfarenhet bedöms innebära riskfaktorer som ökar behovet av service. Sådana riskgrupper är bland annat äldre närståendevårdare, personer som nyligen förlorat sin partner eller en annan närstående, ensamma personer, personer som blir utskrivna från sjukhus samt personer med en minnessjukdom. Närståendevårdare och personer

med en minnesjukdom har en egen kontaktperson på Seniorinfo. För närståendevårdare ordnas också hälsokontroller. Personer som blir utskrivna från sjukhus får rådgivning, handledning och en bedömning av servicebehovet i samband med utskrivningen.

Hälsostationstjänsternas teammodell stödjer tillgången till vård och dess kontinuitet

Hälsostationstjänsterna hör till servicelinjen för den öppna sjukvården inom serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster. Ur hälsostationstjänsternas perspektiv och i den nuvarande finansierings- och personalsituationen är det viktigt att hålla kvar hälsostationernas läkar- och vårdarresurser, så att man kan svara på det ökade servicebehovet på bästa möjliga sätt. Att grund en ny serviceform (seniorrådgivning) betyder att personalens arbetstid måste om disponeras. Vårdpersonalen och läkarna måste då ägna sin tid åt hälsokontroller för äldre, istället för att vårda äldre som behöver hälsostationens tjänster. Det här skulle göra köerna allt längre vid hälsostationerna.

Kilo hälsostation, som betjänar invånarna i Gröndal, använder en teammodell i och med vilken bekanta experter ansvarar för invånarens vård. Bedömningen av behovet av vård är bättre, när invånaren och hans situation är bekanta för experten sedan tidigare. Även vårdens kontinuitet är bättre, vilket är särskilt viktigt i fråga om äldre.

Införandet av teammodellen har förbättrat tillgången till vård vid hälsostationen och man behöver inte vänta länge på en läkarmottagningstid. Hälsostationens team arbetar fysiskt i samma lokal på hälsostationen och teamets medlemmar samarbetar ständigt med varandra. Att flytta hälsostationstjänster till en mindre enhet för en klientgrupp kan leda till att teamen splittras och att tillgången till vård och vårdens kontinuitet på så sätt försämras.

Av lokalerna förutsätter hälsostationsverksamheten förutom dataanslutningar även bland annat ändamålsenlig möblering, vårdredskap, läkemedel och städnings- och bevakningstjänster, och att ordna dessa endast för användning på deltid kan orsaka höga kostnader.

Vi utvecklar tjänster som främjar välbefinnandet bland äldre särskilt för riskgrupper

Social- och hälsovårdens resurser bör riktas till sådana tjänster som kan väntas ge kommuninvånarna hälsoeffekt till rimliga kostnader. Allmän rådgivning och handledning ges per telefon utan tidsbokning. Det är emellertid inte möjligt att ordna kostnadseffektiv mottagningsverksamhet på så sätt att den inte grundar sig på tidsbokning. Särskilt i de områden i Västra Nyland, där invånartätheten och antalet klienter är låga, kan mottagningsverksamhet av typen walk-in inte ordnas på ett kostnadseffektivt sätt som en separat del i förhållande till hälsostationsverksamheten. Med hjälp av

hälsostationernas teammodell är det möjligt att på ett bättre sätt beakta bedömningen av vårdbehovet för äldre samt vårdens kontinuitet och tillgången till vård, och det är inte lönsamt att flytta en hälsostations verksamhet till en mindre enhet för en klientgrupp.

Tjänster som motsvarar seniorrådgivningen finns redan i vårt välfärdsområde, trots att de inte kallas för rådgivning och de inte finns på samma ställe. Det är snarare fråga om en verksamhetsmodell där man identifierar riskgrupperna och riktar behövliga åtgärder till dem. Att grunda en separat seniorrådgivningsverksamhet innebär att en delvis överlappande social- och hälsovårdstjänst skapas vid sidan av Seniorinfo och hälsostationernas verksamhet, vilket bidrar till att ytterligare splittra tjänsterna för äldre.

I vår servicesstrategi har vi förbundit oss till att utveckla effektiva tjänster som stödjer välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för äldre som hör till de identifierade riskgrupperna, och i vars livssituation man har identifierat riskfaktorer som ökar servicebehovet. Vi förverkligar det här bland annat genom att använda oss av riktade hälsoundersökningar och utveckla Seniorinfos verksamhet, hälsostationernas funktionalitet och det flexibla samarbetet mellan olika tjänster.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Redogörelse

Ledamot Värmälä och 11 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 13 juni 2023, § 38, in en motion om ett pilotprojekt med rådgivning för äldre i Gröndal.

De som lämnat in motionen föreslår att man genomför ett pilotprojekt i Gröndal i Esbo, där tjänsterna kan vara till exempel på en rådgivning för äldre. Det vore bra att även experter från Esbos idrottstjänster och kulturväsende deltar i pilotprojektet, utöver experter inom hälso- och sjukvården.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av 1–14 fullmäktigeledamöter ska

välfärdsområdesstyrelsen senast ett halvt år efter att motionen lämnats in ge ett skriftligt svar till den första undertecknaren. Svaret sänds till de övriga ledamöterna i samband med föredragningslistan för det första fullmäktigesammanträdet efter att svaret getts.

**Bilagor**

- 5 Valtuutettu Värmälän valtuustoaloite: Viherlaakson vanhusneuvolapilotista / Ledamot Värmäläs fullmäktigemotion: Ett pilotprojekt med rådgivning för äldre i Gröndal

**Tilläggsmaterial****För kännedom  
Beslutshistoria**



3143/00.01.02/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 190

§ 190

**Svar på den av ledamot Valle och 11 andra ledamöter lämnade fullmäktigemotionen nr 6/2022 Kostnaderna för barnskyddet och antalet placeringar av barn utom hemmet måste fås ned i Västra Nylands välfärdsområde**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Ahlström Mari

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Serviceområdet för tjänster för barn, unga och familjer har berett svaret på fullmäktigemotionen.

Tjänsterna för barn, unga och familjer utvecklar alla tjänster riktade till barn, unga och familjer som en helhet.

Målet är att hjälpa familjer i ett tidigt skede och i rätt tid för att minska behovet av tyngre tjänster, såsom behov av barnskydd. För att minska behovet av barnskyddstjänster i sista hand krävs att arbetet utvecklas i fråga om alla aktörer som arbetar med barn och familjer.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds statistikuppgifter har en barnskyddsanmälan gjorts för 9,1 procent av alla barn i Finland. I Västra Nylands välfärdsområde är motsvarande procent 7,8. Antalet barnskyddsanmälningar håller på att stiga såväl nationellt som i Västra Nylands välfärdsområde. Det görs kvantitativt sett fler barnskyddsanmälningar och de berör en allt större andel av befolkningen.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds statistikuppgifter var 1,6 procent av alla barn och unga i åldern 0–17 i Finland placerade utom hemmet 2022. I Västra Nyland var andelen 1,2 procent. Av 22 välfärdsområden var procenten endast lägre i fyra andra välfärdsområden jämfört med Västra Nylands välfärdsområde: på Åland, i Mellersta Österbotten, Österbotten och Södra Karelen.

Nedan syns procentantalet i ytterligare några välfärdsområden för

jämförelse:

Helsingfors 1,8 procent  
Egentliga Finland 1,6 procent  
Vanda-Kervo 2,2 procent  
Södra Karelen 0,7 procent  
Birkaland 1,5 procent

För att stöda barn och familjer samt undvika placering beviljas barnskyddets kunder många sorts olika stödåtgärder inom öppenvården. Som egen verksamhet erbjuder vi klienter socialhandledning, socialt arbete, intensifierat familjearbete och familjerehabilitering. Intensifierat familjearbete och familjerehabilitering är aktivt ändringsarbete där ett av målen är att förebygga behovet av vård utom hemmet. Den egna serviceproduktionen kompletterar de köpta tjänsterna. Utöver den egna verksamheten skaffas som köptjänster intensifierat familjearbete, familjerehabilitering, mödrahemstjänster, stödfamiljer och hemservice. Dessutom kan man få ekonomiskt stöd till exempel för ett barns hobby.

Personalen i välfärdsområdet har olika slags kompletterande utbildningar, enligt vilka stödet kan skraddarsys enligt klientens behov. För stödåtgärder inom öppenvården ställs mål som man kommer överens om tillsammans med barnet och familjen, och målen dokumenteras i barnets klientplan. Inom barnskyddet gör man nätverkssamarbete med bland annat småbarnspedagogiken, skolor och hälsovården. Inom barnskyddet utvecklar man ytterligare den systemiska verksamhetsmodell där man stärker barns och deras familjers delaktighet och att de blir hörda.

För att utveckla barnskyddets och den specialiserade sjukvårdens samarbete har en projektgrupp utsetts till Nyland. Gruppen har som syfte att beskriva nuläget och problem angående unga som behöver krävande vård i Nyland samt beskriva situationen med barnskyddets och ungdomspsykiatriens integrerade vård. Utöver att beskriva nuläget söker projektgruppen lösningar på att utveckla samarbetet och göra det mer intensivt.

Inom barnskyddet är placering utom hemmet alltid den sista lösningen. I regel kan ett barn endast bli omhändertaget om man inte kan påverka barnets situation i tillräcklig grad med hjälp av stödtjänsterna inom öppenvården som beskrevs ovan. Om barnet placeras utom hemmet ska man alltid i första hand utreda möjligheten att placera barnet i familjevård. Om barnet inte kan placeras i familjevård kan barnet placeras i institutionsvård. Välfärdsområdet har som mål att öka familjevårdens andel i förhållande till institutionsvården. Omhändertagandet ska upphöra tvärt om grunderna för omhändertagande inte gäller och det inte längre finns något behov för vård utom hemmet. Inom vården utom hemmet granskas grunderna för omhändertagande regelbundet.

Beredningen av beslut om omhändertagande är en krävande och omfattande uppgift inom barnskyddet. Barnskyddslagen styr på en

väldigt detaljerad nivå barnskyddets verksamhet och det har fastställts i lagen hurdana situationer och vilka grunder som ska uppfyllas till exempel för att placera ett barn utom hemmet. Om grunderna för omhändertagande uppfylls har socialarbetaren en lagstadgad skyldighet att börja bereda barnets omhändertagande för att skydda barnet.

För tillfället använder sig Västra Nylands välfärdsområde av ungefär 200 privata serviceproducenters platser för vård utom hemmet. Det finns cirka 450 konkurrensutsatta serviceproducenter. Kundhandelnsenheten styr valet av plats för vården utom hemmet centraliserat för att beakta kostnadseffektiviteten.

Antalet placeringar av unga utom hemmet framhävs också i Västra Nyland. Välfärdsområdet utbildar ett eget MDFT-team (multi dimensional family therapy), som man till exempel i Esbo och i andra stora städer har haft positiva erfarenheter av. Genom en MDFT-terapeut har 21 av 29 klienter i Esbo fortsatt att bo hemma efter arbetet med terapeuten. Metoden lämpar sig för situationer där man redan har försökt med andra stödåtgärder och överväger placering utom hemmet.

Att stöda föräldern till ett omhändertaget barn och att utveckla detta stöd utgör ett av utvecklingsobjekten för barnskyddet i Västra Nylands välfärdsområde. Den effektivaste metoden för att förebygga barnskyddsklienter och placeringar utom hemmet är att ge familjer stöd i rätt tid så att inte så många skulle behöva bli barnskyddsklienter.

Inom familjesocialarbetets tjänster arbetar man mångprofessionellt och samordnat med olika aktörer. Det är särskilt viktigt att samarbeta med experter inom barnskyddet. Vi måste också i fortsättningen intensifiera och förbättra detta samarbete. Tillgången till familjesocialarbetets tjänster och antalet klienter ska ökas i Västra Nylands välfärdsområde, varvid man kommer att klara av att svara på behovet av stöd för familjer i rätt tid och i tillräcklig grad och så att klienterna inte ska behöva hänvisas till barnskyddet. Västra Nylands välfärdsområdes familjesocialarbetestjänster (hemservice och familjearbete) används i mindre grad än jämfört med hela landet (2022). Och vi har behov av att flytta över tjänsternas tyngdpunkt från tunga tjänster till lättare tjänster, vilket också är ett av målen i servicestrategin. Antalet klienter och användningen av tjänster ska också ökas i familjerådgivningstjänsterna, där också uppfostrings- och familjerådgivningen i Västra Nyland har använts i avsevärt lägre grad i förhållande till genomsnittet i resten av landet (2022).

För att underlätta tillgången till lågröskeltjänster och tjänster i rätt tid håller handlednings- och rådgivningsverksamhet inom socialtjänsterna för familjer, en verksamhet som redan förankrats i Esbo, på att utvidga sig i hela Västra Nylands välfärdsområde. Vägen för att bli klient vid Esbos barnpsykiatriska enhet håller på att ändras från och med början av 2023 så att den baserar sig på social- och hälsovårdspersonalens remisser, vilket underlättar processer och förbättrar tillgången till riktade mentalvårdstjänster i rätt tid. På familjerådgivningarna och mentalvårdstjänsterna för barn bereds i samarbete med olika aktörer en nivåstrukturering av vården internt i Västra Nylands välfärdsområde

samt med hjälp av en separat arbetsgrupp mellan den specialiserade sjukvården och de andra välfärdsområdena i Nyland. Genom en nivåstrukturering av vården och intensifiering av samarbetet förbättras också sådan vård som riktas rätt och sker i rätt tid, vilket minskar behovet av barnskyddets tjänster.

Att stärka samarbetsstrukturerna mellan olika aktörer, etablera konsultationsmodeller och samarbete bland annat med kommunernas småbarnspedagogik, skolväsendet och ungdomsarbetet samt med föreningar är synnerligen viktigt för att vi ska lyckas flytta tyngdpunkten från att använda barnskyddets tjänster till att använda familjecentrets tjänster.

På rådgivningarna och inom elevhälsan görs mycket mångprofessionellt samarbete med andra aktörer, såsom med riktade tjänster och tjänster inom särskilt stöd, med målet att tillhandahålla klienten så tidigt stöd som möjligt. Arbetstagarna ska ha kompetens att upptäcka barns, ungas och familjers behov av stöd och hänvisa dem till rätt tjänster. Den sektorsövergripande expertgruppen som avses i lagen om elev- och studerandevård ska oftare än nu tas med som en aktör som hjälper barn och unga, såsom arbetstagarna vid servicelinjerna inom riktade tjänster och tjänster inom särskilt stöd. Således kan stöd erbjudas i ett allt tidigare skede tillsammans. Det ska finnas tydliga konsultationsstrukturer mellan olika tjänster och med dessa stöder man att klienten kan få alltmer hjälp av den tjänst, till vilken klienten har sökt sig. Alla arbetstagare måste stöda varandra i deras arbeten. Då minskar mängden överlappande arbete och förutsättningarna för mångprofessionellt arbete stärks.

Vid mödra- och barnrådgivningar och inom elevhälsan ligger fokus på förebyggande och tidigt stöd. Redan under graviditeten arbetar rådgivningsverksamheten med att stärka föräldrarnas föräldraskap. Elevhälsotjänsterna är verksamma i barns och ungas vardag på daghem, i skolor och vid läroanstalter och är således lättillgängliga för sina klienter. Rådgivningarna samt skol- och studerandehälsovården når barn och unga i nästan alla åldrar samt familjer som väntar barn. På så sätt når man genom basservicen klienter som behöver stöd och kan hjälpa många utan att hänvisa dem vidare till andra tjänster. I de förebyggande tjänsterna och tjänsterna inom tidigt stöd utvecklas e-tjänsterna, varvid hjälp kan erbjudas på flera olika kanaler till en bred grupp som behöver hjälp. Genom att stärka användningen av e-tjänster kan förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd bättre än tidigare riktas till de med störst behov av hjälp för att undvika att de senare behöver tyngre tjänster. På rådgivningarna kan hälsovårdarna erbjuda fler besök och besök för särskilt stöd enligt klientens behov. Likaså har man inom skol- och studerandehälsovården erbjudit besök för särskilt stöd till exempel om studerande haft problem med den psykiska hälsan. I elevhälsans psykologers och kuratorers arbete ingår även individuellt arbete för att stöda de studerandes välmående.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ersättare Valle samt 11 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 13 juni 2023, § 38, in motionen Kostnaderna för barnskyddet och antalet placeringar av barn utom hemmet måste fås ned i Västra Nylands välfärdsområde.

De som lämnat motionen önskar att Västra Nylands välfärdsområde strävar efter att kartlägga hurdan hjälp familjer som är klienter inom barnskyddet behöver och strävar efter att minska antalet placeringar utom hemmet och erbjuda hjälp och stöd för hela familjen. Det gäller både nya familjer och sådana familjer som redan är barnskyddsklienter. Omhändertagande ska vara en sista åtgärd som ska undvikas på alla sätt. De som lämnat motionen önskar att det ska göras en kartläggning av vilka barn som skulle kunna återvända hem till sina föräldrar.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

## Bilagor

- 6 Varavaltuutettu Vallen valtuustoaloite: Lastensuojelun kustannukset ja lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle on saatava Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella vähenemään / Ersättare Valles fullmäktigemotion: Kostnaderna för barnskyddet och antalet placeringar av barn utom hemmet måste fås ned i Västra Nylands välfärdsområde

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Beslutshistoria

3142/00.01.02/2023

Välfärdsområdesstyrelsen 13.11.2023 § 191

§ 191

**Svar på den av Paakkunainen och Centerns fullmäktigegrupp samt 19 andra lämnade fullmäktigemotionen nr 7/2023 om inrättande av en delegation för närståendevård i Västra Nylands välfärdsområde (VOF)**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Suominen Tuula  
Sirkku Kiviniitty  
Hokkanen Timo  
Jenni Björksten

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Inledning

Med närståendevård avses vård och omsorg som ges hemma av en anhörig eller någon annan närstående till en person vars funktionsförmåga är nedsatt och som behöver hjälp av en annan person för att klara sig i vardagen. För en närståendevårdssituation kan det beviljas stöd för närståendevård som består av ett vårdarvode och tjänster som stöder närståendevården. När grunderna för beviljande uppfylls ingås ett avtal om närståendevård mellan välfärdsområdet och närståendevårdaren. Målet är att stödja klientens möjligheter att klara sig hemma och upprätthålla närståendevårdarens ork. Vid ordnandet av stöd för närståendevård iaktas lagen om stöd för närståendevård (937/2005).

I Västra Nylands välfärdsområde ansvarar serviceområdet för tjänster för äldre för beviljande av stöd för närståendevård för klienter inom närståendevården som fyllt 65 år och serviceområdet för funktionshinderservice för stöd för närståendevård för personer under 65 år. Tjänsterna för äldre och funktionshinderservicen samarbetar intensivt när det gäller att utveckla servicen för stöd för närståendevård. Målet är bland annat att utveckla och förenhetliga genomförandet av ledigheterna inom stödet för närståendevård, att som utgångspunkt trygga möjligheterna att genomföra lagstadgade ledigheter i hela regionen.

Såsom konstateras i initiativet är närståendevård ett betydelsefullt och kostnadseffektivt sätt att sörja för en närstående som behöver omsorg till exempel jämfört med serviceboende med heldygnsomsorg. I servicestrategin är målet i fråga om äldre att täckandet av stödet för närståendevård ska öka från nuvarande 4 procent till 6–7 procent (av dem som fyllt 75 år). Äldre närståendevårdare är också en av de riskgrupper för äldre vars livssituation är förknippad med faktorer som ökar servicebehovet och för vilka vi har förbundit oss att utveckla enhetliga tjänster som främjar välbefinnandet.

Organens roller och ansvar i fråga om tjänsterna inom stödet för närståendevård

I välfärdsområdets förvaltningsstadga fastställs följande om beslutsfattande om tjänsterna inom stödet för närståendevård och deltagande i planeringen och uppföljningen av välfärdsområdets verksamhet: Välfärdsområdesstyrelsen beslutar om arvoden för stöd för närståendevård och svarar för principerna för och främjandet av invånarnas möjligheter att delta och påverka i området (41 §, punkt 21 i förvaltningsstadgan). Nämnden för tjänster och resurser har bland annat till uppgift att följa upp och främja invånarnas möjligheter att delta och påverka. Nämnden följer upp och bedömer beaktandet av invånarnas möjligheter att delta och påverka i planeringen av tjänsterna. Nämnden har också som uppgift att följa upp och utvärdera tillgången till tjänster, tjänsternas jämlikhet samt samordningen av servicekedjor och servicehelheter och lämna förslag som gäller dem (56 §, punkt 9 i förvaltningsstadgan).

Välfärdsområdesstyrelsen tillsätter också de påverkansorgan som anges i lagen om välfärdsområden och sörjer för deras verksamhetsförutsättningar (41 §, punkt 20 i förvaltningsstadgan). Välfärdsområdets påverkansorgan ska ges möjlighet att påverka planering, beredning, genomförande och uppföljning inom olika verksamheter i välfärdsområdet i frågor som är eller som ett påverkansorgan bedömer vara av betydelse för barnen, de unga, de äldre eller personer med funktionsnedsättning och med hänsyn till de tjänster dessa befolkningsgrupper behöver. Påverkansorganen ska också tas med när former för delaktighet och hörande utvecklas i välfärdsområdet (23 § i lagen om välfärdsområden). Påverkansorganen deltar i planeringen och beredningen av välfärdsområdets verksamhet bland annat genom workshoppar samt genom att ge anvisningar och utlåtanden i ärenden som är under beredning, såsom principerna för beviljande av tjänster, ändringar i klientavgifterna och ärenden som gäller stöd för närståendevård.

Organisationernas deltagande i utvecklandet av välfärdsområdets verksamhet

Strukturerna för välfärdsområdets organisationssamarbete håller för närvarande på att utformas. Principerna för beviljande av understöd till organisationer fastställdes i Framtids- och utvecklingsnämnden 3.10.2023 § 42. Partnerskapsunderstöden möjliggör ett nära samarbete

och gemensam utveckling mellan organisationer och serviceområden. Planen för organisationssamarbete bereds i teamet för kontaktytor i samarbete med serviceområdena. I planen antecknas bland annat målen för, metoderna för och uppföljningen av organisationssamarbetet. Också det program för delaktighet som är under beredning samarbetet styr med organisationerna.

Vi samarbetar också med organisationer via temanätverk som bildats enligt invånar- och åldersgrupper, såsom temanätverket för barn och familjer och Västra Nylands nätverk för äldre. Temanätverken är självständiga nätverk i Västra Nyland som är öppna för alla organisationer och vars verksamhetsförutsättningar välfärdsområdet stöder. Organisationerna kan också via temanätverken delta i och förmedla värdefull erfarenhetskunskap och klient-/invånarperspektiv i frågor som bereds i välfärdsområdet.

Närståendevårdarföreningarna är viktiga utvecklingspartner och vi utvecklar även i fortsättningen tjänsterna tillsammans med föreningar och familjer med närståendevård. Närståendevårdare deltog via närståendevårdarföreningar också i beredningen av servicestrategin i våras. Välfärdsområdet bereder en välfärdsplan samt en jämställdhets- och likabehandlingsplan. I beredningen av planerna deltar också föreningarna.

#### Sammandrag

Stöd för närståendevård är en viktig serviceform som välfärdsområdet har förbundit sig att utveckla tillsammans med tjänsterna och klienterna inom stödet för närståendevård. Också i servicestrategin har utvecklandet av närståendevården lyfts fram. En åtgärd i servicestrategi är att utarbeta en plan för ordnande av närståendevård i välfärdsområdet. Välfärdsområdets verksamhet och tjänster utvecklas med beaktande av invånar- och klientperspektivet med hjälp av befintliga strukturer för samarbete mellan organ och organisationer. I detta skede är det inte ändamålsenligt att inom välfärdsområdet inrätta delegationer för enskilda klient- eller invånargrupper, såsom närståendevårdare. Skapandet av nya strukturer leder lätt till överlappning och i det nuvarande ekonomiska läget måste välfärdsområdenas strukturer bedömas också med tanke på de kostnader de medför. Redan nu blir det möjligt för närståendevårdsfamiljer och organisationer att delta i utvecklingen av tjänsterna genom befintliga strukturer och partnerskap.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

#### Behandling

#### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.



## Redogörelse

Ersättare Paakkunainen och Centerns fullmäktigegrupp (sammanlagt 20 undertecknare) har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 14 februari 2023 § 11 lämnat in en motion om inrättande av en delegation för närståendevård för Västra Nylands välfärdsområde.

De som lämnat motionen föreslår att man tillsätter en delegation för närståendevård i Västra Nylands välfärdsområde. I delegationen för närståendevård deltar representanter från närståendevårdarföreningarna i välfärdsområdet, tjänstemän, ledamöter från nämnden som ansvarar för närståendevården och vid behov även andra parter.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

## Bilagor

- 7 Varavaltuutettu Paakkunaisen ja Keskustan valtuustoryhmän valtuustoaloite: Omaishoidon neuvottelukunnan perustamisesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle / Ledamot Paakkunainens fullmäktigemotion: Tillsättande av en delegation för närståendevård i Västra Nylands välfärdsområde

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Beslutshistoria

## § 192

**Föredragandens aktualitetsöversikt****Beslutsförslag**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna aktualiteterna för kännedom.

**Behandling**

Under behandlingen presenterades följande ärenden:

- Lägesbilden över coronavirusepidemin och vaccinationer
- HUS-sammanslutningens aktuella ärenden (HUS-sammanslutningens verkställande direktör Bergendahl och HUS-sammanslutningens ordförande Rautava)
- Översikt över samarbetsförhandlingarna
- Översikt över välfärdsområdets ekonomi

Ledamot Räsänen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.19–13.30.

Nationalspråksnämndens ordförande Westerholm avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.20.

Direktören för digitala tjänster Kuukka var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.30–14.30.

HUS-sammanslutningens verkställande direktör Bergendahl och HUS-sammanslutningens ordförande Rautava anlädde till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.31–14.29.

Ungdomsfullmäktiges ersättare Määttä avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.42.

Personaldirektör Sarekoski avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.58.

Ledamot Wickström avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.11.

Välfärdsområdesfullmäktiges första vice ordförande Guzenina avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.30.

Ordförande Laiho avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.31.

Första vice ordförande Rehn-Kivi fungerade som sammanträdets ordförande härfter.

Välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande Katainen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.32.

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

75/79

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 192

13.11.2023

Ledamot Lassus avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.38.

Ledamot Pajuoja avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.52.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

Vid sammanträdet ges översikter över aktuella ärenden som gäller välfärdsområdet bland annat enligt följande:

1. Välfärdsområdesdirektörens aktuella ärenden

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

76/79

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 193

13.11.2023

§ 193

## **Meddelanden**

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna meddelandena för kännedom.

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

Följande meddelanden delges välfärdsområdesstyrelsen:

1. Protokoll från personalkommitténs sammanträde den 13 oktober 2023
2. Protokoll från HUS-sammanslutningens styrelse den 23 oktober 2023
3. Protokoll från ungdomsfullmäktiges sammanträde den 30 oktober 2023

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

- Henkilöstötoimikunnan pöytäkirja 13.10.2023
- HUS-yhtymä yhtymähallituksen pöytäkirja 23.10.2023
- Nuorisovaltuuston pöytäkirja 30.10.2023

**Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 177, § 178, § 179, § 180, § 181, § 182, § 183, § 186, § 187, § 188, § 189, § 190, § 191, § 192, § 193**

### **Förbud mot sökande av ändring**

I ovannämnda beslut som endast gäller beredning eller verkställighet får ändring inte sökas enligt 141 § i lagen om välfärdsområden.

## **Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 184, § 185**

### **Begäran om omprövning**

Den som är missnöjd med detta beslut kan göra en skriftlig begäran om omprövning.

Omprövning får begäras av den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av välfärdsområdesmedlemmarna.

I fråga om beslut som gäller uppgifter som sköts genom samarbete mellan välfärdsområden får omprövning begäras och välfärdsområdesbesvär anföras också av ett välfärdsområde som deltar i samarbetet och av dess medlemmar.

Besvär får anföras på den grund att beslutet har tillkommit i felaktig ordning, den myndighet som fattat beslutet har överskridit sina befogenheter eller beslutet annars strider mot lag.

### **Besvärsmyndighet**

Omprövning av ett beslut av välfärdsområdesstyrelsen, en nämnd eller deras sektioner eller en underlydande myndighet begärs hos organet i fråga.

### **Tidsfrist för begäran om omprövning**

En begäran om omprövning ska framställas inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

### **Delfående**

En part anses, om inte annat kan påvisas, ha fått del av beslutet sju dagar efter det att beslutet avsänts eller vid den tidpunkt som framgår av mottagningsbeviset eller av ett särskilt delgivningsbevis. Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas.

En välfärdsområdesmedlem anses ha fått del av ett beslut sju dagar efter det att protokollet publicerats i det allmänna datanätet.

Dagen för delfåendet eller den dag då beslutet publicerats beaktas inte vid uträkningen av besvärstiden.

### **Omprövningsbegärans form och innehåll**

I begäran om omprövning som ska vara skriftlig och riktas till besvärsmyndigheten ska uppges

- det beslut i vilket ändring söks
- till vilka delar ändring söks i beslutet och de ändringar som yrkas i beslutet
- de grunder på vilka ändring yrkas
- ändringssökandens namn och hemkommun
- postadress och telefonnummer genom vilka ändringssökanden kan ges meddelanden i ärendet.

**Inlämning av begäran om omprövning**

Begäran om omprövning sänds till adressen:

Västra Nylands välfärdsområdes registratur  
PB 33  
02033 VÄSTRA NYLANDS VÄLFÄRDSOMRÅDE  
E-post: kirjaamo@luvn.fi