

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

# Strategiska riktlinjer för utvecklingen av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin

**Bilaga** till välfärdsområdesstyrelsens  
sammanträde 27.5.2024





## **Beslut som fattats i servicestrategin**

### **Principer för utvecklingen av nätverket av tjänster**

**I servicestrategin fattades ett beslut om att servicekanalerna och nätverket av tjänster kommer att utvecklas och förnyas under de första verksamhetsåren i välfärdsområdet. Även serviceutbudet och placeringen av lokalerna kommer att utvärderas på ett heltäckande sätt.**

Bedömningen och de därpå följande avgörandena görs enligt följande principer:

1. Utvecklingen sker kundorienterat
2. Tjänster erbjuds via flera kanaler och flexibelt
3. Verksamhetsställena placeras så att förutsättningarna för att producera tjänster säkerställs
4. Kostnadseffektiviteten granskas på ett övergripande sätt och ineffektiva lösningar slopas
5. Befolkningsutvecklingen beaktas analytiskt och proaktivt



# Beslut som fattats i servicestrategin

## Riktlinjer för utvecklingen av nätverket av tjänster per servicehelhet

**Utöver de gemensamma principerna för utvecklingen av nätverket av tjänster följer utvecklingen av välfärdsområdets servicenätverk de riktlinjer som man har fattat beslut om i servicestrategin.**

### **Elevhälsotjänster**

Inom elevhälsotjänsterna fortsätter det nuvarande decentraliserade servicenätverket. Välfärdsområdet samarbetar intensivt med kommunerna så att tjänsterna även i fortsättningen är tillgängliga och nära eleverna och studerandena.

### **Hälsostationstjänster, mun- och tandvård och familjecentralstjänster**

Hälsostationerna, mun- och tandvården samt familjecentralstjänsterna, dvs. tjänsterna för barn, unga och familjer, är starkt närvarande i befolknings- och servicekoncentrationerna. Hälsostationsverksamhetens och familjecentralernas basservice som används upprepade gånger är närservice, och deras bättre tillgänglighet än till andra tjänster säkerställs via flera kanaler som en kombination av verksamhetsställen, digitala tjänster och mobila tjänster.

I dessa tjänster identifieras klienter som behöver många tjänster och man ser till att de har god tillgång till tjänsterna. En central metod är att öka antalet digitala tjänster, men även behovet av fysiska tjänster identifieras.

Man strävar efter att hålla servicenätverket

heltäckande genom att på olika sätt säkerställa tillgången på arbetskraft och verksamhetens kostnadseffektivitet.

Utanför befolknings- och servicekoncentrationerna kommer de nuvarande tjänsternas ställning att bedömas i förhållande till tillgången till de omgivande centrens tjänster samt tillgången på arbetskraft.

Man strävar också efter att öka kostnadseffektiviteten genom att effektivisera nätverket av verksamhetsställen, dock så att man sörjer för tillgången till tjänster och tjänsternas kvalitet i hela området.

Små enheter kan slås samman till en del av större enheter, om det är ändamålsenligt enligt principerna för utveckling av servicenätverket.

### **Sjukhustjänster**

Det viktigaste inom sjukhustjänsterna är att säkerställa tjänsternas kvalitet, funktionssäkerhet och kostnadseffektivitet.

I utvärderingen av avdelningarna kommer man att beakta enhetsstorlekarna, tillgången till personal och samarbetet med andra tjänster, och i princip avstår man från separata små enheter. Målet är att bilda enheter där tjänsterna även i framtiden kan produceras på ett högklassigt och effektivt sätt. Hemsjukhuset och andra mobila tjänster utvecklas så att de motsvarar behoven.

Avdelningsplatserna centraliseras och profileras regionalt så att de motsvarar befolkningens behov. Platserna används effektivt för vård och

rehabilitering av patienter.

Befolkningstillväxten och den åldrande befolkningen koncentreras kvantitativt till Esbo och dess närområde. Detta bemöts genom att flytta tyngdpunkten för placeringen av vårdplatser inom välfärdsområdet.

### **Boendetjänster**

I enlighet med servicestrategin kommer andelen personer som bor i långvarig boendeservice med heldygnsomsorg att minska måttligt bland dem som fyllt 75 år. Inom boendeservicen kommer man att lätta på servicestrukturen genom att ändra institutionsvården till långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och genom att öka det gemensamma boendet.

I framtiden kommer boendeservicen i princip att placeras i region- och bosättningscentra. Välfärdsområdet kommer aktivt att påverka uppkomsten av nätverk för hållbara funktionsdugliga boendeenheter.

Välfärdsområdet samarbetar intensivt med kommunerna och privata serviceproducenter. Välfärdsområdets egen roll i byggandet och ägandet av lokaler bedöms.

### **Övriga tjänster**

Tjänster som kräver specialkompetens eller vars verksamhetsvolym är liten placeras alltid enligt en bedömning från fall till fall. Resurserna utnyttjas på välfärdsområdesnivå. Tjänsterna kan centraliseras om det är ändamålsenligt.

## Tidslinje

# Beslutsfattandet om utvecklingen av nätverket av tjänster

Förslag om riktlinjerna för utvecklingen

25.3.2024



Utvecklingsriktlinjernas behandling och beslut

25.3–11.6.2024



Välfrdsområdesfullmäktiges beslut som hänför sig till verkställigheten av riktlinjerna

2024->



## De strategiska riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster



Preliminär bedömning av riktlinjernas konsekvenser

Invånarnas och personalens synpunkter om att sköta ärenden i tjänsterna

Omfattande remissrunda (kommuner, invånare, andra intressenter)

Välfrdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté förhandlar om riktlinjerna



Välfrdsområdesfullmäktige beslutar

**De strategiska riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster**



Välfrdsområdesfullmäktige beslutar

**Budgeten och ekonomiplanen**

I budgeten fastställs allokeringen av resurser, ändringarna i och målsättningarna för verksamheten

+

**Investeringsplanen**

I investeringsplanen fastställs alla långvariga lokalåtaganden

## Tidslinje

# Beslutsfattandet om utvecklingen av nätverket av tjänster

Välfrädsområdesfullmäktiges beslut som hänför sig till verkställigheten av riktlinjerna

2024->

Budget, ekonomiplan och investeringsplan

2024->

Välfrädsområdesstyrelsens beslut som hänför sig till verkställigheten av riktlinjerna

2025->



Välfrädsområdesfullmäktige beslutar

De strategiska riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster



Välfrädsområdesfullmäktige beslutar

Budgeten och ekonomiplanen

+

Investeringsplanen

I budgeten fastställs allokeringen av resurser, ändringarna i och målsättningarna för verksamheten

I investeringsplanen fastställs alla långvariga lokalförbindelser



Välfrädsområdesstyrelsen beslutar

Verkställighet av budgeten och investeringsplanen

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar om verkställandet av riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster, budgeten och investeringsplanen

Välfrädsområdesstyrelsen kan godkänna ändringarna som ett separat projektförslag eller som en projektplan.

Tidsintervall från behovsutredning till genomförande är typiskt cirka 1-5 år

Behovsutredningar

Behövliga ändringar och deras konsekvenser

Projektförslag

Förslag om metod för genomförande och behövligt åtagande, bedömning av förslagets konsekvenser

Genomförande

Uppbyggnadsfas

Införande

Ett nytt objekt börjar användas, förändring av verksamheten med tanke på personalen och klienterna

# Beslutanderätt enligt förvaltningsstadgan angående nätverket av tjänster

## Organens och tjänsteinnehavarnas ansvar i Västra Nylands välfärdsområde

### Välfärdsområdesfullmäktige    Välfärdsområdesstyrelsen    Tjänsteinnehavare

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om de strategiska riktlinjerna och anslagen för utveckling av nätverket av tjänster

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om **välfärdsområdets strategiska dokument, budget och betydande investeringar**

- I budgeten fastställs allokeringen av resurser, ändringarna i och målsättningarna för verksamheten.
- Investeringsplanen innehåller alla långfristiga förbindelser: nybyggnadsobjekt, nya hyresobjekt, ombyggnader m.m.
- Investeringsplanen godkänns av Social- och hälsovårdsministeriet och Inrikesministeriet.

#### Vad gäller besluten?

Riktlinjerna påverkar principerna för strategisk utveckling av nätverket av tjänster i hela välfärdsområdet.

- Besluten innehåller långfristiga värderingar och berör största delen av invånarna.
- Konsekvenserna av besluten för verksamheten och ekonomin överskrider tidsmässigt välfärdsområdesfullmäktiges mandatperiod.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar om verkställandet av budgeten och investeringsplanen

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar om **verkställandet av riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster, budgeten och investeringsplanen**

- Välfärdsområdesstyrelsen ska besluta om principerna för ordnandet av tjänster (41 § 13 punkten i förvaltningsstadgan).

Välfärdsområdesstyrelsen **följer upp ändringarna i verksamheten** (dagskolor) och **övervakar lagenligheten** av tjänsteinnehavarbeslut.

#### Vad gäller besluten?

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar om betydande ändringar i nätverket av tjänster.

Välfärdsområdesstyrelsen kan godkänna ändringarna som en separat projektplan eller som en del av ett lokalprogram.

Enskilda ändringar i tjänster, öppettider, operativa beslut

**Tjänsteinnehavarna ansvarar för operativa ändringar och verkställande av beslut**

Tjänsteinnehavarna verkställer de beslut som gäller nätverket av tjänster och som fattats av välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med de strategiska riktlinjer som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige.

- Till dessa hör bland annat enskilda ändringar i tjänsterna och serviceinnehållet eller öppettiderna samt avtalen som gäller ändringar i lokaler.
- Behörigheten fastställs i lagen, förvaltningsstadgan och verksamhetsföreskrifterna

#### Vad gäller besluten?

Besluten är begränsade till sina ekonomiska konsekvenser, hör till servicehelheten som är på tjänsteinnehavarnas ansvar och är operativa till sin natur.

## 2. Centrala begrepp





## Nätverket av tjänster

### Mobila tjänster

- Med mobila tjänster avses i stort sett sådana servicelösningar, där välfärdsområdets anställda utför uppgifter utanför sitt egentliga verksamhetsställe för att förbättra tillgången till tjänsterna.
- Sådana lösningar är exempelvis
  1. hembesök av yrkespersoner
  2. yrkespersoner flyttar tillfälligt till ett annat verksamhetsställe närmare klienterna och
  3. mobila verksamhetsställen (till exempel fordon)
- I verkställandet av servicenätverket drar man nytta av de möjligheter som de mobila tjänsterna erbjuder både inom socialservicen och hälsovårdstjänsterna. Tjänsterna utvecklas utifrån verksamhetsmodeller som existerar sedan tidigare.





## Nätverket av hälsostationstjänster

### Närhälsostation

- Närhälsostationen är en enhet som tillhandahåller öppenvårdstjänster på basnivå under tjänstetid. Den kompletterar hälsostationernas tjänster.
- På närhälsostationer tillhandahålls sjukskötar- och läkarmottagningar permanent och vid behov rehabiliteringstjänster, mentalvårds- och missbrukartjänster, munhälsovård och socialservice.
- En närhälsostation är öppen dagligen under tjänstetid eller mer sällan. Tjänster kan tillhandahållas regelbundet eller de kan tas till platsen enligt klienternas behov.
- Närhälsostationernas och hälsostationernas verksamhet samordnas så att varje invånare i välfärdsområdet får de tjänster de behöver så nära som möjligt.
- Laboratorietjänster tillhandahålls i hela området, vid behov med hjälp av mobil provtagning.



## Nätverket av hälsostationstjänster

### Akutmottagning med utvidgade öppettider

- Akutmottagning betyder mottagningsverksamhet för brådskande vård.
- På akutmottagningen vårdas patienter som är i behov av brådskande undersökning och vård på allmänläkarnivå. Patienter som behöver specialiserad sjukvård hänvisas även i fortsättningen till HUS samjourer.
- I välfärdsområdet grundas ett områdesmässigt täckande nätverk av akutmottagningar som är öppna varje dag kl. 8–20.
- Utvidgningen av akutmottagningsverksamheten är de goda erfarenheterna från Kyrkslätts akutmottagning, som har minskat användningen av primärvårdstjänsterna vid Jorvs samjour avsevärt.
- En akutmottagning öppnas på Raseborgs hälsostation den 1 januari 2025. Planeringen av en akutmottagning i Lojo inleds under hösten 2024. Därefter grundas akutmottagningar i Esbo.
- Utvidgningen av akutmottagningsverksamheten bedöms och planeras kontinuerligt utifrån de insamlade erfarenheterna.



## Nätverket av familjecentertjänster

### Familjecenter

- Familjecentrets förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd består av mödra- och barnrådgivning, elevhälsotjänster (skol- och studerandehälsovård, kurators- och psykologtjänster). I familjecentren erbjuds även läkartjänster.
- Familjecentrets riktade tjänster innefattar familjesocialarbete enligt socialvårdslagen, uppfostrings- och familjerådgivning samt habiliteringstjänster och tjänster inom stöd för psykisk hälsa för barn. I familjecentrets riktade tjänster ordas även habilitering för barn och unga (talterapi, ergoterapi och barnpsykologer).
- Familjecentrets tjänster för särskilt stöd innefattar barnskyddstjänster och familjerättsliga tjänster. Inom de familjerättsliga tjänsterna kommer man överens bland annat om barnets underhåll och boende samt ges stöd till familjer i skilsmässosituationer. I familjecentren finns även kompetens för våld inom familjen eller våld i en nära relation, så att man kan försäkra att de som utsätts eller har utsatts för våld i en nära relation får de tjänster de behöver.
- Familjecentren finns i de största befolkningskoncentrationerna. I de omfattande familjecentren genomförs tjänsterna i yrkesövergripande samarbete. Klienterna betjänas enligt utvidgade öppettider. De centralt belägna familjecentren stärker tillgången till tjänster.
- I familjecentren erbjuds tider flexibelt. I fråga om tillgången till personal lockar familjecentralen med dess mångsidighet.
- Det är möjligt att införa även andra behövliga tjänster i de centralt belägna familjecentren, såsom mun- och tandvårdstjänster och organisationers stöd med låg tröskel.



## Nätverket av familjecentertjänster

### Familjecentrets lokala verksamhetsställe

- Familjecentrens lokala verksamhetsställen är en del av nätverket av tjänster för barn, unga och familjer.
- De lokala verksamhetsställena är belägna i mindre befolkningskoncentrationer än familjecentren.
- I de lokala familjecentren tillhandahålls olika slags mottagningar genom sambruk av lokaler. Så här har man gjort till exempel i Sjundeå hjärta, där välfärdsområdet redan nu erbjuder tjänster såsom barn- och mödrarådgivning och elevhälsa, utöver kommunens tjänster inom bildningsväsendet.



## Boendeservice för äldre

### Gemenskapsboende

- Med gemenskapsboende avses boende som ordnas av välfärdsområdet i en tillgänglig och trygg boendeenhet där personen förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där de boende erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge.
- Gemenskapsboende ordnas för personer som behöver det på den grunden att deras funktionsförmåga är nedsatt och att deras behov av vård och omsorg har ökat till följd av hög ålder, sjukdom eller skada eller någon annan motsvarande orsak.
- Gemenskapsboendet är avgiftsbelagt, utom för frontveteraner.
- Det är möjligt att ansöka om gemenskapsboende om personen inte längre kan bo tryggt i sitt eget hem, men inte behöver kontinuerlig assistans under nätterna. Tjänsten är avsedd för personer vars funktionsförmåga har blivit sämre, men som klarar av de dagliga funktionerna i huvudsak med en persons hjälp eller med ett hjälpmedel. En förutsättning för att få tjänsten är att hemvårdens tjänster, närståendevård eller andra tjänster som stöder boende hemma har provats, men de har visat sig vara otillräckliga.



## Boendeservice för äldre

### Serviceboende med heldygnsomsorg för äldre

- Med serviceboende med heldygnsomsorg avses boende i ett tillgängligt och tryggt vårdhem som erbjuder gemenskapsaktiviteter, ett servicehem eller motsvarande boendeenhet, där personen har en bostad som motsvarar hens behov och där hen kan få omedelbar vård och omsorg dygnet runt av boendeenhetens personal även för ett plötsligt behov.
- Serviceboende med heldygnsomsorg omfattar vård och omsorg enligt klientens individuella behov oberoende av tid på dygnet, verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan, måltider, klädvård, städning samt verksamhet som främjar delaktighet och socialt umgänge. Serviceboendet genomförs så att personens integritet respekteras och hens delaktighet stöttas. Dessutom ska man se till att personen har möjlighet att få den medicinska rehabilitering och övriga hälso- och sjukvårdstjänster som hen behöver.
- Serviceboende med heldygnsomsorg ordnas för personer som behöver kontinuerlig vård och omsorg dagligen oberoende av tiden på dygnet, eller krävande yrkesmässig vård, vars ordnande i form av hemvård, närståendevård, familjevård eller på annat sätt inte är möjligt eller inte ligger i klientens intresse.
- Tjänsten är avgiftsfri för frontveteraner och krigsinvalidier. För övriga är tjänsten avgiftsbelagd. Avgiften är bunden till inkomsterna.



## **Boendeservice för personer med funktionsnedsättning**

### **Stödboende för personer med funktionsnedsättning**

- Stödboende betyder självständigt boende på hyra eller i en ägarbostad som förknippas med socialservice, till exempel stöd av en handledare. Stödbesök ordnas i klientens hem för att underlätta hanteringen av boendet, uträttandet av ärenden utanför hemmet och vardagen.
- Stödboende kan ordnas även nära en boendeenheter för funktionshinderservice, där man kan få stöd. Stödet kan bestå av ett hembesök och handledning kan därtill fås per telefon eller videouppkoppling. Stödboende kan också ordnas i forma av gemenskapsboende.
- Klienterna i tjänsten är personer med funktionsnedsättning som har förmåga att klara sig i självständigt boende med hjälp av en boendehandledare.



## **Boendeservice för äldre**

### **Serviceboende med heldygnsomsorg för personer med funktionsnedsättning**

- Serviceboende med heldygnsomsorg för personer med funktionsnedsättning dvs. intensifierat serviceboende är en tjänst där klienterna behöver hjälp med de vardagliga funktionerna under alla tider av dygnet. Klienterna ingår ett hyresavtal om sin egen bostad eller sitt eget rum.
- Serviceboende med heldygnsomsorg omfattar vård, omsorg och handledning, men även verksamhet som upprätthåller och främjar klientens funktionsförmåga, utomhusvistelse och motion, måltids- och klädtjänster, bad- och städservice samt andra behövliga tjänster dygnet runt.
- Serviceboende med heldygnsomsorg erbjuds av offentliga och privata serviceproducenter. Serviceboende ordnas även i det egna hemmet. Serviceboende i det egna hemmet kan bestå exempelvis av hemvård, närståendevård, personlig assistans, trygghetstelefontjänst och måltidsservice.
- Serviceboende med heldygnsomsorg för personer med funktionsnedsättning, dvs. intensifierat serviceboende, är avsett för klienter som på grund av sin funktionsnedsättning eller sjukdom behöver en annan persons hjälp för att klara de dagliga funktionerna regelbundet, olika tider på dygnet eller annars särskilt mycket





# 3. De strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster





# Hälsostationstjänster, hälsostationstjänster, mun- och tandvårdstjänster och socialtjänster för vuxna

**Riktlinjerna för utveckling av  
nätverket av tjänster enligt  
välfärdsområdesfullmäktiges  
förhandlingskommittés  
förhandlingsresultat samt  
riktlinjerna som tidigare fastställts i  
servicestrategin och budgeten för  
2024**





## Hälsostationstjänster, mun- och tandvårdstjänster och socialservice för vuxna

### Riktlinjer för servicesstrategin och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut 2023, planer och åtgärder

#### Servicestrategin

Så här utvecklar vi nätverket av tjänster

Hälsostationernas basservice som används upprepade gånger är närservice, och deras bättre tillgänglighet än till andra tjänster säkerställs via flera kanaler som en kombination av verksamhetsställen, digitala tjänster och mobila tjänster.

I tjänster identifieras klienter som behöver många tjänster och man ser till att de har god tillgång till tjänsterna. En central metod är att öka antalet digitala tjänster, men även behovet av fysiska tjänster identifieras. Man strävar efter att hålla servicenätverket heltäckande genom att på olika sätt säkerställa tillgången på arbetskraft och verksamhetens kostnadseffektivitet.

Utanför befolknings- och servicekoncentrationerna kommer de nuvarande tjänsternas ställning att bedömas i förhållande till tillgången till de omgivande koncentrationernas tjänster och tillgången på arbetskraft.

Man strävar också efter att öka kostnadseffektiviteten genom att effektivisera nätverket av verksamhetsställen, dock så att man sörjer för tillgången till tjänster och tjänsternas kvalitet i hela området.

Små enheter kan slås samman till en del av större enheter, om det är ändamålsenligt enligt principerna för utveckling av servicenätverket.

#### Servicestrategin

Så här ändrar vi vår verksamhet

1. Vi förbättrar tillgången till och kontinuiteten i social- och hälsovårdstjänster. Vi utvecklar våra serviceprocesser så att de blir kundorienterade. Klientens ärende avgörs redan under den första kontakten alltid när det är möjligt.
2. Tjänsterna genomförs utifrån klienternas behov och att förbättra tjänsternas genomslag är ett centralt mål. Ett mål är också att utveckla de förebyggande tjänsterna och göra dem allt effektivare tillsammans med invånarna i området.
3. Integrationen av social- och hälsovårdstjänsterna utökas. Ett viktigt mål är att etablera samarbetssätten och servicekedjorna inom primärvården och den specialiserade sjukvården så att våra patienter får vård på rätt plats och vid rätt tidpunkt.
4. Satsningar gör på personalens välbefinnande genom att förbättra smidigheten i arbetet och erbjuda möjligheter till yrkesmässig utveckling.
5. Modellen med flera producenter utvecklas så att den motsvarar serviceområdets behov på ett bättre sätt. Vi söker sätt att samarbeta med den privat sektorn och den tredje sektorn, vi ökar serviceproduktionen när det är ekonomiskt rimligt och förbättrar effektiviteten av tjänsterna.

#### Budgeten och ekonomiplanen

Sådana här resurser kräver förnyelsen

1. Ekonomiska anpassningsmetoder söks från de alternativ som inte äventyrar tillgängligheten och kontinuiteten av tjänsterna. Resurserna riktas till effektiv verksamhet och man avstår från verksamhet som inte medför välfärds- eller hälsofördelar.
2. Serviceområdets mål är att anpassa ekonomin så att effekterna på klient- och patientarbete blir så små som möjligt.
3. För att anpassa ekonomin måste även klient- och patientarbetet minskas. Det genomförs främst genom att minska användningen av servicesedlar, köpta tjänster och inhyrd arbetskraft.
4. Användningen av köpta tjänster och servicesedlar minskas inom öppenvården, servicesedelsverksamheten minskas inom munhälsovården och man avstår från att använda köpta tjänster och servicesedlar inom fysioterapin.



## Hälsostationstjänster, mun- och tandvårdstjänster och socialservice för vuxna

### Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat

1

Hälsostationstjänsterna är närservice som tillhandahålls med god regional täckning.

2

Hälsostationstjänster tillhandahålls på hälsostationer, närhälsostationer och vid behov i form av mobila tjänster. På hälsostationerna finns det ett bredare utbud av tjänster än på närhälsostationerna. Närhälsostationerna och de mobila tjänsterna stöder sig på hälsostationerna i sin verksamhet. Med mobila tjänster avses i stort sett sådana servicelösningar, där välfärdsområdets anställda utför uppgifter utanför sitt egentliga verksamhetsställe för att förbättra tillgången till tjänsterna. Sådana lösningar är exempelvis 1) hembesök av yrkespersoner, 2) att yrkespersoner flyttar tillfälligt till ett annat verksamhetsställe och 3) mobila verksamhetsställen, till exempel fordon.

3

**Hälsostationerna** ligger i Esboviken, Esbo centrum, Kilo, Alberga, Mattby, Hagalund, Hangö, Högfors, Grankulla, Kyrkslätt, Lojo, Nummela och Ekenäs. **Närhälsostationerna** finns i Kalajärvi, Ingå, Masala, Veikkola, Pusula, Karis och Sjundeå. I områden där avstånden till hälsostationstjänsterna är särskilt långa kan primärvårdstjänsterna tryggas i möjligaste mån exempelvis med mobila tjänster.

4

Akutmottagningar med utvidgade öppettider grundas med god regional täckning och på ett tillgängligt sätt så att kollektivtrafikförbindelserna beaktas i den mån det är möjligt.

5

Mun- och tandvårdstjänsterna kan samlas till större enheter. Vid närhälsostationerna som ingår i hälsostationsverksamheten och andra verksamhetsställen i området kan det dessutom tillhandahållas munhälsoundersökningar till exempel för skolbarn.

6

Socialservicen för vuxna, mentalvårds- och missbrukartjänsterna samt rehabiliteringstjänsterna placeras framöver i större och funktionellt starkare enheter. Tjänster tillhandahålls dock som en närtjänst i hela området.



# Familjecentertjänster

**Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat samt riktlinjerna som tidigare fastställts i servicestrategin och budgeten för 2024**





## Nätverket av familjecentertjänster

### Riktlinjer i servicesstrategin och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut, planer och åtgärder

#### Servicestrategin

##### Så här utvecklar vi nätverket av tjänster

Familjecentertjänsterna, dvs. tjänsterna för barn, unga och familjer, är starkt närvarande i befolknings- och servicekoncentrationerna. Hälsostationsverksamhetens och familjecentralernas basservice som används upprepade gånger är närservice, och deras bättre tillgänglighet än till andra tjänster säkerställs via flera kanaler som en kombination av verksamhetsställen, digitala tjänster och mobila tjänster.

I dessa tjänster identifieras klienter som behöver många tjänster och man ser till att de har god tillgång till tjänsterna. En central metod är att öka antalet digitala tjänster, men även behovet av fysiska tjänster identifieras.

Man strävar efter att hålla servicenätverket heltäckande genom att på olika sätt säkerställa tillgången på arbetskraft och verksamhetens kostnadseffektivitet. Utanför befolknings- och servicekoncentrationerna kommer de nuvarande tjänsternas ställning att bedömas i förhållande till tillgången till de omgivande koncentrationernas tjänster och tillgången på arbetskraft.

Man strävar också efter att öka kostnadseffektiviteten genom att effektivisera nätverket av verksamhetsställen, dock så att man sörjer för tillgången till tjänster och tjänsternas kvalitet i hela området. Små enheter kan slå samman till en del av större enheter, om det är ändamålsenligt enligt principerna för utveckling av servicenätverket.

#### Servicestrategin

##### Så här ändrar vi vår verksamhet

1. Familjecentret fungerar i nätverk och har ett samarbete med specialtjänster och tjänster för vuxna samt med den specialiserade sjukvården. Tjänster tillhandahålls både elektroniskt och på fysiska verksamhetsställen på olika håll i välfärdsområdet, där de även når barns och ungdomars vardagsmiljöer.
2. Med familjecentren strävar man att stärka familjernas egen delaktighet och kamratstöd. Detta sker bland annat genom mötesplatsverksamhet, som erbjuder hjälp och kamratstöd till familjer med låg tröskel. Dessutom samarbetar familjecentren regionalt med kommuner och organisationer och strävar efter att stärka partnerskapen med organisationsaktörer.
3. Tyngdpunkten i verksamheten ligger på förebyggande arbete. Målet är att identifiera behovet av tidigt stöd och erbjuda stöd smidigt. När familjen upplever att den behöver mer hjälp söker vi lösningar tillsammans med barnet, den unga, familjen och yrkesutbildade personer som stöder familjen.
4. Familjecentraler stärker samarbetet mellan grundläggande tjänster och specialistsjukvård för att förbättra tillgängligheten till vård.

#### Budgeten och ekonomiplanen

##### Sådana här resurser kräver förnyelsen

1. Fokus för verksamheten flyttas till förebyggande och grundläggande tjänster för att minska tunga tjänster. För att lyckas med detta krävs optimal användning av egna tjänster och resurser, sömlös samarbete, konsultation mellan tjänster och smidiga servicekanaler mellan olika aktörer.
2. Familjecentret samlar tjänsterna för barnfamiljer till en fungerande helhet. Familjecentraler läggs till i Leppävaara och Nummela som nya enheter med en bred tjänstemeny.
3. Planer finns för att centralisera leveransnätverket, bland annat när det gäller barnavårdscentraler, syftet är att skapa större och mindre utsatta enheter.
4. Omvandlingsflexibilitet i utrymmen, gemensamt användande, möjligen också utökade öppettider.
5. I lokalerna eftersträvas en effektivare användning av lokalerna än i nuläget och en höjning av användningsgraden. Samanvändningen av lokaler ökas där det är möjligt.



## Nätverket av familjecentertjänster

### Riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat

1

Tjänster för barn, unga och familjer, det vill säga familjecentertjänster tillhandahålls på familjecentren och på familjecentrens regionala verksamhetsställen. Familjecentren har ett större serviceutbud och längre öppettider än de regionala verksamhetsställena. De regionala verksamhetsställena stöder sig i sin verksamhet på familjecentren.

2

Antalet familjecenter ökas till sju. I samband med grundandet av nya familjecenter överförs verksamheten vid rådgivningarna i närområdet i princip till familjecentren, men rådgivningstjänster kommer fortfarande att tillhandahållas som mobila tjänster i hela området, inklusive hembesök till förstföderskor.

3

Tjänster för barn, unga och familjer erbjuds också som mobila tjänster, till exempel i hemmet eller i skolor.



# Sjukhustjänster

**Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat samt riktlinjerna som tidigare fastställts i servicestrategin och budgeten för 2024**







## Sjukhustjänster Utgångspunkter

**Sjukhustjänsterna ansvarar för primärvårdens avdelningsverksamhet, hemsjukhusverksamheten, geriatriska poliklinikverksamheten, samt läkartjänsterna inom hemvården och boendeservicen för äldre.**

Under 2023 har ansvaret för sjukhustjänsterna så småningom överförts från hela området på överenskommet sätt. Tjänster produceras huvudsakligen som välfärdsområdets egen produktion. De köpta tjänsterna stödjer dynamiken i antalet platser med tanke på säsongsvariationen.

I Västra Nylands välfärdsområde finns sammanlagt **16 avdelningar**, och de är placerade på åtta verksamhetsställen.

Verksamhetsställena finns i Esbo (Jorv), Hangö, Högfors, Lojo (två verksamhetsställen), Raseborg (Ekenäs), Sjundeå och Vichtis (Nummela). Det finns 11 avdelningsplatser per tusen personer som fyllt 75 år.

### Hemsjukhus och mobila sjukhus

**Hemsjukhuset** är den primära formen av sjukhusvård. Hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (Liisa) är mobila tjänster tillhandahålls hos klienten. Hemsjukhusets och det mobila sjukhusets verksamhetsställen finns huvudsakligen i närheten av närsjukhusen.

### Vad är avdelningsvård inom primärvården?

Avdelningsvård inom primärvården är avdelningsvård för personer över 16 år i behov av vård och rehabilitering på grund av akut sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga. Behovet av avdelningsvårdens bedöms av läkaren vid den sändande enheten. En del avdelningar kan vara profilerade för vård av vissa patientgrupper, till exempel en neurologisk rehabiliteringsavdelning. Patientens vårdplats väljs utifrån patientens medicinska behov och tillgängligheten till avdelningsvård.

Patienter kommer till vården via den specialiserade sjukvården, samjouren, hälsostationens akutmottagning, hemvården eller serviceboendet. Vården baserar sig på ett rehabiliterande arbetssätt och högklassig

medicinsk expertis. Målet med vården och rehabiliteringen är att återställa funktionsförmågan och att patienten skrivs ut. Utskrivningen kan göras under återhämtningsfasen med stöd av tjänster som tillhandahålls i hemmet, såsom hemsjukhuset och hemrehabiliteringen. En del av patienterna kan övergå till serviceboende, om självständig funktionsförmåga inte uppnås.

### Utvärderingsenheternas verksamhet

**I utvärderingsenheter** behandlas huvudsakligen patienter från sjukhustjänsternas avdelningar som behöver fortsatt rehabilitering, klienter som behöver en krisplats på grund av en plötslig social kris, och klienter som behöver en bedömning av hur väl de klarar sig hemma. Målet med perioderna är att klienten rehabiliteras och hans funktionsförmåga återställs så att hen kan återvända till sitt eget hem eller sin tidigare boendeplats.



## Sjukhustjänster

# Riktlinjer i servicesstrategin och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut, planer och åtgärder

### Servicestrategin

Så här utvecklar vi nätverket av tjänster

Det viktigaste inom sjukhustjänsterna är att säkerställa tjänsternas kvalitet, funktionssäkerhet och kostnadseffektivitet.

I utvärderingen av avdelningarna kommer man att beakta enhetsstorlekarna, tillgången till personal och samarbetet med andra tjänster, och i princip avstår man från separata små enheter. Målet är att bilda enheter där tjänsterna även i framtiden kan produceras på ett högklassigt och effektivt sätt. Hemsjukhuset och andra mobila tjänster utvecklas så att de motsvarar behoven.

Avdelningsplatserna centraliseras och profileras regionalt så att de motsvarar befolkningens behov. Platserna används effektivt för vård och rehabilitering av patienter.

Befolkningstillväxten och den åldrande befolkningen koncentreras kvantitativt till Esbo och dess närområde. Detta bemöts genom att flytta tyngdpunkten för placeringen av vårdplatser inom välfärdsområdet.

### Servicestrategin

Så här ändrar vi vår verksamhet

1. Ett rörligt sjukhus bedömer och inleder vården i akuta situationer för klienter inom hemvården och boendeservicen för äldre. Klienterna har utarbetat en omfattande förebyggande vårdplan.
2. Hemsjukhuset är den primära formen av sjukhusvård.
3. Den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess är smidig och utan dröjsmål.
4. Inom avdelningsvården inleds rehabiliteringen omedelbart och siktar på att patienten ska skrivas ut, med beaktande av patientens föregående funktionsförmåga. Rehabiliteringskravet gäller också vård inom den specialiserade sjukvården. Antalet avdelningsplatser motsvarar befolkningens behov regionalt.
5. Palliativ kompetent vård finns tillgänglig i hela området.
6. Vi utnyttjar distanskonsultationer på ett heltäckande sätt.

### Budgeten och ekonomiplanen

Sådana här resurser kräver förnyelsen

1. Avdelningsplatserna centraliseras och profileras regionalt så att de motsvarar befolkningens behov. Platserna används effektivt för vård och rehabilitering av patienter.
2. En ökning av vårdplatserna vid sjukhuset i Esboområdet minskar kostnaderna för den specialiserade sjukvården.
3. Utvidgningen av hemsjukhusets funktioner minskar och förkortar vårdperioderna på vårdavdelning.
4. Utvidgningen av de rörliga funktionerna minskar patientförflyttningarna samt användningen av akutvård och jour.
5. Den genomsnittliga längden på en sjukhusvårdperiod förkortas.
6. Priset på en vård dag inom den egna produktionen sjunker.



## Sjukhustjänster

### Riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat

1

Vårdavdelningarna i Hangö och Högfors förändras till bedömningsenheter, så att antalet avdelningsplatser bättre motsvarar områdets servicebehov. I Esbo ökas antalet avdelningsplatser i samband med de kommande förändringarna på Jorvs sjukhuscampus.

2

Avdelningsverksamheten koncentreras främst till närheten av sjukhuscampusen i Esbo, Lojo och Raseborg.

3

Avdelningsverksamheten utvecklas tillsammans med HUS-sammanslutningen.

4

Vårdavdelningar, bedömningsenheter och boendeservice bildar en helhet. Vid omprofilering säkerställs tillräckligheten av avdelningsplatser, utvärderingsenheter och boendeplatser i enlighet med servicebehovet.



# Boendeservice för äldre och personer med funktionsnedsättning

**Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat samt riktlinjerna som tidigare fastställts i servicestrategin och budgeten för 2024**





## Boendeservice för äldre Utgångsläge

### **Boendeservice för äldre ordnar lång- och kortvarig boendeservice för äldre enligt socialvårdslagen genom att utnyttja en modell med flera producenter.**

- I Västra Nylands välfärdsområde finns det inom den egna serviceproduktionen 33 enheter för långvarigt boende och sex enheter för kortvarigt boende. På tre av enheterna för kortvarigt boende erbjuds även rehabilitering och utvärdering.
- Utöver den egna serviceproduktionen produceras service producenter inom den privata sektorn och den tredje sektor i 55 enheter med köpta tjänster.
- Majoriteten av det nuvarande utbudet av serviceboende för äldre är långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg. Gemenskapsboende erbjuds vid några enheter i Esbo, Lojo och Raseborg (Pojo), och vi strävar efter att utöka utbudet i framtiden.



## Boendeservice för äldre

# Riktlinjer i servicesstrategin och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut, planer och åtgärder

### Servicestrategin

#### Så här utvecklar vi nätverket av tjänster

I enlighet med servicestrategin kommer andelen personer som bor i långvarig boendeservice med heldygnsomsorg att minska måttligt bland dem som fyllt 75 år. Inom boendeservicen kommer man att lätta på servicestrukturen genom att ändra institutionsvården till långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och genom att öka det gemensamma boendet.

I framtiden kommer boendeservicen i princip att placeras i region- och bosättningscentra. Välfärdsområdet kommer aktivt att påverka uppkomsten av nätverk för hållbara funktionsdugliga boendeenheter.

Välfärdsområdet samarbetar intensivt med kommunerna och privata serviceproducenter. Välfärdsområdets egen roll i byggandet och ägandet av lokaler bedöms.

### Servicestrategin

#### Så här ändrar vi vår verksamhet

1. Med beaktande av klientens servicebehov är gemensamt boende den primära boendeservicen. Tjänsten produceras av både enheterna för välfärdsområdets egen serviceproduktion och enheterna för köpta tjänster.
2. Korttidsvård samt bedömnings- och rehabiliteringsenheter främjar klientens funktionsförmåga och möjligheter att bo hemma. Verksamheten stöder hemmaboendet, utskrivningen från sjukhuset och närståendevårdarnas ork.
3. Klienterna får lika bra service vid alla boendeenheter som producerar samma service. Tjänsternas innehåll och personaldimensioneringen har harmoniserats.
4. Vi avstår från långvarigt boende inom institutionsvården. Enheterna för långvarig institutionsvård förändras till enheter för serviceboende med heldygnsomsorg. De boende inom långvarig institutionsvård fortsätter att bo i sin tidigare enhet och får de tjänster de behöver som serviceboende med heldygnsomsorg.

### Budgeten och ekonomiplanen

#### Sådana här resurser kräver förnyelsen

1. Vi ökar andelen omsorgsassistenterna och andra yrkesutbildade personer i personalstrukturen.
2. Vi underlättar servicestrukturen genom att ändra institutionsvården till långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och genom att öka gemensamt boende. Täckningsmålet är sammanlagt högst 7 %.
3. Konkurrensutsättningen av måltidstjänster och andra stödtjänster inom boendeservicen minskar kostnaderna för verksamheten.
4. Vi minskar köp av arbetskraft bland annat genom att öka mängden utländsk arbetskraft.
5. Enhetskostnaderna för den egna produktionen (pris per boendedygn) högst på samma nivå som enhetskostnaderna för produktionen av köpta tjänster före år 2026.
6. Tjänsterna placeras regionalt med beaktande av enheternas kostnadseffektivitet.



## Boendeservice för äldre

### Riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat

1

Inom boendeservice för äldre dimensioneras nätverket av tjänster för att motsvara servicebehovet. Boendet med heldygnsomsorg centraliseras, gemenskapsboendet utökas och tjänster placeras regionalt med beaktande av enheternas kostnadseffektivitet.

2

Boendeobjektens servicestruktur och servicenivå ändras för att motsvara servicebehovet.

3

Enligt riktlinjerna i servicestrategin kommer boendeservicen framöver i huvudsak att placeras i områdes- och bosättningscentrum med beaktande av regionala skillnader i åldersstrukturen. Välfärdsområdet kommer aktivt att påverka uppkomsten av nätverk för hållbara funktionsdugliga boendeenheter.



## Boendeservice för personer med funktionsnedsättning

### Utgångspunkter

#### Västra Nylands funktionshinderservice stödjer ett självständigt, individuellt och meningsfullt liv för personer med funktionsnedsättning.

- Nätverket av boendeservice för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde är relativt jämnt fördelat enligt befolkningsfördelningen. I vissa boendeenheter förekommer det i lokalerna tekniska brister och brister relaterade till kraven som verksamheten ställer.
- Västra Nylands välfärdsområde tillhandahåller boendeservice och arbets- och dagverksamhet för funktionshinderservicens klienter sammanlagt i 55 verksamhetsenheter, som övergick till välfärdsområdet från kommunerna, samkommunen Eteva och Kårkulla samkommun i samband med välfärdsområdesreformen.
- Boendeservicen för klienter inom funktionshinderservicen produceras med hjälp av en modell med flera producenter. Tjänsternas jämna och likvärdiga beviljande säkerställs genom noggrann utvärdering. I utvärderingen deltar förutom personalen inom servicen för personer med funktionsnedsättning även personalen inom andra serviceområden samt andra

yrkesutbildade personer.

- Den nya lagen om funktionshinderservice träder i kraft 1.1.2025. Förberedelserna inför konsekvenserna av lagreformen har redan inletts under 2023.
- **Funktionshinderservicens viktigaste uppgift är att hjälpa personer med funktionsnedsättning att leva ett meningsfullt liv oberoende av sin funktionsnedsättning.** Även om vår klientkrets är mångformig förenas de av en sjukdom eller ett funktionsnedsättning som man inte helt kan återhämta sig från.
- Vi stöder ett självständigt liv för klienter inom servicen för personer med funktionsnedsättning genom god basservice och service riktad till personer med funktionsnedsättning. Dessutom samarbetar funktionshinderservicen intensivt med skolor, fritidstjänster och organisationer i området.





## **Boendeservice för personer med funktionsnedsättning**

### **Riktlinjer i servicesstrategin och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut, planer och åtgärder**

#### **Servicestrategin**

##### **Så här utvecklar vi nätverket av tjänster**

I enlighet med servicestrategin kommer andelen personer som bor i långvarig boendeservice med heldygnsomsorg att minska måttligt bland dem som fyllt 75 år. Inom boendeservicen kommer man att lätta på servicestrukturen genom att ändra institutionsvården till långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och genom att öka det gemensamma boendet.

I framtiden kommer boendeservicen i princip att placeras i region- och bosättningscentra. Välfärdsområdet kommer aktivt att påverka uppkomsten av nätverk för hållbara funktionsdugliga boendeenheter.

Välfärdsområdet samarbetar intensivt med kommunerna och privata serviceproducenter. Välfärdsområdets egen roll i byggandet och ägandet av lokaler bedöms.

#### **Servicestrategin**

##### **Så här ändrar vi vår verksamhet**

1. Inom boendeservicen ökar vi servicens mångsidighet. Tyngdpunkten ligger särskilt på att öka stödet för självständigt boende samt på att producera särskilt krävande boende som egen serviceproduktion.

2. Vi utvecklar planeringen och genomförandet av tjänsten som baserar sig på de individuella behoven hos de klienter som omfattas av tjänsten. Klienterna får service på samma nivå oberoende av tjänsteproducent och sätt att ordna servicen. Klienternas så stora självständighet som möjligt och ett liv som liknar dem är utgångspunkten för all planering och verksamhet.

3. När det gäller kortvård förbättrar vi användningsgraden för den egna serviceproduktionen och utnyttjar digitala verktyg för att boka vårdplatser.

4. Vi planerar dagverksamheten enligt kundernas behov och lägger till alternativ för ordnande av dagaktiviteter. Vi utnyttjar digitala och mobila serviceformer för att genomföra dagverksamheten.

5. En äldre person med funktionsnedsättning hänvisas enligt sina individuella behov i regel till servicen inom serviceområdet för äldre.

#### **Budgeten och ekonomiplanen**

##### **Sådana här resurser kräver förnyelsen**

1. Med en mer fungerande klientprocess påverkar vi förutom tjänstens ändamålsenlighet även kostnadshanteringen.

2. Av de totala kostnaderna för funktionshinderservicen består cirka 70 % av köp av kundtjänster. I tjänster som ordnas som köpta tjänster minimeras andelen direktupphandling.

3. Enhetskostnaderna för boendeservicens egen produktion (priset per boendedygn) är förmånligare än enhetskostnaderna för produktionen av köpta tjänster före 2026.

4. Vi minskar uthyrningen av arbetskraft bland annat genom att utveckla samarbetet mellan verksamhetsenheterna. Personalens rörlighet mellan de egna enheterna ökas för att minska användningen av vikarierande arbetskraft.



## **Boendeservice för personer med funktionsnedsättning**

### **Riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat**

1

Inom boendeservicen för personer med funktionsnedsättning dimensioneras nätverket av tjänster för att motsvara servicebehovet. Antalet klientplatser för särskilt krävande boende utökas inom den egna serviceproduktionen i enlighet med servicestrategin.

2

Enheter med heldygnsomsorg med färre än 15 boende slås samman eller ändras för mer krävande klientgrupper. Sammanslagningar och ändringar bedöms från fall till fall, med särskild hänsyn till klientens språkliga rättigheter.

3

Boendeobjektens servicestruktur och servicenivå ändras för att motsvara servicebehovet. Andelen av stödboende i tjänsterna ökas.



# Räddningstjänster och prehospital akutsjukvård

**Riktlinjerna för utveckling av  
nätverket av tjänster enligt  
välfärdsområdesfullmäktiges  
förhandlingskommittés  
förhandlingsresultat samt  
riktlinjerna som tidigare  
fastställts i servicestrategin  
och budgeten för 2024**





# Räddningstjänster och prehospital akutsjukvård

## Utgångspunkter

**Räddningsverkets grundläggande uppgift är att förbättra människors säkerhet och minska olyckor genom att ge råd, handleda, utbilda och övervaka. Räddningsverket räddar människor och egendom, skyddar miljön och hjälper i nödsituationer och är i ständig beredskap.**

Västra Nylands räddningsverk är ett av välfärdsområdets serviceområden och svarar för den egna produktionen av tjänster inom räddningsväsendets uppgiftsområde och de uppgifter som föreskrivs räddningsverket i lagstiftningen, samt för prehospitala sjukvården enligt vad som har avtalats med HUS-sammanslutningen som ansvarar för att ordna prehospitala akutsjukvården.

Fastställandet av prioriteringar och strategiska mål för räddningsväsendet i Västra Nylands välfärdsområde baserar sig på de nationella strategiska målen för räddningsväsendet (2023–2026), välfärdsområdesfullmäktiges beslut om räddningsväsendets servicenivå, planeringsanvisningen för aktionsberedskapen, riskanalysen för räddningsverken i Nyland samt Västra Nylands välfärdsområdes strategi. Verksamheten ska planeras och ordnas så att den är möjlig även i störningssituationer och undantagsförhållanden.

Tjänsterna som Västra Nylands räddningsverk producerar bygger på ett fungerande brandstationsnätverk. I räddningsväsendets område finns 51 brandstationer för räddningsväsendets och den prehospitala akutsjukvårdens behov, totalt cirka 35 000 kvadratmeter.

Västra Nylands räddningsverk har för närvarande 12 brandstationer med heltidspersonal. Fem brandstationer ligger i Esbo. De övriga brandstationerna ligger i Hangö, Karis (Raseborg), Högfors, Kyrkslätt, Lojo, Nummela (Vichtis) och Ekenäs (Raseborg).

Som en del av räddningsväsendets system är 40 avtalsbrandkårer verksamma i välfärdsområdet. Av dessa har Nummela VPK sin verksamhet vid Nummela ordinarie brandstation, och Ekenäs FBK vid Ekenäs ordinarie brandstation. I den del den frivilliga brandkåren har sin verksamhet i hyrda lokaler betalar räddningsverket hyra enligt hyresavtalet. Till den del brandkåren har verksamhet i sin egen brandstation, betalas brandkåren en fastighetsersättning som motsvarar hyran för lokalen som räddningsväsendet behöver (inkluderar inte kapitalhyresdelen). I det aktuella brandkårsavtalet konstateras:

Fastighetsersättning är en ersättning avsedd för underhåll av lokalerna som ägs av brandkåren och som på grundval av brandkårsavtalet tillhandahålls

för räddningstjänstens behov. Ersättningen bestäms enligt ytan som används för sådan räddningsverksamhet som avses i avtalet, såsom garage för de fordon som ingår i avtalet, personalrum som utryckningsavdelningen behöver, klassrum och lager. Fastighetsersättningen omfattar inte allmännyttiga lokaler som festhall, teater, lager eller andra motsvarande lokaler som inte används av räddningsverksamheten.

Systemet för räddningsväsendet i området omfattar genom avtal även områdets industri- och militärbrandkårer samt fyra av områdets fem sjöräddningssällskap. Västra Nylands räddningsverk har också ett samarbetsavtal med räddningsverken i Helsingfors, Östra Nyland, Mellersta Nyland, Egentliga Tavastland och Egentliga Finland. Hjälp skickas alltid till de närmaste, mest lämpliga enheterna, oavsett områdesgränser. Därför kan de närliggande räddningsverken också räknas som en del av servicenätverket.

Alla 12 ordinarie brandstationer har både räddningstjänst och prehospitalvård enheter placerats. Dessutom har en enhet för prehospital akutsjukvård placerats på tre brandstationer som används av kontraktsbrandkåren. Dessa brandstationer ligger i Ingå samt i Lojo i Saukkola och Ventelä.



# Räddningstjänster och prehospital akutsjukvård

## Planer och åtgärder i servicenivåbeslutet och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut



### Ansvarsområdenas planer

#### Så här ändrar vi vår verksamhet

1. Vi utvecklar brandstationsnätverket, inklusive inrättande av nya brandstationer och förbättring av befintliga brandstationers verksamhet så att det ger klienterna så snabb och ändamålsenlig hjälp som möjligt och uppfyller de krav som ställs angående beredskapstiden.
2. Vi planerar på brandstationsnätverket i samarbete med HIKLU (räddningsverken i Helsingfors, Östra Nyland, Mellersta Nyland och Västra Nyland), och när vi utarbetar uttryckningsregler beaktar vi de närliggande räddningsstationernas brandstationer som en del av vårt eget servicenätverk.
3. Vi följer upp och underhåller aktivt brandstationernas skick, vi samarbetar intensivt med fastighetsägarna för att personalen ska ha hälsosamma och säkra arbetslokaler.
4. Vårt mål är att inleda Otnäs brandstations verksamhet i tillfälliga lokaler under 2024, vilket svarar mot det växande behovet i området och kraven på beredskapstider.



### Budgeten och ekonomiplanen

#### Sådana här resurser kräver förnyelsen

1. Behovet av nya brandstationer bestäms enligt riskfaktorerna. Riskfaktorerna utgör också grunden för beräknade kostnaderna för räddningsväsendet.
2. Underhållet av aktionsberedskapen kräver ett tillräckligt antal ordinarie anställda, samt säkerställande av verksamhetsförutsättningarna för avtalsbrandkårerna. Av räddningsverkets kostnader består ungefär 80 % personalkostnader. Om de ekonomiska anpassningsåtgärderna påverkar den ordinarie personalen som producerar räddningsverksamhet och prehospital akutsjukvård äventyras serviceproduktionen.
3. Den nationella arbetskraftsbrist i fråga om räddningsmän påverkar upprätthållandet av den fastställda servicenivån och prestandan.



## Räddningstjänster och prehospita akutsjukvård

### Verkställandets riktlinjer för utveckling av servicenätverket

#### 1 Räddningsverkets servicenätverk utvecklas enligt följande riktlinjer:

- Räddningsväsendets servicenätverk består av de nuvarande ordinarie brandstationer och deltidsbrandstationer avtalsbrandkårernas brandstationer. Dessutom för servicenätverket stöd av samarbetet med närliggande räddningsverk.
- Områdets servicenätverk upprätthålls så att räddningsverksamheten kan inledas i enlighet med tiderna i välfärdsområdesfullmäktiges beslut om räddningsväsendets servicenivå.
- Nya brandstationer byggs i områden där utvecklingen i fråga om befolkningen, byggnadsbeståndet eller antalet olyckor ökar riskerna, och det nuvarande servicenätverket inte längre räcker till.
- I servicenätverket beaktas också verksamheten i störningssituationer och undantagsförhållanden, inklusive de situations- och ledningscentrallokaler som välfärdsområdet behöver. I praktiken innebär detta att välfärdsområdet inte minskar nätverket av avtalsbrandstationer, tillräckliga skyddsrum är klara och att störningssituationer och undantagsförhållanden även beaktas i brandstationernas tekniska lösningar.
- Servicenätverket för prehospita akutvård, som HUS-sammanslutningen ansvar för, planeras och utvecklas tillsammans med utvecklingen av räddningsväsendets servicenätverk.



# Placeringen av välfärdsområdets administrativa lokaler

**Riktlinjerna för utveckling av  
nätverket av tjänster enligt  
välfärdsområdesfullmäktiges  
förhandlingskommittés  
förhandlingsresultat samt  
riktlinjerna som tidigare  
fastställts i servicestrategin  
och budgeten för 2024**

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde





## **Placeringen av välfärdsområdets administrativa lokaler**

### **Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster enligt välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingsresultat**

1

Verksamhetslokalerna för välfärdsområdets administration centraliseras till Esbo. Dessutom utförs administrativt arbete i områdets övriga verksamhetsställen.

2

Besluten om placeringen av administrativa lokaler och möteslokalerna för välfärdsområdets organ fattas på grundval av en kartläggning av lokalerna, som en del av lokalprogrammet. En alternativ som undersöks är placeringen i det planerade Esbobornas hus i Esbo centrum.

3

I placeringen av administrativa lokaler beaktas lokalernas tillgänglighet och funktionalitet utifrån personalens och de förtroendevaldas perspektiv.





## **Placeringen av välfärdsområdets administrativa lokaler**

### **Motivering för riktlinjerna**

#### **Nuläget**

Välfärdsområdets administrativa lokaler finns för tillfället i verksamhetsställena i Otnäs och Esbo centrum. Tjänsternas administrativa lokaler finns också på andra verksamhetsställen i området. Förtroendeorganens sammanträden ordnas på verksamhetsstället i Otnäs. Välfärdsområdesfullmäktiges sammanträden ordnas på olika ställen.

#### **Utvärdering av alternativen**

Hysesavtalet för lokalerna i Otnäs går ut i slutet av 2026. Välfärdsområdet kartlägger alternativa verksamhetsställen i Esbo och utvärderar alternativen från ett funktionellt och ekonomiskt perspektiv samt med tanke på personalens och de förtroendevaldas tillgänglighet.

#### **Personalkonsekvenser**

Verksamhetsställets fysiska plats har en verkan för personalens arbetsväg. Moderna och trivsamma lokaler har en stor betydelse för att få den nuvarande personalen att stanna och för att locka ny personal vid rekrytering.

#### **Konsekvenser för förtroendeorganens arbete**

Verksamhetsställets fysiska plats har en verkan för de förtroendevaldas tillgänglighet. I de förtroendevaldas arbete betonas möteslokalernas funktionalitet och tillgången till parkeringsplatser i närområdet.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

# Tack, kiitos!

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

 [@luhyvinvointialue](#)

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

 [@LUhyvinvointi](#)

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

