

Välfärdsområdesstyrelsen

25.11.2024

Sammanträde

Tid 25.11.2024 kl. 11:00 -
Sammanträdespaus kl. 13:15 - 13:26

Plats Möteslokal Pitkäjärvi, Teknikvägen 15, Esbo

Närvarande	Laiho Mia	ordförande	
	Rehn-Kivi Veronica	2:a vice ordförande	
	Juvonen Arja	medlem	anlände kl. 11.05
	Laakso Ville	medlem	avlägsnade sig kl. 12.01, anlände kl. 12.02
	Lassus Johan	medlem	
	Pajuoja Matti	medlem	
	Pelkonen Anna	medlem	
	Piirtola Mikko	medlem	avlägsnade sig kl. 13.40, anlände kl. 13.41
	Räsänen Joonas	medlem	avlägsnade sig kl. 12.14, anlände kl. 12.18, avlägsnade sig kl. 13.49
	Sahiluoma Anna	medlem	anlände kl. 11.32
	Uusitalo Arja	medlem	anlände kl. 11.12, avlägsnade sig kl. 13.26, anlände kl. 13.27
	Vehmanen Emma- Stina	medlem	
	Wickström Henrik	medlem	anlände kl. 11.12, avlägsnade sig kl. 11.23, anlände kl. 11.25
	Värmälä Johanna	medlem	
	Hertell Sirpa	ersättare	
	Hiilamo Henna	ersättare	
	Kokko Elina	ersättare	
	Vuornos Henrik	välfärdsområdesfullmäktiges andra vice ordförande	anlände kl. 11.19
	Katainen Mervi	välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande	
	Westerholm Anita	nationalspråksnämndens ordförande	avlägsnade sig kl. 13.40, anlände kl. 13.41
	Määttä Fanny	ungdomsfullmäktiges representant	
	Svahn Sanna Moisala Jarno	välfärdsområdesdirektör förvaltningsdirektör, sekreterare	

	Pälve Matias	direktör för serviceproduktionen	
	Syrjänen Markus Ahlström Mari	direktör för koncerttjänsterna serviceområdesdirektör, tjänster för barn, unga och familjer	
	Hokkanen Timo	serviceområdesdirektör, funktionshinderservice	
	Ihamäki Veli-Pekka Paananen Markus	räddningsdirektör serviceområdesdirektör, gemensamma social- och hälsovårdstjänster	
	Suominen Tuula	serviceområdesdirektör, tjänster för äldre	
	Rajahalme Ville	ekonomidirektör	avlägsnade sig kl. 13.41, anlände kl. 13.43
	Anttila Eliisa Turunen Timo	kommunikationschef servicelinjedirektör, tjänster för äldre, stöd för boende hemma	avlägsnade sig kl. 12.01
	Hirvilampi Markus	chef för stöd för beslutsfattande, teknisk sekreterare	
Frånvarande	Guzenina Maria Hukari Hanna Myllyniemi Markus Limnell Jarno Hyrkkö Saara Kortelainen Emilia Kuukka Tommi Ojaniemi Pasi Purmonen Elina Sarekoski Kimmo	1:a vice ordförande medlem medlem välfärdsområdesfullmäktiges ordförande välfärdsområdesfullmäktiges första vice ordförande upphandlingsdirektör direktör för digitala tjänster direktör för supporttjänster lokaldirektör personaldirektör	

Underskrifter

Mia Laiho
ordförande

Jarno Moisala
sekreterare

Protokollet justerat och godkänt

Matti Pajuoja
protokolljusterare

Henna Hiilamo
protokolljusterare

Protokollet framlagt

Detta protokoll publicerades i det allmänna datanätet 02.12.2024

Det ursprungliga mötesprotokollet har publicerats på finska 2.12.2024. Tiden för att söka ändring räknas från den tidpunkt då det finskspråkiga protokollet publiceras. Denna version av protokollet är en översättning av det ursprungliga protokollet, som har publicerats under tiden för att söka ändring för det finskspråkiga protokollet.

Ärenden

Paragraf	Bilaga	Rubrik	Sida
§ 175		Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet	6
§ 176		Godkännande av välfärdsområdesstyrelsens arbetsordning och val av protokolljusterare	7
§ 177		Tillsyn över lagligheten av beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen	9
§ 178		Föredragandens aktualitetsöversikt	13
§ 179		Inledning av genomförandet av verksamhetsmodellen för den egna produktionen av boendeservice	14
§ 180	1	Inrättande av vissa tjänster	22
§ 181		Givande av den utredning om alternativ till avdelningsverksamheten i Sjundeå som avses i det sammanfattande protokollet över förhandlingarna om förslaget till nätverket av tjänster mellan fullmäktigegrupperna den 10 maj 2024	24
§ 182	2	Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom och godkännande av budgetändringar (VOF)	31
§ 183	3	Godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet för social- och hälsovården i Södra Finland (VOF)	35
§ 184	4	Godkännande av ägarstrategin för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy	41
§ 185		Givande av utlåtande om utkastet till Landskapens lokalcentral Ab:s ägarstrategi och utseende av en representant till aktieägarmötet	44
§ 186	5	Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023 ger anledning till (VOF)	47
§ 187		Behandling av begäran om omprövning gällande servicelinjedirektörens, familjecentrets riktade tjänster, beslut den 13 september 2024 § 3/2024 om att ändra en tjänsteinnehavares tjänsteutövningsskyldighet	54
§ 188	6 - 10	Givande av utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol om välfärdsområdesbesvär över välfärdsområdesstyrelsens beslut den 26 augusti 2024 § 125 om behandling av begäran om omprövning gällande införandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten från och med den 1 september 2024	57
§ 189	11, 12	Svar på den av ledamot Alaviiri och 15 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av familjetjänster inom välfärdsområdet (VOF)	64
§ 190	13	Svar på den av Centerns fullmäktigegrupp samt tre andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti ska tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter	66
§ 191	14	Svar på den av ledamot Salovaara och 26 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av återupprigning på hälsostationer (VOF)	69
§ 192	15	Svar på den av ledamot Kajava inlämnade fullmäktigemotionen Möjligheten att dra nytta av gentester	76

§ 193	Beviljande av avsked och fyllnadsval (Drotár) (VOF)	79
§ 194	Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Guzenina) (VOF)	82
§ 195	Antecknande av välfärdsområdesförhandlingarnas tidpunkt, den 4 december 2024, och innehåll för kännedom	84
§ 196	Meddelanden	88

§ 175

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.

§ 176

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

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

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

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt

1. godkänna sammanträdets arbetsordning och
2. välja ledamot Pajuoja och ersättare Hillamo 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.

§ 177

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

14.11.2024 § 92 Kotihoitopalvelujen hankinta

Koncernstyrningsärenden

13.11.2024 § 91 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhtiökokousedustajan nimeäminen Sosiaalitalo Oy:n ylimääräiseen yhtiökokoukseen

Direktör för koncerntjänsterna

Upphandlingsärenden

30.10.2024 § 32 Päättös työnhjauspalveluiden ja työyhteisösovittelijoiden hankinnan keskeyttämisestä

14.11.2024 § 33 Hansel Oy, Autojen leasingpalvelut 2025–2027 (2029) puitejärjestely

14.11.2024 § 34 Käännöspalveluiden hankinta

Personalärenden

30.10.2024 § 31 Logistiikkapalvelujen päällikkö, virkaan ottaminen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Konsernipalvelut, Tukipalvelut, työavain LUVN-01-93-24

Serviceområdesdirektör, tjänster för äldre

Upphandlingsärenden

24.10.2024 § 22 Lääkäripalvelun hankinta Raaseporin alueen osastoille

29.10.2024 § 23 Sairaalateknisten IT-järjestelmäpalveluiden sopimusta

koskeva sopimusmuutos

Allmänna ärenden

1.11.2024 § 24 Sovintosopimuksen hyväksyminen palvelussuhteen päättämistä koskevassa riita-asiassa

18.11.2024 § 25 Palveluntuottajan hyväksyminen ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelituottajaksi: Hoivamme Länsi-Uusimaa Oy

Serviceområdesdirektör, tjänster för barn, unga och familjer

Upphandlingsärenden

23.10.2024 § 44 Lastenpsykiatrian erikoislääkäripalvelujen hankinta

Personalärenden

18.11.2024 § 45 Palveluyksikköpäällikkö, Perhesosiaalityön alueelliset palvelut, virkaan ottaminen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, Lasten ja nuorten kohdennetut palvelut, työavain LUVN-04-433-24.

Serviceområdesdirektör, funktionshinderservice

Allmänna ärenden

4.11.2024 § 40 Työosuusrahojen harmonisointi hyvinvointialueella 1.1.2025 alkaen

12.11.2024 § 41 Päätös AvunAvain Oy:n hyväksymisestä henkilökohtaisen avun palvelusetelituottajaksi

12.11.2024 § 42 Päätös Avustajavälitys Oy:n hyväksymisestä henkilökohtaisen avun palvelusetelituottajaksi

Serviceområdesdirektör, gemensamma social- och hälsovårdstjänster

Allmänna ärenden

23.10.2024 § 37 Lausunnon antaminen työ- ja elinkeinoministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi kotoutumisen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

25.10.2024 § 38 Lausunnon antaminen sisäministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi ulkomaalaislain muuttamisesta (perheenyhdistäminen)

4.11.2024 § 39 Väliaikaiset muutokset yhteiset sosiaali- ja terveystalvet - palvelualueen palvelujen ja toimipisteiden aukioloajoissa jouluna 2024

Räddningsdirektör

Upphandlingsärenden

11.11.2024 § 43 Palokaluston hankintapätös

Personalärenden

5.11.2024 § 42 Suunnittelija, virkaan ottaminen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Pelastuslaitos, Tuotannon tuki, Henkilöstöressursien hallinta, työavain LUVN-02-25-24

Protokoll för nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen

Tjänst- och resursnämnden 29.10.2024

Nationalspråksnämnden 30.10.2024

Framtids- och utvecklingsnämnden 31.10.2024

Beredskaps- och säkerhetsnämnden 31.10.2024

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=

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

§ 178

Föredragandens aktualitetsöversikt

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna aktualiteterna för kännedom.

Behandling

Under behandlingen presenterades följande ärenden:

- Aktualitetsöversikt över statlig styrning
- Nuläget i beredningen av välfärdsområdesförhandlingarna
- Lägesrapport om budgetberedningen för HUS-sammanslutningen för 2025
- Aktualitetsöversikt över egenföretagarmodellen
- Lägesrapport om beredningen av faktureringsstillägget för pappersfakturor i välfärdsområdet

Ledamot Juvonen anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.05.

Ledamot Wickström anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.12 och var frånvarande under behandlingen av detta ärende kl. 11.23–11.25.

Ledamot Uusitalo anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.12.

Välfärdsområdesfullmäktiges andra vice ordförande Vuornos anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.19.

Ledamot Sahiluoma anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.32.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

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

1. Välfärdsområdesdirektörens aktuella ärenden

3813/00.01.02/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 179

§ 179

Inledning av genomförandet av verksamhetsmodellen för den egna produktionen av boendeservice

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Syrjänen Markus
Sarekoski Kimmo
Pälve Matias
Moisala Jarno
Turunen Timo

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. att utveckla ledningsstrukturen för den egna produktionen av boendeservice i enlighet med de slutsatser som framkommit i den genomförda utredningen,
2. att förändringarna ska sträva efter att förbättra kostnadseffektivitet, kundorientering samt kvalitet och säkerhet inom boendetjänster och stödtjänster; och
3. att uppmana välfärdsområdesdirektören att vidta nödvändiga åtgärder för att verkställa riktlinjerna, med målet att uppnå kostnadseffekter redan år 2025.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. att utveckla ledningsstrukturen för den egna produktionen av boendeservice i enlighet med de slutsatser som framkommit i den genomförda utredningen;
2. att förändringarna ska sträva efter att förbättra kostnadseffektivitet, kundorientering samt kvalitet och säkerhet inom boendetjänster och stödtjänster;
3. att uppmana välfärdsområdesdirektören att vidta nödvändiga åtgärder för att verkställa riktlinjerna, med målet att uppnå kostnadseffekter redan år 2025; och

4. att välfärdsområdesstyrelsen, nämnden för tjänster och personal, nationalspråksnämnden samt påverkansorganen informeras om hur beredningen framskrider."

Serviceinjedirektör Turunen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.01.

Ledamot Räsänen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.14–12.18.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag enhälligt.

Redogörelse

I enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut den 16.9.2024 § 140 har en utredning om verksamhetsmodellen för den egna produktionen av boendetjänster genomförts under perioden 17.9–15.11.2024.

Syftet med utredningen var att granska ledningsstrukturen för den egna produktionen av boendetjänster och samla in information för att stödja beslutsfattandet, särskilt avseende effekterna av en eventuell sammanslagning av boendetjänsterna. Utredningsarbetet bestod av följande arbetsfaser:

- Sammanställning av nulägesinformation (organisation, klienter, personal, ekonomi)
- Personalenkät (N=493)
- 25 intervjuer: serviceområdesledning, serviceinjeledning, serviceenhetschefer, servicechefer (tjänster för barn, unga och familjer), controllers, stödtjänster, lokaltjänster, forskning, utveckling och innovation (FUI)
- Förhandsbedömning av beslutet
- Slutledningar och rekommendationer till åtgärder

Observationer om organisationens nuläge från utredningen

Boendetjänster produceras inom alla serviceområden utom räddningsverket. Inom serviceområdena är boendetjänsterna organiserade i fyra servicelinjer och tolv serviceenheter. Välfärdsområdets boendetjänster utgör 37% (ca 445 miljoner euro) av serviceområdenas totala kostnader (obs med undantag av den specialiserade sjukvården, räddningsverket och koncernförvaltning).

Den egna produktionen står för 36 % (ca 159 miljoner euro) av boendetjänsterna, varav:

- Boendetjänster för äldre: ca 98 miljoner euro
- Boendetjänster för personer med funktionsnedsättning: ca 32 miljoner euro
- Mental- och missbruksvårdens boendetjänster: ca 18 miljoner euro
- Boendetjänster inom barnskyddet (vård utom hemmet, mottagning och utvärdering samt familjerehabilitering): ca 10 miljoner euro.

Av välfärdsområdets lokalbestånd utgör boendetjänsterna 36 % av antalet objekt och 25 % av totalytan i kvadratmeter.

I verksamhetslogiken och ledningen av produktionen av boendeservice finns många gemensamma drag, t.ex. optimering av personalresurser samt lokal-, stöd- och ICT-tjänster. Dessutom finns likheter i klienternas grundläggande behov ur rehabiliterings-, handlednings- och omsorgsperspektiv. Den nuvarande organisationsstrukturen har identifierats som otillräcklig för att stödja en enhetlig ledning av boendetjänster. Bristerna inkluderar också otillräckligt stöd för arbete som närmaste chef och ineffektiv användning av de totala resurserna. Utvecklingen av produktionen av boendeservice sker per serviceområde och servicelinje, och strukturen stöder inte tillräckligt gemensamt lärande och delning av bästa praxis.

Personalen inom boendetjänsterna utgör 23 % (ca 2 200) av välfärdsområdets personal. De största yrkesgrupperna är vårdare (60 %) och handledare (31 %). Antalet klienter inom den egna boendeservicen uppgår till ca 2 200. Det förutses att antalet klienter inom boendetjänsterna, särskilt bland äldre, kommer att öka i framtiden, och personalbristen utmanar verksamheten på medellång sikt. Enligt personalenkäten (N=493) var 38 % av de svarande intresserade av att arbeta även med andra klientgrupper än den nuvarande (t.ex. hade ungefär en tredjedel av de som nu arbetar inom andra serviceområdens boendetjänster tidigare arbetat med klienter med funktionsnedsättning).

Vilka förändringar behövs i den egna produktionen av boendetjänster enligt utredningen?

I enkäten lyfte personalen fram följande som de viktigaste målen för en eventuell reform: 1) förbättra kvaliteten på klienternas tjänster, 2) utveckla personalens kompetens, 3) förbättra välbefinnande i arbetet.

Baserat på utredningen behövs följande förändringar i den egna produktionen av boendetjänster:

1. Bättre klientupplevelse och kvalitet, samt tjänster som motsvarar klientens funktionsförmåga.
2. Förnyelse av ledningssystemet för att klargöra organisationen.
3. Standardisering av verksamhetsmodeller och enhetliggörande av organisationskulturen.
4. Närmare integration mellan lokal-, stöd- och ICT-tjänster samt FUI som en del av linjeorganisationen.
5. Ökad transparens i kostnadsstrukturen samt standardisering av mål och rapportering.
6. Utbyte av bästa praxis mellan olika serviceområden.
7. En organisationsstruktur som bättre stödjer små verksamhetsenheter.
8. Bättre stöd för tvåspråkighet inom boendetjänster, bland annat gällande material och personal.

Slutledningar från utredningsarbetet

Utifrån utredningen kan det konstateras att en sammanslagning av den egna produktionen av boendetjänster under en gemensam ledningsstruktur skulle stödja utvecklingen av kvaliteten och kundupplevelsen samt främja gemensamt lärande och utbyte av bästa praxis. Ekonomisk och verksamhetsmässig effektivitet eftersträvas genom att samla ledningen och serviceproduktionen samt de lokal- och stödtjänster som rör boendetjänsterna i en organisation. Detta möjliggör synergieffekter inom lokal-, stöd- och ICT-tjänster, optimering av arbetskraftsresurser (arbetsskiftsplanering, dimensionering), klargörande av organisationsstrukturen och en smidigare ledningsstruktur.

I en gemensam ledningsstruktur för den egna produktionen av boendetjänster kan tjänstenätverket och lokalerna ses som en helhet och vid behov anpassas flexibelt för att möta behoven hos olika klientgrupper. Beslutsfattande och utveckling relaterat till nätverket av tjänster görs på basis av ett gemensamt kunskapsunderlag.

En förutsättning för framgång är ett nära samarbete med serviceområdena, vilket bibehåller en stark kompetens per klientgrupp. Centralt för att målen ska uppnås är också ett starkt stöd för arbetet som närmaste chef.

En sammanslagning av boendetjänsterna inom den egna serviceproduktionen under samma ledning förändrar inte klientens tjänster eller personalens arbetsenheter. Framöver möjliggörs för personalen en mer mångsidig arbetsprofil och bredare utvecklingsmöjligheter av kompetensen.

Föreslagna åtgärder och tidtabell

För att genomföra sammanslagningen av den egna serviceproduktionen bör en ledare utses, och tjänsteinnehavare från koncernförvaltningen bör tilldelas uppgifter för att stödja förändringsledningen. Målet är att den egna produktionen av boendeservice har en gemensam ledningsstruktur under våren 2025.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 16.09.2024 § 140

§ 140

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen uppmanar tjänsteinnehavare att bereda ett förslag till verksamhetsmodellen för egen produktion av boendetjänster.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdets totala bruttokostnader för produktion av boendetjänster uppgår till cirka 445 miljoner euro per år. Andelen boendetjänster utgör mer än en tredjedel (37 %) av serviceområdenas kostnader (obs med undantag av den specialiserade sjukvården, räddningsverket och koncernförvaltning). Mer än en tredjedel av boendetjänsterna utgör egen produktion (36 %), dvs, cirka 160 miljoner euro per år. I hela Finland utgör kostnaderna för boendetjänster nästan 7 miljarder euro per år. Totalt antal egna boendedygn per år >800 000 dygn. Totalt arbetar cirka 2200 personer med egen produktion av boendetjänster

Varför finns det ett behov av att utreda sammanslagning av egen produktion av boendetjänster?

I boendetjänster för olika klientgrupper finns det produktionsmässigt många gemensamma faktorer, såsom lokaler, stödtjänster och marknadssituationen för köpta tjänster. Ur ett ledarskapsperspektiv finns det många synergifördelar i produktionen av boendetjänster.

Det lönar sig att aktivt granska boendetjänsternas ledningsstruktur eftersom det utgör en så betydande del av välfärdsområdets kostnader. Avsikten är att utredningen av sammanslagningen av den egna produktion av boendetjänster ska vara ett av spetsprojekten som inleds under hösten 2024.

Hurdana mål kan en eventuell egen produktion av boendetjänster ha?

Boendetjänster produceras inom alla serviceområden utom räddningsverket. Boendetjänster utgör en betydande del av välfärdsområdets egen serviceproduktion och utvecklingen av kvaliteten och kostnadseffektiviteten av den har en stor inverkan på att uppnå välfärdsområdets målsättningar.

Genom en eventuell sammanslagning av egen produktion av boendetjänster eftersträvas effektivitet samtidigt som kvalitet bibehålls. Det primära målet med en eventuell ny modell är att effektivisera produktionen av boendetjänster. Dessutom strävar man efter att öka kvaliteten och kundorienteringen.

Kostnadsfördelarna med den eventuella nya modellen måste bedömas noggrant. I utgångspunkten har alla boendeenheter en liknande verksamhetslogik och logik för hur kostnaderna uppstår.

Utgångspunkten i utredningen är inte att sammanslå egen produktion av boendetjänster så att olika klientgrupper (äldre, barn, personer med

funktionsnedsättning, rehabiliteringsklienter inom mental- och missbruksvård osv.) slås samman i gemensamma lokaler eller enheter.

Ändringen skulle kräva funktionella och eventuellt strukturella ändringar inom alla serviceområden (med undantag för räddningsverket). Som stöd för välfärdsområdesstyrelsens beslut den 25 november 2024 (tidtabell för beredningen nedan) utarbetas en förhandsbedömning av konsekvenserna för beslutet enligt handboken för förhandsbedömning av konsekvenser som tillämpas inom välfärdsområdet.

Tidtabell

Utredningsarbetet av eventuell sammanslagning av egen produktion av boendetjänster och eventuell verkställande genomförs enligt följande tabell:

2.9.2024 Avslutning av välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés förhandlingar om ändring i förvaltningsstadgan, protokollsanteckning om främjandet av processen av eventuell sammanslagning av produktion av boendetjänster

16.9.2024 Välfärdsområdesstyrelsens sammanträde, uppmaning till beredning

18.11.2024 Välfärdsområdesstyrelsens dagskola, lägesrapport

25.11.2024 Välfärdsområdesstyrelsens sammanträde, beslut om verkställighet

Vår 2025 Eventuella organisationsförändringen träder tidigast i kraft

Samarbete med personalen

I samband med beredningen om ändring av förvaltningsstadgan har det också tagits upp de ändringar av förvaltningsstadgan som krävs för en eventuell sammanslagning av produktionen av boendetjänster och dess verkningar för personalen. I detta avseende har personalkommittén behandlat ändringen av förvaltningsstadgan vid sitt sammanträde den 21 augusti 2024. Samarbetsförhandlingar gällande ändringen i förvaltningsstadgan hölls med personalen den 12 september 2024. Föremålet för samarbetsförhandlingarna var de föreslagna ändringar i förvaltningsstadgan och deras eventuella verkningar för personalen bland annat ändringar som krävs för eventuell sammanslagning av produktion av boendetjänster. Beredningen kommer att fortsätta efter välfärdsområdesstyrelsens beslut i samarbete med personalen.

Behörighet

I enlighet med välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittés sammanfattande protokoll från den 2 september 2024 om ändringen av förvaltningsstadgan kommer beslutet om att inleda en utredning om

eventuell sammanslagning av produktion av boendetjänster att föreläggas välfärdsområdesstyrelsen för beslut. I enlighet med det sammanfattande protokollet kommer *”Utredningen om omorganisering av den egna produktionen av boendetjänster (ledningsstrukturen) fortsätta under välfärdsområdesstyrelsens ledning. För detta ändamål utarbetas ett konkret organisationsschema samt en bedömning av förändringens påverkan på enheternas, personalens, tjänsteinnehavarnas och förtroendevaldas verksamhet, samt på ekonomin och den service som klienterna får. Under beredningens gång informeras välfärdsområdesfullmäktige och dess förhandlingskommitté om förberedelserna innan välfärdsområdesstyrelsen fattar beslut om eventuell omorganisation av boendetjänsterna.”*

Enligt 41 § 13 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen fortfarande besluta om principerna för ordnandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin. Enligt den ovannämnda förordningen och sammanfattande protokollet 2 september 2024 är välfärdsområdesstyrelsens uppgift att besluta om att inleda ovannämnda utredningsarbete.

Bilaga**Tilläggsmaterial****För kännedom
Verkställighet****Beslutshistoria**

126/01.01.01/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 180

§ 180

Inrättande av vissa tjänster

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar inrätta sju nya tjänster och fastställa behörighetsvillkoren och lönen för tjänsterna som inrättas enligt det som anges i bilagan.

Behandling

Ledamot Laakso var frånvarande under behandlingen av detta ärende kl. 12.01–12.02.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Inrättande av tjänsterna

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. Nu föreslås det att det inrättas sju nya tjänster för att komplettera organiseringen och bemyndigandet av arbetet och verksamheten. Nya tjänster föreslås bli inrättade för uppgifter där det bedöms att offentlig makt utövas.

Det är nödvändigt att inrätta tre nya tjänster för förmånshandläggare för socialservicen för vuxna inom serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster. Inrättandet av tjänsterna är nödvändigt på grund av att i uppgiften som förmånshandläggare ingår utövandet av offentlig makt. Tjänsterna tillsätts internt så antalet anställda ökar inte på grund av inrättandet av tjänsterna. Dessutom föreslås det att tre nya tjänster inrättas för chefsuppgifter vid den öppna sjukvården inom samma serviceområde. Tjänster för serviceansvariga föreslås inrättas för att stärka enhetens chefsstruktur. Samtidigt minskas antalet skötar- och vårdaruppgifter så inrättandet av tjänsterna ökar inte på det totala

antalet anställda, även om man skulle besluta att tillsätta tjänsterna genom extern rekrytering.

Dessutom föreslås att en tjänst som direktör för boendeservice inrättas till enheten för styrning av koncerntjänsternas serviceproduktion. I utredningen om boendeservice föreslås att boendeservice inom Västra Nylands välfärdsområdet centraliseras och för detta ändamål är det nödvändigt att inrätta tjänsten som direktör för boendeservice.

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.

Behörighet

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.

Bilaga

- 1 Perustettavat virat - Tjänster som inrättas 25.11.2024

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

3877/02.02.00/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 181

§ 181

Givande av den utredning om alternativ till avdelningsverksamheten i Sjundeå som avses i det sammanfattande protokollet över förhandlingarna om förslaget till nätverket av tjänster mellan fullmäktigegrupperna den 10 maj 2024

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utredningen om alternativ till avdelningsverksamheten vid Sjundeå hälsostation för kännedom och
2. att avdelningsverksamheten koncentreras till närheten av sjukhuscampus i enlighet med välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 11 juni 2024 § 36.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utredningen om alternativ till avdelningsverksamheten vid Sjundeå hälsostation för kännedom och
2. konstatera att avdelningsverksamheten koncentreras till närheten av sjukhuscampus i enlighet med välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 11 juni 2024 § 36.”

Under behandlingen lämnade ledamot Wickström, understödd av ledamot Värmälä, följande förslag om att återremittera ärendet för ny beredning:

”Jag föreslår att ärendet återremitteras för ny beredning.”

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning. När ingen längre begärde om ordet och återremitteringen av ärendet för ny beredning

inte kunde godkännas enhälligt, konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

De som understödde fortsatt behandling av ärendet skulle rösta "JA".
De som understödde förslaget om återremiss skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 9 röster och förslaget om återremiss 8 röster.

JA röstade ordförande Laiho, ledamöterna Laakso, Sahiluoma, Pelkonen, Piirtola, Uusitalo och Vehmanen samt ersättarna Hertell och Hiilamo.

NEJ röstade andra vice ordförande Rehn-Kivi, ledamöterna Juvonen, Lassus, Pajuoja, Räsänen, Värmälä och Wickström samt ersättare Kokko.

Eftersom fortsatt behandling av ärendet hade fått flest röster vid omröstningen konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen fortsätter behandlingen av ärendet.

Under behandlingen lämnade ledamot Wickström följande ändringsförslag, som andra vice ordförande Rehn-Kivi understödde:

"Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att det i välfärdsområdesdirektörens budgetförslag för 2025, som behandlas i välfärdsområdesstyrelsen den 4 december 2024, tas hänsyn till fortsättningen av verksamheten på vårdavdelningen i Sjundeå."

Under behandlingen konstaterade ordföranden att ledamot Wickströms ändringsförslag inte kan tas upp för behandling eftersom det inte hänför sig till ärendet som ska beslutas.

Efter behandlingen av detta ärende tog styrelsen en sammanträdespaus kl. 13.15–13.26.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag.

Andra vice ordförande Rehn-Kivi samt ledamöterna Värmälä och Wickström reserverade sig mot beslutet.

Ledamot Värmäläs motiveringar för reservationen:

"Utredningen som förelades välfärdområdesstyrelsen var bristfällig. Dessutom avvek innehållet från de tidigare för beslutsfattarna presenterade uppgifterna, som bland annat innehöll information om risken förknippad med tillräckligheten av avdelningsplatser. Välfärdsområdesstyrelsen borde ha fått en grundligare utredning, i vilken man skulle ha beaktat tidigare information och säkerställt att välfärdsområdesfullmäktiges riktlinjer för tillräckligheten av tjänster kan tillämpas.

Välfärdsområdesstyrelsen borde ha återremitterat ärendet för ny beredning även därför att man i välfärdsområdet håller samarbetsförhandlingar, under vilka bland annat avdelningsverksamheten i Sjundea behandlas. När välfärdsområdesstyrelsen sammanträdde pågick förhandlingarna fortfarande, så välfärdsområdesstyrelsen hade inte möjlighet att granska protokollet/protokollen. Protokollen borde ha varit tillgängliga vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde när det fattades beslut om avdelningsverksamheten i Sjundea. Av protokollen skulle ha framgått åsikterna som representanterna för personalen hade i ärendet.

Välfärdsområdesstyrelsen borde inte ha godkänt utredningen, eftersom den utredning som förelades välfärdsområdesstyrelsen inte innehöll information om hur man i Västra Nylands välfärdsområde säkerställer att det under de närmaste åren finns tillräckligt med vårdavdelningsplatser och nya platser i bedömningsenheter. Det kommer inte att skapas nya avdelningsplatser, eftersom de nuvarande vårdavdelningarna som användes för att motivera förslaget (Raseborg, Lojo, Esbo) ständigt har varit fullsatta. Dessutom måste välfärdsområdet betala betydande summor till HUS för tiotals patienter på grund av förseningar i överföring. HUS har inte kunnat överföra patienter till välfärdsområdets avdelningar tillräckligt bra.”

Redogörelse

Servicelinjen för sjukhusjänster i Västra Nylands välfärdsområde ansvarar för avdelningsverksamheten inom primärvården, hemsjukhusverksamheten, verksamheten vid geriatriska polikliniker samt läkartjänsterna inom hemvården och boendeservicen för äldre.

När Västra Nylands välfärdsområde inledde sin verksamhet fanns det sammanlagt 16 avdelningar i området, och de var placerade på åtta verksamhetsställen. Verksamhetsställena var belägna i Esbo (Jorvs sjukhuscampus), Hangö, Högfors, Lojo (två verksamhetsställen), Raseborg (Ekenäs), Sjundea och Vichtis (Nummela).

För närvarande finns det avdelningsplatser inom primärvården i Esbo, Hangö, Högfors, Lojo, Nummela, Raseborg och Sjundea. Det finns cirka 11 avdelningsplatser per tusen personer som fyllt 75 år. Omställningen av avdelningarna i Hangö och Högfors till bedömningsenheter i enlighet med välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 11 juni 2024 § 36 om nätverket av tjänster pågår. Aurorabackens bedömningsenhet i Esbo hör organisatoriskt till servicelinjen för boendeservice inom serviceområdet för äldre. Placeringen av bedömningsenheterna inom organisationen ska lösas i sinom tid på ett enhetligt sätt.

Inom tjänsterna för äldre bildar avdelningar, bedömningsenheter och boendeservice en helhet. Vid omprofilering och ordnande av tjänster säkerställs att det finns tillräckligt med avdelningsplatser, bedömningsenheter och boendeserviceplatser enligt servicebehovet och att västnyländska patienter utan dröjsmål har tillgång till en vårdplats som motsvarar deras vårdbehov. Platserna är i effektiv användning för vård och rehabilitering av patienter. Befolkningstillväxten

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

I helheten av sjukhustjänster har det redan gjorts ändringar för att stärka rollen av sjukhustjänsterna som tillhandahålls i hemmet. Från och med början av 2024 övergick hemsjukhusverksamheten i Lojo och Raseborg från HUS-sammanslutningen till välfärdsområdet genom överlåtelse av rörelse. I enlighet med servicestrategin som godkändes av välfärdsområdesfullmäktige den 24 oktober 2023 § 60 är hemsjukhuset den primära formen av sjukhusvård. Hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (Liisa) är mobila tjänster som tillhandahålls hos klienten. Hemsjukhusets och det mobila sjukhusets verksamhetsställen finns huvudsakligen i närheten av närsjukhus. Genom att utvidga hemsjukhusverksamheten strävar man efter att kontrollera antalet avdelningsplatser.

För närvarande har Västra Nylands välfärdsområde totalt 414 avdelningsplatser inom primärvården och 92 platser i bedömningsenheterna. Från början av 2025 tar välfärdsområdet emot 21 avdelningsplatser vid Raseborgs sjukhus av HUS-sammanslutningen genom överlåtelse av rörelse. Efter detta finns det totalt 435 platser. I Esbo ökas antalet avdelningsplatser 2026 i anslutning till kommande förändringar vid Jorvs sjukhuscampus. Efter detta har välfärdsområdet 455–480 platser. Antalet platser kan ökas något inom ramen för de lokaler som för tillfället finns vid sjukhuscampusen. Man strävar efter att läget senast 2030 är 9 avdelningsplatser per tusen personer som fyllt 75 år. Detta innebär ett behov av cirka 495 platser i förhållande till befolkningsprognoserna.

Tjänsteinnehavarnas bedömning på grundval av jämförelse med verksamhetsmodeller i övriga välfärdsområden är att man med hjälp av effektivt fungerande hemsjukhus, rehabilitering som tillhandahålls i hemmet samt genom att hålla antalet personer som väntar på boendeserviceplats på avdelningar på en rimlig nivå moderat kan sänka det nuvarande antalet avdelningsplatser inom primärvården och koncentrera platserna i enlighet med besluten om nätverket av tjänster.

Alternativ till avdelningsverksamheten i Sjundeå:

Upprätthålla verksamheten i den nuvarande fastigheten i Sjundeå

Lokalerna för avdelningsverksamheten i Sjundeå har hyrts av Sjundeå kommun i enlighet med 22 § i införelagen (lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen 616/2021) för tiden mellan den 1 januari 2023 och den 31 december 2025. Välfärdsområdet och kommunen har ingått ett hyresavtal om besittning av lokalerna. Enligt lagen har välfärdsområdet rätt att förlänga hyresavtalet med ett år genom att meddela kommunen om saken senast 12 månader innan hyresavtalet går ut.

Hälsostationsfastigheten i Sjundeå blev färdig 1967. Lokalerna vid hälsostationen är i dåligt skick. Man har under årens lopp varit tvungen att flytta bort en del av verksamheten vid hälsostationen på grund av problem med lokalernas skick. Avdelningen har 20 platser. På grund av fastighetens skick har Sjundeå kommun haft utvecklingsplaner för social- och hälsovårdsfastigheterna, och planerna har diskuterats mellan kommunen och välfärdsområdet.

För närvarande genomför Sjundeå kommun en ändring av detaljplanen i området. Detaljplaneändringen syftar till att ändra det nuvarande kvartersområdet för byggnader för social verksamhet och hälsovård (YS) huvudsakligen till ett kvartersområde för bostads-, affärs- och kontorsbyggnader (AL). För att planen ska kunna genomföras måste de nuvarande byggnaderna för social- och hälsovårdsverksamhet rivras eller flyttas från området. På området som detaljplaneändringen gäller befinner sig en av hälsostationerna i Västra Nylands välfärdsområde med avdelningar, en enhet för mun- och tandvård och en enhet för serviceboende för äldre, Villa Charlotta.

Enligt beslutet om nätverket av tjänster kommer välfärdsområdesstyrelsen att fatta beslut om lösningar gällande verksamhetslokalerna vid närhälsostationen i Sjundeå som en del av en projektplan eller lokalprogrammet.

Koncentrera avdelningsverksamheten i första hand till närheten av sjukhuscampus

Välfärdsområdesfullmäktige har fattat beslut om riktlinjer för utveckling av sjukhustjänster.

De riktlinjer för sjukhustjänster som beslutades av välfärdsområdesfullmäktige den 11 juni 2024 § 36 är följande:

1. Vårdavdelningarna i Hangö och Högfors ändras 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 sjukhuscampus.
3. Avdelningsverksamheten utvecklas tillsammans med HUS-sammanslutningen.

Vid bedömning av behovet av avdelningsplatser granskas hela välfärdsområdets behov, men samtidigt beaktas befolkningsutvecklingen och befolkningens åldrande i området. För närvarande tilldelas en patient som behöver sjukhusvård inom primärvården en plats som motsvarar hans vårdbehov så nära patientens bostadskommun som möjligt, eller där en plats är tillgänglig. Målet med patientkoordinering är att patienterna smidigt och utan dröjsmål kan få fortsatt vård, avdelningsplatsernas beläggingsgrad är så hög som möjligt och man lyckas undvika avgifter för överföringsfördröjningar.

Sjundeåborna använder i genomsnitt 25 procent av de 20 avdelningsplatserna i Sjundeå. Kalkylmässigt har Sjundeåbor ett behov av cirka 7 platser (avdelningar och verksamhet i bedömningsenheter). Det kalkylerade behovet av platser hålls enligt befolkningsprognosen på samma nivå åtminstone fram till 2030. Avdelningens beläggningsgrad har kunnat hållas hög, eftersom man med effektiv patientkoordinering har lyckats styra andra invånare i välfärdsområdet i behov av avdelningsvård till enheten.

När avdelningsverksamheten i Sjundeå upphör erbjuds platser för Sjundeåbor som behöver avdelningsvård på andra avdelningar i välfärdsområdet enligt de principer för patientkoordinering som beskrivits tidigare. På alla sjukhuscampus ges service både på finska och svenska. Om behovet av medicinsk vård upphör, hänvisas klienten antingen till fortsatt vård i en bedömningsenhet eller till de hemvårdstjänster eller den boendeservice patienten behöver. I Sjundeå finns ett omfattande utbud av hemvårdens och hemsjukhusets tjänster som tillhandahålls i hemmet. I Sjundeå är tillräckligheten av platser inom serviceboende med heldygnsomsorg på en god nivå ända fram till 2040.

Koncentreringen av avdelningsverksamheten till campusen i Esbo, Lojo och Raseborg motiveras med synergieffekter, exempelvis i diagnostik, tillgång till personal och samarbete inom jourvård. På grund av befolkningsökningen koncentreras eventuella tilläggsplatser till Jorvs campus. I enlighet med beslutet om nätverket av tjänster samarbetar vi med HUS-sammanslutningen för att inleda en utredning om en verksamhetsmodell som går ut på gemensamma avdelningar vid Jorvs campus och Lojo campus. Detta möjliggör att patienten direkt kan utskrivas från HUS-sammanslutningens sjukhus utan mellansteg på avdelningar inom primärvården. Om åtgärden genomförs skulle det minska behovet av stora investeringar, som på ett betydande sätt skulle belasta välfärdsområdets driftsekonomi och, särskilt om beläggningsgraden förblir låg, öka kostnaderna för enheten.

Utredningen om alternativ till avdelningsverksamheten i Sjundeå föreläggs välfärdsområdesstyrelsen för beslut i enlighet med det sammanfattande protokollet över förhandlingarna om förslaget till nätverket av tjänster mellan fullmäktigegrupperna den 10 maj 2024, enligt vilket "till välfärdsområdesstyrelsen lämnas en utredning av alternativen för avdelningen vid Sjundeå hälsostation."

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Selvitys Siuntion osaston vaihtoehdoista

För kännedom Verkställighet

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

30/94

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 181

25.11.2024

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 182

§ 182

Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom och godkännande av budgetändringar (VOF)

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

Rajahalme Ville

Vehmas Nico

Päivärinta Ari

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom och föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom.

2. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar om följande budgetändringar rörande poster som är bindande i förhållande till välfärdsområdesfullmäktige (1 000 euro):

(1000 euro)

Bindandenivå

	Ursprungligbudget	Budgetändring	Ändrad budget
Verksamhetsbidrag			
	-1 765 479	-35 649	-1 801 128
Investeringsutgifter (brutto)			
	-26 709	11 789	-14 920
Finansiering med allmän täckning			
	1 770 649	-1 321	1 769 328
Nettofinansieringsintäkter/-kostnader			
	-3 000	5 000	2 000

Behandling

Ledamot Uusitalo var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.26-13.27.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände budgeten för 2024 och ekonomiplanen för 2024–2026 på sitt sammanträde den 12 december 2023, § 70. Välfärdsområdets budget grundar sig på välfärdsområdesstrategin samt på servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, vilka har härletts från välfärdsområdesstrategin.

I delårsrapporten rapporteras hur strategins mål för fullmäktigeperioden har uppnåtts, hur driftsekonomi har utfallit per serviceområde, dessutom dock HUS som en egen helhet, samt hur investeringsdelen, resultaträkningsdelen och finansieringsdelen har utfallit. Dessutom ges en bokslutsprognos. Eventuella behov att ändra budgeten presenteras också i samband med delårsrapporterna.

I samband med budgeten för 2024 fattades beslut om en helhet av ekonomiska balanseringsåtgärder, vars storlek är cirka 50 miljoner euro. Syftet med detta är att säkerställa att välfärdsområdets tjänster kan ordnas på ett hållbart sätt med hänsyn till finansieringen enligt den nuvarande ekonomiplanen och på lång sikt.

Balansen i välfärdsområdets ekonomi styrs på riksnivå enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021). Utifrån detta ska underskottet som uppstått under 2023 (cirka 120 miljoner euro) täckas före utgången av 2026. Om underskottet inte täcks inom den utsatta tiden kan det leda till att ett statligt utvärderingsförfarande inleds. I detta förfarande utvärderas välfärdsområdets förmåga att klara av att ordna de tjänster som föreskrivs i lagen, och vid behov genomförs välfärdsområdets anpassningsåtgärder under statlig ledning.

Utfallet av verksamheten och ekonomin 1.1–30.9.2024

Det här året har varit händelserikt för välfärdsområdet. Välfärdsområdets spetsprojekt har gått framåt som planerat under det tredje kvartalet. Införandet av digitala tjänster förväntas äga rum under våren 2025. Klientorienteringen utvecklas med målet att skapa tydligare kontaktvägar för klienterna.

I början av oktober beslutade välfärdsområdesfullmäktige om ändringar i förvaltningsstadgan. De centrala förändringarna rör fastställandet av serviceområdenas uppgifter, välfärdsområdets ledningsstruktur och nämndernas roller.

Västra Nylands välfärdsområde har varit bland de snabbaste i landet på att balansera sin ekonomi. Ett exempel på detta är att användningen av inhyrd arbetskraft har minskat med över 70 procent jämfört med samma period föregående år.

Under årets första tre kvartal uppgick nettokostnaderna för serviceproduktionen (dvs. Verksamhetsbidraget) till 1 336 miljoner euro, vilket motsvarar 75,7 % av årets totala budget. Verksamhetsintäkterna uppgick till 133,4 miljoner euro (81,5% av budgeten) och verksamhetskostnaderna till 1 469 miljoner euro (76,1% av budgeten). Statens finansiering med allmän täckning har fram till slutet av

september utfallit enligt förväntningarna, det vill säga 1 327 miljoner euro (74,9% av budgeten).

Framgångar i verkställandet av ekonomins balanseringsåtgärder har uppnåtts till exempel i fråga om minskad användning av inhyrd arbetskraft. Även största delen av balanseringarna som baserar sig på beslutskriterier har genomförts enligt planerna. Vissa åtgärder försenades i början av året, men deras genomförande har påskyndats under det andra och tredje kvartalet.

Bokslutsprognos för 2024

Driftsekonomi

Välfärdsområdets bokslutsprognos för 2024 har utarbetats utgående från utfallsuppgifterna för januari till september. Underskottsprognosen för det innevarande året är 30 miljoner euro svagare än budgeterat, vilket innebär ett underskott på sammanlagt 33,8 miljoner euro. Prognosen har förbättrats något sedan föregående delårsrapport, då underskottsprognosen var 37,4 miljoner euro.

Underskottsprognosen kan förklaras med inköp av tjänster, där de största avvikelserna rör den specialiserade sjukvården, som beräknas överskrida prognosen med cirka 26 miljoner euro. Även inom välfärdsområdets egen produktion kostnaderna för köpta boendeservicetjänster varit högre än förväntat.

Trots att välfärdsområdets resultatprognos för 2024 inte väntas nå upp till budgetmålen, bedöms det fortfarande vara realistiskt att täcka underskotten fram till slutet av 2026, vilket motsvarar tidsramen som fastställs i lagen om välfärdsområden. Välfärdsområdesfullmäktige kommer i december 2024 att fatta beslut om ekonomiplanen för 2025–2027. Planen har utarbetats så att underskotten från 2023-2024 kan täckas fram till slutet av 2026. För att detta ska lyckas krävs dock en systematisk anpassning av verksamheten för att dämpa kostnadsökningarna i förhållande till den ökande finansieringsramen.

Investeringar och finansiering

Investeringsprognosen för välfärdsområdet uppgår till 14,9 miljoner euro, vilket är 11,8 miljoner euro lägre än budgeterat. Den största avvikelserna gäller IKT-investeringar, där justeringar i projektens tidsplaner har lett till att vissa investeringar skjuts upp till 2025.

Finansieringen för välfärdsområdet förväntas följa budgeten. Lånestocken beräknas öka med 22,9 miljoner euro. Ursprungligen antogs det i budgeten att långfristiga lån skulle tas upp under 2024, men finansieringsbehovet kommer i stället att täckas med kortfristiga lån. Dessa lån kan återbetalas i början av 2025.

Ändringar i budgeten

Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden beslutar välfärdsområdesfullmäktige om budgeten och ekonomiplanen. Med stöd av denna bestämmelse ska välfärdsområdesfullmäktige också besluta om budgetändringar i enlighet med de bindande nivåer som anges i budgetboken.

De föreslagna ändringarna i budgeten omfattar följande:

- Driftsekonomidelen: Justering av verksamhetsbidraget med en minskning på -35,6 miljoner euro. - Investeringsdelen: En ökning av investeringsutgifterna med +11,8 miljoner euro.

- Resultaträkningsdelen: En minskning av den allmänna finansieringen med -1,3 miljoner euro samt en ökning av nettofinansieringsintäkter och kostnader med +5,0 miljoner euro.

Bilaga

2 Delårsrapport 1.1–30.9.2024

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

1303/00.02.05/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 183

§ 183

Godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet för social- och hälsovården i Södra Finland (VOF)

Beredning och upplysningar:
Koskela Jaana

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen belysalar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige godkänner det bifogade samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

Behandling

Ledamot Piirtola avlägsnade sig från sammanträdet på grund av jäv för den tid detta ärende behandlades kl. 13.40–13.41 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 5 punkten i förvaltningslagen).

Nationalspråksnämndens ordförande Westerholm avlägsnade sig från sammanträdet på grund av jäv för den tid detta ärende behandlades kl. 13.40–13.41 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 3 punkten i förvaltningslagen).

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse**Rättslig grund för upprättande av avtalet**

Enligt 35 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård finns i Finland för samordning utvecklande och samarbete på regional nivå rörande den social- och hälsovård som ordnas av välfärdsområdena fem samarbetsområden för social- och hälsovården (YTA). Bestämmelser om vilka välfärdsområdena som hör till dem fastställs genom förordning av statsrådet. Enligt 1 § i statsrådets förordning om samarbetsområdena för social- och hälsovården hör till Södra Finlands samarbetsområde Södra Karelen välfärdsområde, Helsingfors stad, HUS-sammanslutningen, Östra Nylands välfärdsområde, Mellersta Nylands välfärdsområde, Kymmenedalens välfärdsområde, Västra Nylands välfärdsområde, Päijänne-Tavastlands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde.

Enligt 36 § 1 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska de välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde för social-

och hälsovården för varje fullmäktigeperiod ingå ett samarbetsavtal. Enligt momentet är syftet med samarbetsavtalet att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet till den del detta behövs för skötseln av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och för tryggheten av kostnadsnyttoeffektiviteten i social- och hälsovården.

Enligt 36 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska samarbetet främja kostnadsnyttoeffektiviteten, produktiviteten, kvaliteten, klient- och patientsäkerheten, ändamålsenligheten, jämlik tillgång, språkliga rättigheter samt fungerande servicekedjor och servicehelheter i social- och hälsovården. Genom samarbetsavtalet ska det dessutom säkerställas att en verksamhetsenhet som tillhandahåller social- och hälsovård med stöd av avtalet har tillräckliga ekonomiska och personella resurser samt tillräcklig kompetens för att sköta uppgiften.

I 36 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård finns det åter en förteckning över de helheter för vilka arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen åtminstone ska överenskommas i avtalet. Dessa är

- 1) bedömning och prognostisering av befolkningens servicebehov samt uppföljning och bedömning av ordnandet av social- och hälsovård
- 2) socialjour och jour inom hälso- och sjukvården,
- 3) organisering av uppgifterna vid centralen för prehospita akutsjukvård och samordning av verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården med övrig verksamhet,
- 4) ordnande och produktion av medicinska stödtjänster och andra stödtjänster,
- 5) säkerställande av personalen och kompetensen i den specialiserade sjukvården inom olika specialområden för att trygga en ändamålsenlig tillgång och tillgänglighet i fråga om tjänsterna,
- 6) ordnande och produktion av sådana social- och hälsovårdstjänster som på grund av att de behövs sällan eller är särskilt krävande förutsätter upprepning eller specialkompetens inom flera områden för att tillräcklig kompetens och skicklighet ska kunna uppnås och upprätthållas eller betydande investeringar i anordningar, utrustning eller lokaler,
- 7) den strategiska planen för utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten och genomförandet av planen samt samordnings-, styrnings- och rådgivningsuppgifterna rörande dessa funktioner hos det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus,
- 8) fastställande av de regionala principerna vid ibruktage, användning och tagande ur bruk av metoder inom social- och

hälsovården med beaktande av de riksomfattande riktlinjerna för principerna,

9) utvecklande av informationshanteringen och de elektroniska tjänsterna i social- och hälsovården, vid användningen av klient- och patientuppgifter samt i skyldigheter enligt lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen med beaktande av de riksomfattande riktlinjerna för dem,

10) skapande av beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden och vid ordnandet av verksamheten vid det beredskapscenter som avses i denna lag

11) till sina effekter vittsyftande och ekonomiskt betydelsefulla investeringar och avtal som motsvarar sådana investeringar i den utsträckning det behövs med hänsyn till de frågor som avses ovan.

Enligt 36 § 4 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska det i samarbetsavtalet dessutom bestämmas om den kostnadsfördelning som sammanhänger med en ansvarsfördelning som avses där om kostnadsfördelningen inte regleras i 57 §. Samarbetsavtalet kan omfatta också annat än arbetsfördelning, samarbete och samordning som beskrivs ovan (3 mom.) vid ordnande och produktion av social- och hälsovård. Samarbetsavtalet ska samordnas med det samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena som avses i den lagen. Närmare bestämmelser om avtalets innehåll och beredningen har utfärdats genom en förordning av statsrådet.

Beskrivning av beredningsprocessen

Beredningen av samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde inleddes i oktober 2023 på det möte som hölls av styrgruppen för beredningen av avtalet. Avtalsparterna utsåg företrädare till styrgruppen från sin tjänstemannaledning. HUS chefsöverläkare Markku Mäkijärvi har varit ordförande för styrgruppen. Styrgruppen organiserade beredningen av avtalet i fyra arbetsgrupper som ansvarade för beredningen av utkastet till avtal. Varje arbetsgrupp fick ansvar för att bereda tre till fyra av de helheter som avses i 36 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Arbetsgrupperna utgjordes av sakkunniga som avtalsparterna utsett.

Framskridandet för avtalets beredningsprocess och förväntningarna på beredningen behandlades på den förhandling som social- och hälsovårdsministeriet ordnade den 19 december 2023 för Södra Finlands samarbetsområde. Utöver avtalsparterna deltog företrädare från social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, inrikesministeriet och Institutet för hälsa och välfärd i förhandlingarna. En viktig utgångspunkt i förhandlingarna var att avtalet inte är begränsat endast till den specialiserade sjukvården, utan omfattar också primärvården, socialservice och integration av verksamheten. I protokollet för förhandlingarna konstaterades dessutom att samarbete redan under en längre tid gjorts inom stödtjänsterna i Södra Finlands

samarbetsområde och enkla synergifördelar inte lika lätt kan identifieras som inom andra samarbetsområden. Social- och hälsovårdsministeriet har på det sätt som förutsätts enligt 37 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård hörts om det utkast till avtal som styrgruppen och arbetsgrupperna har berett. Social- och hälsovårdsministeriets utlåtande av den 12 juni 2024 om utkastet till avtal har beaktats i den slutliga avtalstexten. Utkastet till avtal har två gånger sänts för utlåtande på bred front till avtalsparternas organisationer, både på våren och i början av hösten 2024, och även de kommentarer som man fick på så sätt har beaktats i den slutliga avtalsversionen.

Enligt 37 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdena vid beredningen av samarbetsavtalet höra de högskolor som tillhandahåller utbildning inom social- och hälsoområdet när de avtalar om utbildnings-, forsknings- och innovationsverksamhet. Under beredningen har de avsedda högskolorna hörts den 9 februari 2024 och högskolorna har också haft möjlighet att lämna in skriftliga kommentarer för att beaktas i beredningen av avtalet. Dessutom har utkastet till avtal i enlighet med 37 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård vad gäller de uppgifter som avser förberedelser och beredskap beretts i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet.

Under beredningsprocessen av utkastet till avtal har man också beaktat överensstämmelsen med samarbetsavtalen för de tvåspråkiga välfärdsområdena.

Allmän beskrivning av avtalet och uppföljningsstrukturer för avtalet

Som bilaga till föredragningslistan finns ett förslag till det första samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde. Den egentliga avtalstexten är cirka 50 sidor och dessutom omfattar avtalet fyra bilagor. Avtalstexten är indelad i tjugo avsnitt av vilka tolv utgör avtalets egentliga innehåll, sju avtalsjuridisk och ett avsnitt avtalstekniska skrivelser om verkställigheten och uppföljningen av avtalet.

Avsikten är att samarbetsavtalet till sin karaktär är huvudavtal med stöd av vilket närmare överenskommelser om samarbete mellan två eller flera avtalsparter kan ingås genom separata avtal som kallas underavtal till samarbetsavtalet. Avtalsparterna godkänner underavtalen till samarbetsavtalen i enlighet med sina egna interna anvisningar. Befintliga avtal om samarbetsarrangemang (till exempel i anknytning till diagnostiska tjänster) betraktas i fortsättningen som de underavtal till samarbetsavtalet som avses här och som grundar sig på samarbetsavtalet.

Avtalet innehåller inga väsentliga ändringar i arbetsfördelningen mellan avtalsparterna. Avtalet har upprättats för att möjliggöra samarbete mellan avtalsparterna och skapa juridiska förutsättningar för det samt beaktar avtalsparternas lagstadgade skyldigheter (till exempel beredskapscentret för social- och hälsovården). Avtalet förpliktar inte direkt till en viss form av samarbete. Eftersom behoven och

situationerna kan ändra även snabbt, är det inte motiverat att förbinda sig till en viss samarbetsform genom avtal mellan nio avtalsparter, då ändring av avtalet är en administrativt långvarig process. Det är betydligt mera ändamålsenligt att inrätta samarbete genom nämnda underavtal till samarbetsavtalet eftersom eventuella ändringar av dem är enklare att genomföra.

I samarbetsavtalet bestäms också uppföljningsstrukturer för det. Uppföljningsstrukturerna utgörs av styrgruppen för samarbetsområdet som består av tjänsteinnehavare och de arbetsgrupper som styrgruppen tillsatt. Verksamheten och uppgifterna för dessa bestäms också i samarbetsavtalet.

Godkännande av avtalet

Avtalet framställs nu för avtalsparternas välfärdsområdesfullmäktige, Helsingfors stadsfullmäktige och HUS-sammanslutningens stämma för godkännande. Avsikten är att avtalet ska godkännas före slutet av innevarande år. Avtalet träder i kraft då alla avtalsparter har godkänt avtalet. Enligt 1 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen ska samarbetsavtalen mellan välfärdsområden upprättas före utgången av 2025, avtalet blir nu alltså klart ett år före lagstadgad tidsfrist. Även social- och hälsovårdsministeriet har framfört önskemål att avtalet godkänns enligt en snabbare tidtabell än vad som föreskrivs i lagen.

Beaktande av jävsfrågor i beslutsfattandet

Enligt 11 § i förvaltningslagen är part i ett förvaltningsärende den vars rätt, fördel eller skyldighet ärendet gäller. Parter i ärendet som gäller godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet är avtalsparterna.

Enligt 28 § i förvaltningslagen är en tjänsteman och på motsvarande sätt en medlem i ett organ med flera medlemmar jävig om tjänstemannen står i anställningsförhållande till en part (anställningsjäv, 4 punkten) eller om tjänstemannen är medlem av styrelsen i den berörda sammanslutningen eller är verkställande direktör eller innehar motsvarande ställning i den berörda sammanslutningen (samfundsjäv, 5 punkten)

I 102 § 4 mom. i lagen om välfärdsområden föreskrivs det om ett undantag från samfundsjäv och enligt det tillämpas inte bestämmelserna om samfundsjäv på förtroendevald, en tjänsteinnehavare eller en arbetstagare i välfärdsområdet även om personen innehar ovan avsedd ställning i en välfärdssammanslutning. Jäv uppstår dock om välfärdsområdets intressen står i strid med välfärdssammanslutningens intressen. Vid godkännande av ett avtal anses det alltid finnas en intressekonflikt även om avtalet har förhandlats i gott samförstånd.

Till följd av det är tjänsteinnehavare eller arbetstagare, medlemmar av styrelsen och deras ersättare samt personer som är verkställande

direktör eller innehar motsvarande ställning hos en avtalspart i samarbetsavtalet för samarbetsområdet jäviga att delta i behandlingen av samarbetsavtalet för samarbetsområdet i beslut för en annan part.

Behörighet

Enligt 37.3 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård samarbetsavtalet ska godkännas av välfärdsområdenas välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

- 3 Förslag till samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

4197/02.05.06/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 184

§ 184

Godkännande av ägarstrategin för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna det bifogade utkastet till Godkännande av ägarstrategin för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy och

2. konstatera att extra bolagsstämman som beslutar om ägarstrategin kan vid behov bemyndiga bolagets representant att göra smärre korrigeringar av teknisk natur i ägarstrategin.

Behandling

Ekonomidirektör Rajahalme avlägsnade sig från sammanträdet på grund av jäv för den tid detta ärende behandlades kl. 13.41–13.43 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 5 punkten i förvaltningslagen).

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Uudenmaan Vammaispalvelut Oy (senare bolaget) har för närvarande till uppgift att erbjuda invånare med intellektuell funktionsnedsättning inom välfärdsområdets serviceverksamhet rimligt prissatta och trygga, och ofta även specialutrustade, hyresbostäder och verksamhetslokaler inom verksamhetsområdet.

Bolagets aktieägare är Västra Nylands, Mellersta Nylands, Vanda och Kervo, Päijänne-Tavastlands, Östra Nylands och Egentliga Tavastlands välfärdsområden. Bolaget grundades ursprungligen för att förvalta samkommunen Etevas fastigheter och med välfärdsområdesreformen övergick bolagets aktier från Eteva till välfärdsområdena. Bolaget är en anknuten enhet till sina aktieägare.

I och med utvidgningen av bolagets aktieägarbas har bolagets styrelse beslutat att inleda förhandlingar om ägarstrategin med aktieägarna under vårvintern 2024. Det har varit viktigt för bolaget att identifiera aktieägarnas intressen och förväntningar på bolaget, så att bolaget i framtiden kan betjäna sina ägare högklassigt enligt sin grundläggande

uppgift. Utifrån förhandlingarna har målet varit att skapa en gemensam målbild för bolaget som delas av ägarna (ägarstrategin) och som utgör en ram för bolagets affärsstrategi.

I förhandlingarna har ägarna gett sina synpunkter på bolagets affärsutvecklingsbehov, utifrån vilka bolagets styrelse har utarbetat den bifogade ägarstrategin. I ägarstrategin har bolagets grundläggande syfte, ägarnas mål för bolaget och bolagets verksamhetsprinciper (värderingar) definierats.

De centrala ändringarna i ägarstrategin jämfört med bolagets nuvarande verksamhet fokuserar på att utvidga bolagets branschdefinition. Framöver skulle bolaget kunna erbjuda hyresbostäder och lokaler inte bara för funktionshindersservicen utan även för andra tjänster inom socialvården, såsom tjänsterna för äldre, barnskyddet och vuxensocialarbetet. Dessutom har aktieägarna ansett det ändamålsenligt att erbjuda bolagets byggkompetens som en tjänst till sina aktieägare även i de fall där projektet skulle finansieras i aktieägarens balansräkning. Branschdefinitionen ska enligt det ovan nämnda ändras för att även omfatta byggtjänster.

För att stärka samarbetet mellan bolaget och aktieägarna har man i ägarstrategin inkluderat utarbetande av välfärdsområdesspecifika verksamhets-, investerings- och ekonomiplaner, som ska innehålla en plan och prioriteringar för samarbetet.

Bolagets nuvarande mål som är relevanta för en effektiv verksamhet, såsom specialisering i kundkretsen och förbättring av kostnadseffektiviteten, kommer även fortsättningsvis vara en del av ägarstrategin. Bolagets uppgift är att även i fortsättningen verka kostnadseffektivt och lönsamt, vilket säkerställer att en prisfördel bildas för aktieägaren och vidare till klienten.

Bolaget stävar inte att utvidga sin verksamhet med den uppdaterade ägarstrategin men om ägarnas behov kräver det kan bolagets verksamhet och tjänster utvidgas kontrollerat på basis av den föreslagna ägarstrategin.

Bolaget har genomfört en utredning om utkastet till ägarstrategin ur ett juridiskt perspektiv med BDO. På grund av utvidgning av bransch som definieras i bolagets ägarstrategi, ska bolagsordningens verksamhetsparagraf utvidgas, vilket behandlas i samma bolagsstämma som ägarstrategin. Inga betydande ändringsbehov har identifierats mellan ägarstrategin och det gällande aktieägaravtalet men behovet av att precisera aktieägaravtalen utvärderas separat under 2025. Samtidigt utvärderas behovet av att ändra bolagets namn för att bättre motsvara det bredare verksamhetsområdet i den nya ägarstrategin.

Det föreslagna utkastet för ägarstrategi har kommenterats av ägarna under våren och sommaren 2024. Dessutom har utkastet för ägarstrategin och stegen samt tidtabellen för beslutsfattandet behandlats vid aktieägarmötet den 4 oktober 2024.

Behörighet

Enligt 41 § 6 mom. i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för ägarstyrningen av välfärdsområdeskoncernen. Utifrån det ovannämnda är det välfärdsområdesstyrelsens uppgift att besluta om godkännandet av ägarstrategin.

Beslutet om ägarstrategin ska fattas vid en extra bolagsstämma i december 2024 och ägarstrategin skulle träda i den 1 januari 2025.

Bilaga

- 4 Utkastet till ägarstrategin för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

4519/00.04.00/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 185

§ 185

Givande av utlåtande om utkastet till Landskapens lokalcentral Ab:s ägarstrategi och utseende av en representant till aktieägarmötet

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utkastet till Landskapens lokalcentral Ab:s ägarstrategi för kännedom,

2. ge följande utlåtande om utkastet till ägarstrategin:

– Bolaget ska i sin affärsverksamhet särskilt koncentrera sig på att utföra sitt lagstadgade grunduppdrag så kostnadseffektivt som möjligt.

– Utvecklingen av lokaldatasystemet som bolagets kärntjänst ska grunda sig på ägarnas behov med syfte att säkerställa ägarnyttan.

– Lokaldatasystemet ska funktionellt stödja förvaltning och utveckling av välfärdsområdets lokalbestånd och tillhörande kunskapsbaserad ledning. I utvecklingen av systemet ska man beakta de egenskaper och anslutningar som anses ändamålsenliga till exempel i fråga om lokalplanering, hyresfakturering och kostnadsberäkning. I och med att systemet är riksomfattande ska bolaget producera nationella jämförelseuppgifter om lokalerna för att välfärdsområdena ska kunna planera hur de ordnar sina tjänster.

– Bolaget ska bedriva lönsam verksamhet och prissättningen av tjänsterna ska grunda sig på självkostnadsprincipen. Om bolaget producerar annan service än de tjänster för lokaldatasystemet som avses i lagen ska de kostnader som uppstår för utveckling och produktion av andra tjänster avskiljas från specialuppdraget att producera lokaldatasystemet. Med detta säkerställs kostnadsmotsvarigheten för prissättning av olika tjänster.

– Bolaget fastställer nödvändiga åtgärder för att genomföra ägarstrategin och integrerar dem som en del av ledningen och beslutsfattandet. Till ägarna rapporteras regelbundet om genomförandet av ägarstrategin till exempel vid aktieägarmöten, i delårsrapporter och i

bokslut.

3. utse ekonomidirektör Ville Rajahalme som representant för välfärdsområdet vid Landskapens lokalcentral Ab:s aktieägarmöte och

4. konstatera att handlingsdirektiven till representanten beskrivs närmare i punkt 2 i beslutet.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Västra Nylands välfärdsområde är med stöd av 21 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) delägare i Landskapens lokalcentral Ab (nedan bolaget), och bolaget har till uppgift att fungera som det kompetenscenter för lokal- och fastighetsförvaltning som avses i den ovannämnda bestämmelsen. Staten är också delägare i bolaget.

Bolagets lagstadgade uppgift är att förvalta välfärdsområdenas gemensamma lokaldatasystem och tillhörande tjänster samt att årligen lämna välfärdsområdena och staten en redogörelse för de investeringsbeslut som välfärdsområdena fattat om lokalerna och deras konsekvenser för välfärdsområdenas ekonomi.

Bolaget är en anknuten enhet till välfärdsområdena och producerar tjänster för välfärdsområdena enligt "in house"-principen. Välfärdsområdena och deras dottersammanslutningar ska använda det lokaldatasystem och tillhörande tjänster som avses i 21 § i lagen om välfärdsområden. Varje välfärdsområdes ägarandel i bolaget har fastställts i proportion till invånarantalet.

Bolagets verksamhet finansieras i första hand med internt tillförda medel, det vill säga med de bruksavgifter som tas ut för tjänsterna. Faktureringen av lagstadgade tjänster baserar sig på en budget som kompetenscentret årligen upprättar och som godkänns av styrelsen. Faktureringen utjämnas vid behov i efterhand. För andra, icke-lagstadgade tjänster debiteras den som beställer tjänsten. Bestämmelser om finansieringsarrangemang enligt prövning finns i aktieägaravtalet.

Bolaget har under 2024 inlett beredningen av ägarstrategin som syftar till att förtydliga grunden för bolagets verksamhet och ägarmålen. Genom att förtydliga målen i ägarstrategin kan ägarna försäkra sig om att bolagets affärsverksamhet utvecklas på längre sikt i enlighet med ägarviljan.

Bolaget har för beredning av ägarstrategin tillsatt en arbetsgrupp som består av delägare, och utifrån den gemensamma beredningen har man utarbetat det bifogade utkastet till ägarstrategin. Aktieägarmötet

behandlar utkastet den 29 november 2024, och det slutliga beslutet om ägarstrategin fattas mot slutet av året.

Behörighet

Enligt 41 § 6 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen svara för ägarstyrningen av välfärdsområdeskoncernen. Utifrån det ovannämnda är det välfärdsområdesstyrelsens uppgift att ge ett utlåtande om principerna för ägarstrategin utöver det att välfärdsområdesstyrelsen godkänner ägarstrategin.

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Maakuntien Tilakeskus Oy:n omistajastrategian luonnos

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

1244/00.02.05/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 186

§ 186

Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023 ger anledning till (VOF)

Beredning och upplysningar:

Moisala Jarno

Sarekoski Kimmo

Öberg Benita

Vehmas Nico

Paananen Markus

Rajahalme Ville

Virtanen Toni

Pälve Matias

Koskela Jaana

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

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 2023 ger anledning till i enlighet med bilagan och

2. delge revisionsnämnden utlåtandet.

Behandling

Ledamot Räsänen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.49.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) 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 8 maj 2024 § 28 godkänt utvärderingsberättelsen för 2023. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 11 juni 2024 § 33 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:

- servicestrategi
- möjligheter att delta och påverka
- kundnöjdhet och tillgången till tjänster
- utnyttjande av digitala tjänster
- möjliggörande av tjänster med låg tröskel
- förnyande av mentalvårds- och missbrukartjänster
- ekonomiska läge
- välmående i arbetsgemenskapen
- samarbete med HUS-sammanslutningen
- utveckling av svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster

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

Förslaget till utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023 ger anledning till finns som bilaga till föredragningslistan.

Behörighet

I enlighet med 125 § i lagen om välfärdsområden lämnar välfärdsområdesstyrelsen välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Bilaga

- 5 Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023 ger anledning till

Tilläggsmaterial

- Revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 11.06.2024 § 33

§ 33

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna utvärderingsberättelsen för 2023 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

Under behandlingen föreslog ordföranden att man för tydlighetens skull behandlar och diskuterar följande paragrafer som en helhet i samband med antecknandet av utvärderingsberättelsen för 2023 för kännedom: § 33 Antecknande av utvärderingsberättelsen för 2023 för kännedom, § 34 Godkännande av bokslutet för 2023 och beviljande av ansvarsfrihet samt § 35 Antecknande av delårsrapporten 1.1–31.3.2024 för kännedom. I övriga paragrafer dokumenteras separat att diskussionen om dem har förts som en del av paragrafen om utvärderingsberättelsen. Eventuella ändringsförslag behandlas dock i samband med respektive paragraf.

Förslaget godkändes enhälligt.

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

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse**Bilaga****Tilläggsmaterial
För kännedom
Verkställighet
Beslutshistoria**

Revisionsnämnden 8.5.2024 § 28

§ 28

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

Beslutsförslag

Utvärderingschef Rosvall Matti

Revisionsnämnden godkänner utvärderingsberättelsen för 2023 och beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna utvärderingsberättelsen för 2023 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 Aaltola anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 17.05.

Beslut

Revisionsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Förslaget till revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023 delas ut till nämndens ledamöter i samband med föredragningslistan. Utvärderingsberättelsen blir offentlig när den blivit färdig för sitt ändamål (6 § 1 mom. 9 punkten i lagen 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
Verkställighet

Beslutshistoria

Revisionsnämnden 24.4.2024 § 24

§ 24

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

Beslutsförslag

Utvärderingschef Rosvall Matti

Revisionsnämnden godkänner texten i beredningsskedet av revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2023 och ger enheten för extern revision anvisningar för den fortsatta beredningen av utvärderingsberättelsen.

Behandling

Ledamot Aaltola anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 17.07.

Ledamot Ala-Reinikka avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 18.48.

Vice ordförande af Hällström avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 19.31.

Beslut

Revisionsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Revisionsnämnden fortsätter behandlingen av utvärderingsberättelsen.

Bilagor
Tilläggsmaterial
För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Revisionsnämnden 27.3.2024 § 15

§ 15

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

Beslutsförslag

Utvärderingschef Rosvall Matti

Revisionsnämnden godkänner texten i beredningsskedet av revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2023 och ger enheten för extern revision anvisningar om 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 objekten som avses i tyngdpunkterna i strategin för välfärdsområdet. Närmare granskas serviceområdena för gemensamma social- och hälsovårdstjänster och tjänster för barn, unga

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

53/94

Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesstyrelsen

§ 33
§ 186

11.06.2024
25.11.2024

och familjer. Dessutom behandlas bland annat strategisk ledning samt det ekonomiska läget och den ekonomiska balansen.

Bilagor
Tilläggsmaterial
För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

3836/01.01.02/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 187

§ 187

Behandling av begäran om omprövning gällande servicelinjedirektörens, familjecentrets riktade tjänster, beslut den 13 september 2024 § 3/2024 om att ändra en tjänsteinnehavares tjänsteutövningsskyldighet

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att begäran om omprövning lämnas utan prövning på följande grunder:

Servicelinjedirektören har fattat beslut om att ändra en servicechefes tjänsteutövningsskyldighet. En begäran om omprövning ska framställas inom 14 dagar från delfåendet av beslutet. En begäran om omprövning som gäller beslutet i fråga har inkommit efter den utsatta tidsfristen, varför den ska lämnas utan prövning.

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse**Begäran om omprövning**

Den som begär omprövning har i enlighet med lagen om välfärdsområden (611/2021) framställt en begäran om omprövning gällande servicelinjedirektörens, familjecentrets riktade tjänster, beslut den 13 september 2024 § 3/2024 om att ändra en tjänsteinnehavares tjänsteutövningsskyldighet.

Enligt 139 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden får den som är missnöjd med ett beslut av en myndighet som lyder under välfärdsområdesstyrelsen begära omprövning av beslutet. Enligt 2 mom. i den ovan nämnda lagen begärs omprövning av ett beslut av en myndighet som lyder under välfärdsområdesstyrelsen hos organet i fråga.

Enligt 142 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden får omprövning begäras av den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av välfärdsområdesmedlemmarna. Tjänsteutövningsskyldigheten har ändrats för den som begär omprövning. Den som begär omprövning har med stöd av 142 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden rätt att framställa en begäran om omprövning.

Enligt 143 § i lagen om välfärdsområden ska en begäran om omprövning framställas inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Den som begär omprövning delgavs beslutet gällande ändring av en tjänsteinnehavares tjänsteutövningsskyldighet per e-post den 13 september 2024. Till det delgivna beslutet har man senare bifogat en anvisning för begäran om omprövning, som delgavs den som begär omprövning den 25 september 2024. Den som begär omprövning har själv per e-post meddelat att hen har tagit del av anvisningen för begäran om omprövning den 25 september 2024, varför tidsfristen för begäran om omprövning har varit den 9 oktober 2024. Begäran om omprövning har kommit in till välfärdsområdets registratur den 14 oktober 2024. Begäran om omprövning har inte kommit in inom den föreskrivna tiden.

Beslutet om att ändra en tjänsteinnehavares tjänsteutövningsskyldighet som begäran om omprövning gäller

Enligt 132 § i förvaltningsstadgan fattas beslut om ändring av en tjänsteinnehavares tjänsteutövningsskyldighet av den som beslutar om anställning i tjänsten i fråga. Enligt 9 § i verksamhetsföreskrifterna för serviceområdet för barn, unga och familjer fattas beslut om anställning av annan ordinarie personal av den närmaste chefens chef, som ska vara anställd i tjänsteförhållande. På basis av det ovannämnda beslutar servicelinjedirektören för familjecentrets riktade tjänster om ändring av en servicechefs tjänsteutövningsskyldighet.

Servicelinjedirektören har beslutat att ändra en servicechefs tjänsteutövningsskyldighet genom sitt beslut den 13 september 2024, § 3/2024. Begäran om omprövning av detta beslut har inte kommit in inom den föreskrivna tiden.

Avslutningsvis

Begäran om omprövning har kommit in efter att den utsatta tiden för begäran om omprövning har gått ut. Således ska begäran om omprövning lämnas utan prövning. När en begäran om omprövning lämnas utan prövning innebär det att man inte behandlar innehållet i begäran och inte tar ställning till dess grunder.

Behörighet

Enligt 139 § i lagen om välfärdsområden begärs omprövning av ett beslut av välfärdsområdesstyrelsen, en nämnd eller deras sektioner eller en underlydande myndighet hos organet i fråga.

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Asianosaisen oikaisuvaatimus koskien virantoimitusvelvollisuuden muuttamista (Salassa pidettävä JulKL 24 §)
- Palvelulinjajohtajan päätös 13.9.2024 § 3/2024 virantoimitusvelvollisuuden muuttamisesta (Salassa pidettävä JulKL 24 §)
- Asianosaisen oikaisuvaatimuksen saatekirje (Salassa pidettävä JulKL 24 §)

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

9/00.02.01/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 188

§ 188

Givande av utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol om välfärdsområdesbesvär över välfärdsområdesstyrelsens beslut den 26 augusti 2024 § 125 om behandling av begäran om omprövning gällande införandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten från och med den 1 september 2024

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Hokkanen Timo
Koivula Henrik

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge det bifogade utlåtandet till Helsingfors förvaltningsdomstol om välfärdsområdesbesvär över välfärdsområdesstyrelsens beslut den 26 augusti 2024 § 125 om behandling av begäran om omprövning gällande införandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten från och med den 1 september 2024.

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse har med sitt beslut av den 10 juni 2024 § 90 fattat beslut om fortsatta åtgärder gällande välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 27 maj 2024 § 66 om utövning av övertagningsrätt på välfärdsområdesdirektörens beslut av den 15 maj 2024 § 36 om införandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten från och med den 1 september 2024.

Den överklagande inkom med en begäran om omprövning av beslutet till Västra Nylands välfärdsområde den 30 juni 2024. Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse avlog begäran enhälligt genom sitt beslut av den 26 augusti 2024 § 125.

Detta beslut har överklagats hos Helsingfors förvaltningsdomstol. Den överklagande har enligt välfärdsområdets bedömning krävt att Helsingfors förvaltningsdomstol upphäver Västra Nylands

välfärdsområdesstyrelses beslut i sin helhet, eftersom beslutet har kommit till i oriktig ordning.

Helsingfors förvaltningsdomstol har bitt Västra Nylands välfärdsområde att ge ett utlåtande med anledning av besvären. Tidsfristen för att ge utlåtandet löper ut den 29 november 2024.

Västra Nylands välfärdsområde har på grundval av de omständigheter som presenterats i utlåtandet respektfullt framfört en begäran till Helsingfors förvaltningsdomstol att domstolen konstaterar att besvären är orgrundade och avslår dem i sin helhet.

Bilagorna till beslutet innehåller personuppgifter, varför de inte publiceras på välfärdsområdets webbplats.

Behörighet

Enligt 43 § 3 punkten i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesstyrelsen bevaka välfärdsområdets intresse och, om inte något annat anges i förvaltningsstadgan, företräda välfärdsområdet och föra välfärdsområdets talan. Utifrån det ovannämnda är välfärdsområdesstyrelsen behörig att ge ett utlåtande i ärendet.

Bilaga

- 6 Utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol om besvär över anvisningar om service som stöder rörligheten
- 7 Bilaga 1 till utlåtandet. Esbo – Kundanvisning om färdtjänst enligt socialvårdslagen och funktionshindersservicelagen
- 8 Bilaga 2 till utlåtandet. Grankulla och Kyrkslätt – Kundanvisning om färdtjänst enligt socialvårdslagen och funktionshindersservicelagen
- 9 Bilaga 3 till utlåtandet. Hangö – Kundanvisning om färdtjänst enligt socialvårdslagen och funktionshindersservicelagen
- 10 Bilaga 4 till utlåtandet. Högfors, Ingå, Lojo, Raseborg, Sjundeå, Vichtis – Kundanvisning om färdtjänst enligt socialvårdslagen och funktionshindersservicelagen

Tilläggsmaterial

- Hyvinvointialueen jäsenen oikaisuvaatimus koskien aluehallituksen 10.6.2024 § 90 päätöstä liikkumista tukevien palvelujen toimintaohjeen käyttöönotosta 1.9.2024 alkaen EI JULKINEN
- Helsingin hallinto-oikeuden lausuntopyyntö EI JULKINEN
- Asianosaisen aluevalitus koskien aluehallituksen päätöstä 26.8.2024 § 125 Oikaisuvaatimuksen käsittely koskien aluehallituksen 10.6.2024 § 90 päätöstä liikkumista tukevien palvelujen toimintaohjeen käyttöönotosta 1.9.2024 alkaen EI JULKINEN
- Asianosaisen aluevalituksen liite 1 - Ote pöytäkirjasta, Aluehallitus § 125 26.8.2024 EI JULKINEN

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 125

26.08.2024

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 188

25.11.2024

- Asianosaisen aluevalituksen liite 2 - Oikaisuvaatimus - Liikkumista tukevien palvelujen toimintaohjeen käyttöönotto 1.9.2024 alkaen EI JULKINEN
- Asianosaisen aluevalituksen liite 3 - Tietoja aluehallituksen päätöksestä ja kuljetuspalveluista 3.9.2024
- Asianosaisen aluevalituksen liite 4 - Liikkumista tukevat palvelut toimintaohje 10.6.2024 voimaan 1.9.2024
- Asianosaisen aluevalituksen liite 5 - Uusi kuljetuspalvelun asiakasohje 11.7.2024
- Asianosaisen aluevalituksen liite 6 - Asiaosainen esitys kuljetuspalveluohjeeksi: 2024 Vammaispalvelun asiakkaiden toimintaohje Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella
- Asianosaisen aluevalituksen liite 7 - Espoon kaupungin kuljetuspalveluohjeet vuodelta 2008

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 26.08.2024 § 125

§ 125

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att avslå begäran om omprövning på följande grunder:

Välfärdsområdet har inte åsidosatt sin lagstadgade skyldighet att höra rådet för personer med funktionsnedsättning vid utarbetandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten. Beslutet har fattats i enlighet med den nationella lagstiftningen och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

I begäran om omprövning har det inte framförts sådana omständigheter på basis av vilka det skulle finnas skäl att ändra eller upphäva det beslut som begäran om omprövning gäller. Beslutet har kommit till i rätt ordning, beslutsfattaren har inte överskridit sina befogenheter och beslutet strider inte heller annars mot lag.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Begäran om omprövning

Den som begär omprövning har framställt en begäran om omprövning i enlighet med lagen om välfärdsområden (611/2021) gällande välfärdsområdesstyrelsens beslut den 10 juni 2024 § 90 om fortsatta åtgärder gällande välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 27 maj 2024 § 66 om utövning av övertagningsrätt på välfärdsområdesdirektörens beslut av den 15 maj 2024 § 36 om införandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten från och med den 1 september 2024.

Enligt 139 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden får den som är missnöjd med ett beslut av en myndighet som lyder under välfärdsområdesstyrelsen begära omprövning av beslut. Enligt 2 mom. begärs omprövning av ett beslut av en myndighet som lyder under välfärdsområdesstyrelsen hos organet i fråga.

Enligt 142 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden får omprövning begäras av den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av välfärdsområdesmedlemmarna.

Enligt 143 § i lagen om välfärdsområden ska begäran om omprövning framställas inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Begäran om omprövning har inkommit till Västra Nylands välfärdsområdes registratur den 30 juni 2024. Den som begär omprövning har kompletterat sin begäran den 24 juli 2024. Kompletteringen har kommit in efter den utsatta tiden och kommer därför inte att behandlas.

Den ursprungliga begäran om omprövning har inkommit inom den utsatta tiden. Den som begär omprövning är medlem av välfärdsområdet.

Krav och grunder som anges i begäran om omprövning

Den som begär omprövning hänvisar i sin begäran till att personer med funktionsnedsättning och de organisationer som företräder dem inte i tillräcklig utsträckning hördes vid beredningen av beslutet. Den som begär omprövning anser att beslutet bryter mot artikel 4.3 i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, enligt vilken personer med funktionsnedsättning

och de organisationer som företräder dem ska alltid delta i lagberedning och politiskt beslutsfattande som berör dem.

Vidare uppmärksammar den som begär omprövning att i ärenden som berör personer med funktionsnedsättning bör man alltid utarbeta en bedömning av konsekvenserna för personer med funktionsnedsättning. Personen påpekar också att verksamhetsföreskriften publicerades under tidsfristen för att söka ändring i beslutet.

Den som begär omprövning lyfter även fram faktorer gällande färdtjänsten och verksamhetsföreskriften, som hen anser har åsidosatt hänsynen till klientens behov under beredningsprocessen.

Den som begär omprövning har tolkats kräva i sin begäran att beredningen av verksamhetsföreskriften avbryts och att en ny beredningsprocess inleds, där modellen för färdtjänst som används inom Vanda-Kervos välfärdsområde tas i bruk.

Välfärdsområdets ståndpunkt i begäran om omprövning

Enligt 32 § i lagen om välfärdsområden (2021/611) ska välfärdsområdet inrätta ett råd för personer med funktionsnedsättning för välfärdsområdet för att garantera möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att delta och påverka. Påverkansorganet (rådet för personer med funktionsnedsättning) ska ges möjlighet att påverka planering, beredning, genomförande och uppföljning inom olika verksamheter i välfärdsområdet i frågor som är eller som påverkansorganet bedömer vara av betydelse för personer med funktionsnedsättning och med hänsyn till de tjänster de behöver. Påverkansorganet ska också tas med när former för delaktighet och hörande utvecklas i välfärdsområdet.

Rådet för personer med funktionsnedsättning har blivit hört under beredningen (utlåtandena av rådet för personer med funktionsnedsättning 10.1.2024 § 4 och 10.4.2024 § 30), och det har i likhet med äldrerådet varit starkt involverat i beredningen av verksamhetsföreskriften. De representanter som rådet för personer med funktionsnedsättning och äldrerådet har utsett bland sig har varit med i arbetsgruppen som beredde verksamhetsföreskriften.

I beredningen av verksamhetsföreskriften ingick även upphandlingshelheten av färdtjänster i välfärdsområdet. Västra Nylands välfärdsområde följer noggrant upphandlingslagen och de strategiska principer för upphandling som välfärdsområdesstyrelsen godkänt den 13 november 2023 § 83. I beredningen av konkurrensutsättningen deltar en uppföljningsgrupp som består av representanterna för äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning samt en separat arbetsgrupp i rådet för personer med funktionsnedsättning. Dessutom har man i beredningen av konkurrensutsättningen av tjänster som stöder rörligheten i stor utsträckning involverat invånarna i välfärdsområdet och andra intressentgrupper, bland annat genom att

ordna en kundenkät, sju (7) kundmöten, sex (6) möten med organisationer för äldre och personer med funktionsnedsättning samt två (2) öppna möten med företagen i välfärdsområdet.

Processen för förhandsbedömning av beslutens konsekvenser var ännu inte färdig när verksamhetsföreskrifterna för färdtjänsterna bereddes. Processen slutförs uppskattningsvis i slutet av 2024, och efter det införs förhandsbedömningen stegvis i organens och tjänsteinnehavarnas beslutsfattande. Bedömningen av konsekvenserna för personer med funktionsnedsättning införs som en del av processen för förhandsbedömning av beslutens konsekvenser. Trots detta har man i beredningen av verksamhetsföreskriften beaktat tillgängligheten så att tjänsterna kan användas trots nedsatt funktionsförmåga.

Det finns flera beslut av högsta förvaltningsdomstolen angående sättet att ordna färdtjänster som avses i lagen om funktionshinderservice (HFD 14.2.2020/641, HFD 16.7.2019 T 3406, HFD 7.6.2019 T 2724, HFD 9.7.2018 T 3365, HFD 2018:64 Årsboksbeslut, KHO 2017:95 Årsboksbeslut, KHO 6.5.2014 T 1500, HFD 21.3.2014 T 879). I högsta förvaltningsdomstolens avgöranden har det konstaterats att kommunen (sedermera välfärdsområdet) har i princip rätt att besluta hur färdtjänsten ordnas och ändra på sättet att ordna färdtjänsten. I verksamhetsföreskriften har man beaktat att välfärdsområdet ska ordna färdtjänsten på ett sätt som beaktar personens individuella behov om personen på grund av funktionsnedsättning eller av annat berättigat skäl inte kan använda färdtjänsten som ordnas på det sätt som välfärdsområdet har bestämt. Om välfärdsområdets sätt att ordna tjänster förhindrar en person med svår funktionsnedsättning att de facto använda den beviljade färdtjänsten ska serviceproducenten ordna färdtjänsten på ett avvikande sätt så att personens individuella behov beaktas.

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 eller om det organ eller den tjänsteinnehavare som behandlar begäran om omprövning eller besvärsmyndigheten förbjuder verkställigheten. Vid verkställandet av verksamhetsföreskrifterna för färdtjänsten från och med den 1 september 2024 uppstår inga rättsverkningar som skulle göra en ansökan om ändring i beslutet meningslöst.

Till sist

Välfärdsområdet har inte åsidosatt sin lagstadgade skyldighet att höra rådet för personer med funktionsnedsättning vid utarbetandet av verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten. Rådet för personer med funktionsnedsättning och äldre rådet har deltagit i beredningen av handlingen.

Välfärdsområdet har rätt att besluta hur färdtjänsten ordnas och ändra sättet att ordna färdtjänsten. Det slutliga innehållet i verksamhetsföreskriften för tjänsterna som stöder rörligheten har beslutats av den behöriga tjänsteinnehavaren (välfärdsområdesdirektören) och organet (välfärdsområdesstyrelsen). Beslutet har fattats i enlighet med den nationella lagstiftningen och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

I verksamhetsföreskriften har man beaktat att välfärdsområdet ska ordna färdtjänsten på ett sätt som beaktar personens individuella behov om personen på grund av funktionsnedsättning eller av annat berättigat skäl inte kan använda färdtjänsten som ordnas på det sätt som välfärdsområdet har bestämt.

I begäran om omprövning har det inte framförts sådana omständigheter på basis av vilka det skulle finnas skäl att ändra eller upphäva det beslut som begäran om omprövning gäller. Beslutet har kommit till i rätt ordning, beslutsfattaren har inte överskridit sina befogenheter och beslutet strider inte heller annars mot lag.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

2652/00.02.00/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 189

§ 189

Svar på den av ledamot Alaviiri och 15 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av familjetjänster inom välfärdsområdet (VOF)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge det bifogade svaret på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Alaviiri samt 15 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 11 juni 2024 § 42 in motionen "Utveckling av familjetjänster inom välfärdsområdet". I fullmäktigemotionen föreslås det att man inom välfärdsområdet måste satsa på att utveckla familjetjänsterna för att kunna säkra högklassiga tjänster i rätt tid för familjer. Som särskilda fokusområden lyfts fram följande: 1) Tidigt stöd och förstärkning av förebyggande åtgärder; 2) Sektorsövergripande samarbete; 3) Samordning av tjänster inom social- och hälsovården och kommunerna.

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.

Bilaga

- 11 Valtuutettu Alaviirin valtuustoaloite Perhepalveluiden kehittäminen hyvinvointialueella / Ledamot Alaviiris fullmäktigemotion: Utveckling av familjetjänster inom välfärdsområdet
- 12 Utkast till svar på fullmäktigeledamoten Alaviiris och 15 andra fullmäktigemotioner om Utveckling av familjetjänsterna i välfärdsområdet

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

2653/00.02.01/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 190

§ 190

Svar på den av Centerns fullmäktigegrupp samt tre andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti ska tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Beredning av svar

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har berett svaret på fullmäktigemotionen. Välfärdsområdesstyrelsen har behandlat riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin vid sitt sammanträde den 27 maj 2024 § 68, och välfärdsområdesfullmäktige har beslutat om riktlinjerna vid sitt sammanträde den 11 juni 2024 § 36.

Bakgrund

Välfärdsområdet beredde under våren 2024 de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin. Välfärdsområdesstyrelsen behandlade riktlinjerna den 27 maj 2024 § 68, och välfärdsområdesfullmäktige beslutade om riktlinjerna den 11 juni 2024 § 36. Det beslutades att hälsostationerna i Karislojo och Sammatti stängs när avtalsperioden för utlokalisering löper ut. Centerns fullmäktigegrupp lämnade vid sammanträdet den 11 juni 2024 in en fullmäktigemotion Hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti ska tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Under de kommande åren utvecklas nätverket av tjänster utifrån riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster enligt servicestrategin som fastställts vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 11 juni 2024 § 36.

Riktlinjerna för utvecklingen av nätverket av tjänster bereddes noggrant inom serviceområdet under våren 2024. I beredningen beaktades befolkningens servicebehov, befolkningsutvecklingen samt den förväntade utvecklingen av de tillgängliga resurserna. Serviceområdet anser att ett nätverk av tjänster enligt de riktlinjerna som välfärdsområdesfullmäktige har beslutat den 11 juni 2024 § 36, tryggar tillgången till tjänster så jämligt som möjligt inom ramen för de resurser som är tillgängliga i välfärdsområdet under de kommande åren. Enligt riktlinjerna av nätverket av tjänster som välfärdsområdesfullmäktige har beslutat kan säsongsvaccinationer och andra mobila tjänster ordnas i Karislojo och Sammatti efter att hälsostationerna har stängts. Digitala tjänster, som ständigt utvecklas, kan också tillgodose servicebehoven hos invånare i området.

I fullmäktigemotionen föreslås det att de framtida hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter. I framtiden kan välfärdsområdets egenföretagarmodell erbjuda nya möjligheter att ordna primärvårdstjänster i hela området.

I verksamhetsmodellen i förslaget används lokalerna gemensamt av offentliga och privata serviceproducenter. Lokallösningarna som föreslås kan i framtiden bli aktuella särskilt på närhälsostationer och på tätorter dit tjänsterna levereras som mobila tjänster. Lokaler som behövs för verksamhet enligt egenföretagarmodellen kan också ordnas kostnadseffektivt, till exempel med lokaler som används gemensamt. Välfärdsområdets lokalbehov behandlas i ett lokalprogram baserat på investeringsplanen, som välfärdsområdesstyrelsen beslutar om årligen.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Centerns fullmäktigegrupp och tre andra ledamöter lämnade vid sammanträdet den 11 juni 2024 § 42 in en fullmäktigemotion om att Hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti ska tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter

I fullmäktigemotionen föreslås det att de framtida hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter. I framtiden kan välfärdsområdets egenföretagarmodell erbjuda nya möjligheter att ordna primärvårdstjänster i hela området.

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.

Bilaga

- 13 Keskustan valtuustoryhmän valtuustoaloite Turvataan Karjalohja-Sammatin terveyspalvelut monituottajamallia pilotoiden / Fullmäktigemotion av Centerns fullmäktige-grupp: Hälsovårdstjänsterna i Karislojo-Sammatti tryggas genom ett pilotförsök med en modell med flera producenter

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

2655/13.01.00/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 191

§ 191

Svar på den av ledamot Salovaara och 26 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av återuppringning på hälsostationer (VOF)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås det att man inom välfärdsområdet omedelbart vidtar åtgärder, vars mål är att få återuppringningen på lagstadgad nivå, identifiera problemområden och reagera med tillfälliga lösningar redan innan vi har tillgång till framtida digitala kanaler samt informera användarna bättre, exempelvis om hur många samtal som står i kö, hur många gånger man blir uppringd samt en realistisk bedömning om tidpunkten för återuppringningen.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framförs i motionen

Att få återuppringningen på lagstadgad nivå

Välfärdsområdets invånare har likvärdiga möjligheter att kontakta hälsostationerna på vardagar under tjänstetid per telefon eller genom att besöka hälsostationen på plats. Symtombedömningen i Omaolo är också en kontaktkanal som beroende på vårdbehovet tillåter direkt tidsbokning till mottagningen eller kontakter i icke-brådskande ärenden. Dessutom möjliggör textmeddelandetjänsten likvärdiga kontakter för personer med hörselskada eller talstörning och för andra specialgrupper som inte kan sköta ärenden per telefon. Inkommande textmeddelanden besvaras utan dröjsmål.

Väntetiderna i återuppringningen inom hälsostationernas bedömning av vårdbehovet varierar från vecka till vecka. Antalet kontakter som

kommer till en enskild hälsostation kan inte förutses helt och hållet. Inom servicelinjen för den öppna sjukvården har man inlett en modellering av antalet samtal. Med hjälp av den kan man förutse efterfrågan och rikta personalresurser på bästa möjliga sätt. Trots detta kan belastningstoppar uppstå. Personalresurserna inom bedömningen av vårdbehovet är begränsade och välfärdsområdets ekonomiska situation tillåter inte en så stor personalkapacitet som gör det möjligt att omedelbart besvara alla toppar i efterfrågan.

Det är inte heller enkelt att åtgärda belastningstopparna genom att öka personalen tillfälligt, eftersom yrkeskunlig arbetskraft inte kan tillgås snabbt. Av personalen kräver telefon- och mottagningsarbetet på hälsostationerna både gedigna yrkeskunskaper och omfattande kännedom om aktörerna i social- och hälsovårdssystemet. I fråga om arbetsinsatsen kan den inhyrda arbetskraften inte jämföras med den egna permanenta personalen som har introducerats till de lokala förhållandena. Under 2024 har man dock lyckats bättre än tidigare med att förbättra drag- och hållkraften för den egna personalen, vilket även har gjort kötiderna inom återuppringningen kortare.

Efterfrågan på bedömning av vårdbehovet per telefon har ökat kontinuerligt, men antalet anställda har inte ökats i samma utsträckning. Vi har lyckats bemöta det betydligt högre antalet samtal med det nuvarande antalet anställda och kötiderna inom återuppringningen har hållits under kontroll under de senaste månaderna:

- juni 2024: 59 527 ringda samtal (vecka 26: 1 398 samtal som ännu inte ringts)
- augusti 2024: 74 706 ringda samtal (vecka 34: 898 samtal som ännu inte ringts)
- september 2024: 83 351 ringda samtal (vecka 39: 1 051 samtal som ännu inte ringts).

Hälsostationernas telefonservice har förenhetligats under våren 2024 på så sätt att alla hälsostationer har en jourlinje och i brådskande ärenden besvaras begäranden om återuppringning utan dröjsmål under samma dag. I icke-brådskande ärenden bedöms vårdbehovet i samband med återuppringningen. Alla hälsostationer i Västra Nylands välfärdsområde använder samma återuppringningssystem. I återuppringningstjänsten registreras alla samtal från klienter och klienten får en återuppringning från hälsostationen. I regel får klienten två återuppringningar vid olika tidpunkter. På det här sättet har man för avsikt att försäkra att alla klienter får likvärdig service och klienten inte behöver vänta i telefonen på att nästa yrkesperson blir tillgänglig. För att förhindra att linjerna blir överbelastade och återuppringningen långsammare har klienterna informerats om att ett enda samtal är tillräckligt för att kontakta hälsostationen per telefon om det är fråga om ett icke-brådskande ärende.

Omedelbar kontakt har säkerställts med en anvisning om att komma på plats till hälsostationen om symtomet kräver jourvård och begäran om återuppringning som lämnats på jourlinjen inte besvaras tillräckligt snabbt. Anvisningen finns på välfärdsområdets webbplats.

Akuttagning utanför tjänstetiden erbjuds tills vidare endast i en del av området, men man håller på att utvidga verksamhetsmodellen till invånarna i hela området. Utanför tjänstetid har invånarna tillgång till Jourhjälps telefontjänst på 116 117.

Om patienten under samtalet inte kan ges en lämplig icke-brådskande mottagningstid måste patienten bes att ringa på nytt senare, då situationen bedöms på nytt och man strävar efter att ordna en mottagningstid. Patienten ges uppmanas alltid att söka sig till en jourbedömning om situationen kräver det.

Yrkespersonen som bedömer vårdbehovet kan konsultera ett multiprofessionellt team och göra en bedömning av patientens behov av undersökningar eller vård och av angelägenhetsgraden, samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som patienten behöver undersökningar eller vård. Att utveckla den multiprofessionella konsultationen är en tyngdpunkt i arbetet för att utveckla hälsostationsverksamheten. Genom att utveckla verksamhetsmodellen strävar man efter att lösa problem med anknytning till kontakter och tillgången till vård.

Att identifiera problem och reagera på dem

Åtgärder som vidtagits

Servicelinjen för den öppna sjukvården fastställde de olika ledningsnivåernas ansvar för ledningen av verksamheten genast när välfärdsområdets verksamhet inleddes. I den öppna sjukvården läggs stort fokus på prestationsstyrning och kvalitativ mätning av verksamheten.

I den öppna sjukvården har man vidtagit personalåtgärder för att säkerställa kontakterna:

- I och med samarbetsförhandlingarna 2023 övergick personal till att stödja de hälsostationer som har upplevt de största utmaningarna med kontakterna.

- För att säkerställa omedelbara kontakter har personalen erbjudits merarbete och övertidsarbete. Köerna inom bedömningen av vårdbehovet har avbetats under kvällar och veckoslut.

- Att personalen är tillräcklig har man i första hand ämnat att säkerställa genom att rekrytera yrkespersoner inom hälso- och sjukvården till direkta anställningar. Inom den öppna sjukvården har man lyckats med rekryteringarna och det har varit möjligt att betydligt minska användningen av växlande inhyrd arbetskraft. Antalet arbetsinsatser av hyrläkare inom den öppna sjukvården var 20,2 i januari 2024 och endast 7,3 i augusti 2024. I vårdpersonalen var antalet arbetsinsatser av inhyrd vårdpersonal 5,1 i januari 2024 och endast 0,5 i augusti 2024.

- I välfärdsområdet planeras och pilottestas nya modeller för arbetet inom hälsostationsverksamheten, förbättring av tillgången till personal, utveckling av drag- och hållkraftsfaktorer och arbetsgivarbilden samt bland annat samarbetet med läroanstalterna.

- Den öppna sjukvården har byggt upp en karriärcoachningshelhet för läkare för att erbjuda ett strukturellt stöd för yrkesutvecklingen. Arbetet med att bygga upp motsvarande helhet för vårdpersonalen har inletts.

I den öppna sjukvården har man infört nya digitala servicestigar. Användningen av tjänsten Omaolo utvidgades till alla hälsostationer i mars 2024. I Omaolo finns 17 symptombedömningar samt en allmän symptombedömning som patienterna kan använda om symptomen inte passar in på någon specifik symptombedömning. Omaolo är ett alternativ till telefonkontakt. Omaolo är en medicinteknisk produkt som även kan ge egenvårdsanvisningar vid milda symptom. Efter att ha fått egenvårdsanvisningarna brukar patienten vanligtvis inte längre ha ett behov av att kontakta hälsostationen.

Målet för samutvecklingen i projektet Första linjens terapier är att förbättra de psykosociala metoderna på basnivå så att de är tillgängligare, effektivare och kan erbjudas i rätt tid. Tyngdpunkten i mentalvårdstjänsterna flyttas från tunga till lättare tjänster. Tyngdpunktsskiftet sker genom att införa ett verktyg för bedömning av vårdbehovet (terapinavigatör), psykoedukationsmetoder som används i första linjen (inklusive handledd egenvård) samt utbildning av experter inom kognitiv korttidsterapi. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har införts före slutet av augusti 2024 på alla hälsostationer. Implementeringen av verksamhetsmodellen fortsätter under 2025 med stöd av införandeprojektet.

Data- och telefonsystemen som används i patientarbetet har förenhetligats:

- Den öppna sjukvården har övergått till ett gemensamt telefonsystem (TeleQ). Från mars till maj 2024 genomfördes ett effektivt förändringsprojekt under vilket den öppna sjukvården förenhetligade telefonmenyerna och telefontjänsternas tillvägagångssätt på hälsostationerna med egen produktion.
- Ett PowerBI-rapporteringsverktyg har byggts in i den öppna sjukvårdens gemensamma TeleQ-telefonsystem. I verktyget kan hälsostationernas närmaste ledning, den lokala ledningen och servicelinjens ledning se telefonsituationen på hälsostationen, i området och inom hela servicelinjen. Rapporteringsverktyget möjliggör daglig uppföljning av inkommande och behandlade samtal och återuppringningskön. Med verktyget följer man också upp kötiderna inom återuppringningen och procenttalet för lyckade fall.
- I samband med förenhetligandet av telefonsystemet ändrades alla telefonnummer till nummer som börjar med 09, så att de säkrare kan nås också till exempel med prepaid-abonnemang.

Kommande åtgärder

Hälsostationsverksamheten förnyas i ett spetsprojekt där man strävar efter förbättra kontakterna, tillgången till vård och kontinuiteten i vården. Dessutom skapas möjligheter till effektivare interaktion mellan yrkespersoner, stärkande av kompetensen och ledningen och

kontinuerlig utveckling av hälsostationsverksamheten.

Vid välfärdsområdet håller man på att bereda upphandlingen och införandet av ett enhetligt klient- och patientdatasystem samt en ny digital serviceplattform. Med hjälp av den digitala plattformen erbjuds snabb, smidig och service som ofta inte är bunden till tid eller plats. Enligt planerna införs de digitala tjänsterna inom den öppna sjukvården under våren 2025. Inom den öppna sjukvården bereds nya servicekanaler såsom en chattjänst, icke-brådskande meddelanden, videomottagningar och digitala blanketter. Klienten kommer i framtiden att kunna bläddra i sina tidbokningsuppgifter och läsa besöksdokumenteringar.

I och med införandet av de nya verktygen ändras hälsostationernas verksamhetsmodeller så att de nya datasystemen och kontaktkanalerna kan nyttjas till fullo. Målet är att säkerställa snabba kontakter och snabb tillgång till vård och smidigheten i yrkespersonernas arbete. På den digitala plattformen är det också viktigt att se till att kontinuiteten i vården verkställs så bra som möjligt.

Tillgången till vård förbättras genom att utvidga akutmottagningarna så att de omfattar hela välfärdsområdet. I Kyrkslätt har det i flera år funnits en akutmottagning inom primärvården som är öppen klockan 8–20 varje dag om året. Verksamhetsmodellen utvidgas till Raseborg från och med den 1 januari 2025. Nästa nya akutmottagning etableras i Lojo och därefter även i Esbo. I framtiden kommer akutmottagningarnas tjänster att omfatta hela välfärdsområdet och de tillhandahåller akutmottagning inom primärvården även under kvällar och veckoslut.

Utvecklingen av verksamhetsmodellen för operativ ledning och kontinuerlig förbättring av kvaliteten inom den öppna sjukvården (OPTI) fortsätter. Införandet och implementeringen av en verksamhetsmodell som grundar sig på kunskapsbaserad ledning startade under hösten 2024. I verksamhetsmodellen har man definierat en gemensam mätaruppsättning för uppföljning och kontinuerlig förbättring av kvaliteten på servicen inom den öppna sjukvården. I mätarna har man beaktat de olika ledningsnivåerna.

De ledande överläkarna för varje område inom den öppna sjukvården och ledningsgrupperna för hälsostationerna följer dagligen telefonsituationen och reagerar omedelbart på en försämrad situation. Överbelastningen kan avbetas exempelvis under kvällar och veckoslut på frivillig basis. Vid behov bedöms behovet av tillfällig inhyrd arbetskraft. Hälsostationernas telefonsituation följs upp kontinuerligt även i ledningsgruppen för servicelinjen för den öppna sjukvården.

Åtgärderna för att förbättra tillgången till personal och personalens drag- och hållkraft fortsätter och utvecklas vidare.

Om att informera användarna av servicen

Det nuvarande telefonsystemet gör det inte möjligt att informera klienten individuellt om antalet samtal i kön eller den förväntade tiden för

återuppringning. Dylig individuell informering kräver att man inför tillfälliga datasystem eller datasystemsfunktioner, samt personalresurser för ett omfattande utvecklingsprojekt. För tillfället är de tillgängliga personalresurserna bundna till klient- och patientarbete samt till införandet av nya datasystem redan inom ett år, vilka förutsätter betydande förändringar i hälsostationernas verksamhet. Även telefonsystemet konkurreras ut under 2025. I samband med att kraven för systemet fastställs är det även möjligt att påverka systemets serviceegenskaper.

Information om överbelastningar i hälsostationernas telefontjänster ges på välfärdsområdets webbplats (<https://www.luvn.fi/sv/tjanster/halsovardstjanster/halsostationstjanster/aktuellt-pa-halsostationerna>). Klienten blir återuppringd två gånger, men om hälsostationens brådskande samtal blir betydligt överbelastade kan klienten återuppringas endast en gång. Omedelbar kontakt har dock även säkerställts med en anvisning om att komma fysiskt på plats till hälsostationen om symtomet kräver jourvård och begäran om återuppringning som lämnats på jourlinjen inte besvaras tillräckligt snabbt. Anvisningen finns på välfärdsområdets webbplats.

I återuppringningstjänsten väljer klienten i samtalet sin hälsostation och ämnet för kontakten. Om klienten av någon anledning inte kan välja hälsostation eller ämne kan en begäran om återuppringning även lämnas utan val. Klienterna handleds på finska, svenska och engelska. Det är också möjligt att lämna en uppgift om behovet av tolk med ett röstmeddelande.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Taru Salovaara samt 26 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 11 juni 2024, § 42, in motionen Utveckling av återuppringning på hälsostationer.

I fullmäktigemotionen föreslås det att man inom välfärdsområdet omedelbart vidtar åtgärder vars mål är att få återuppringningen på lagstadgad nivå, identifiera problemområden och reagera med tillfälliga lösningar redan innan vi har tillgång till framtida digitala kanaler samt informera användarna bättre, exempelvis om hur många samtal som står i kö, hur många gånger man blir uppringd samt en realistisk bedömning om tidpunkten för återuppringningen.

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.

Bilaga

- 14 Valtuutettu Salovaaran valtuustoaloite Terveysasemien takaisinsoiton kehittäminen / Ledamot Salovaaras fullmäktigemotion: Utveckling av återuppringning på hälsostationer

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

2643/06.00.00/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 192

§ 192

Svar på den av ledamot Kajava inlämnade fullmäktigemotionen Möjligheten att dra nytta av gentester

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås det att välfärdsområdet utreder om möjligheterna att dra nytta av fördelarna med farmakogenetiska tester i så stor utsträckning som möjligt utan kostnadshöjning.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Genetiska faktorer påverkar effekten och säkerheten hos flera läkemedel, och arvsmassan kan förklara upp till 20–30 % av avvikande läkemedelsreaktioner (1). Genetisk information används i allt större utsträckning vid planering av läkemedelsbehandling, särskilt inom den specialiserade sjukvården men användningen av farmakogenetiska tester inom primärvården är fortfarande begränsad. Farmakogenetiska tester är dyrare än vanliga laboratorieundersökningar. Som en åtgärd till följd av den 2023 uppdaterade nationella genomstrategin kommer det nuvarande läget av användning och de praktiska tillämpningsmöjligheterna för att utnyttja genetisk information i primärvården att undersökas (2). En nationell utredning kan även ge ny information om det är kostnadseffektivt att i större utsträckning utnyttja farmakogenetiska tester inom primärvården.

År 2023 gjordes 873 farmakogenetiska tester i HUSLAB för västnyländska patienter, varav 8 (0,9 %) inom primärvården. Före slutet av september 2024 hade 838 tester redan genomförts, varav 11 (1,3 %) inom primärvården. Användningen av testerna inom primärvården är begränsad men inom de specialiserade sjukvården används farmakogenetiska tester på hjärncentrum och inom operativa tjänster. Dessa verksamhetsområden omfattar psykiatri och

cancersjukdomar där farmakogenetiska tester har en etablerad roll i planeringen av läkemedelsbehandlingen.

Inom primärvården är också behandling av depression en relevant indikation för användning av farmakogenetiska tester. Användningen av farmakogenetiska tester ökar effekten av läkemedelsbehandlingen för depression (4). God medicinsk praxis-rekommendationen för depression rekommenderar användningen av farmakogenetiska tester om patienten har haft exceptionellt starka biverkningar, eller om två på varandra följande läkemedelsbehandlingsförsök som genomförts på ett ändamålsenligt sätt inte har gett ett tydligt terapivar. Farmakogenetisk vägledning ger störst nytta i de svåraste depressionerna. Det bör dock noteras att för en stor del av patienterna ändrar inte den farmakogenetiska vägledningen den rekommenderade läkemedelsbehandlingen (4).

Enligt en studie gjord av Helsingfors universitet och HUS kan också patienter med hjärt- och kärlsjukdomar och patienter över 75 år dra nytta av farmakogenetiska tester. Genetisk information kan påverka till exempel effekten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen för patienter som nyligen insjuknat i typ 2-diabetes, kranskärlsjukdom eller annan åderförkalkning. Effekterna och kostnadseffekterna av att utöka användningen av farmakogenetiska tester bör även i fortsättningen utredas i primärvården.

Med tanke på kostnaderna för farmakogenetiska tester och den ekonomiska situationen i välfärdsområdet är det för närvarande inte ett alternativ att utvidga användningen till primärvården utöver vad som omfattas av de aktuella God medicinsk praxis-rekommendationerna. Kostnadseffektiviteten av farmakogenetiska tester, särskilt inom primärvården, är dock ett viktigt forskningsämne i framtiden. Om det finns starkt bevis på kostnadseffektiviteten av bredare farmakogenetisk testning omvärderas naturligtvis forsknings- och behandlingspraxis inom primärvården.

Viitteet:

1. Pennanen E, Laitinen K ja Ojala R. Farmakogeneettiset testit lääkehoidon tukena. Duodecim 2021;137(5):525–32.
2. Kansallinen genomistrategia. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, 2023. Saatavana verkossa: <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/2013549/FIN-Genomistrategia-final-verkko.pdf>
3. Depressio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024. Saatavana verkossa: www.kaypahoito.fi
4. Isometsä E. Farmakogeneettisen tiedon käyttö masennuslääkehoidon suunnittelussa. Käypä hoito -suosituksen näytönastekatsaus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. Tillgänglig på webben: <https://www.kaypahoito.fi/nak09838>

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Kajava lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 11 juni 2024 § 42 in motionen om möjligheten att dra nytta av farmakogenetiska tester.

I fullmäktigemotionen föreslås det att välfärdsområdet utreder om möjligheterna att dra nytta av fördelarna med farmakogenetiska tester i så stor utsträckning som möjligt utan kostnadshöjning.

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.

Bilaga

- 15 Valtuutettu Kajavan valtuustoaloite Geenitestien hyödyntämiseksi / Ledamot Kajavas fullmäktigemotion: Möjligheten att dra nytta av gentester

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

130/00.00.01/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 193

§ 193

Beviljande av avsked och fyllnadsval (Drotár) (VOF)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Kristiina Drotár avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden (tredje ersättare i inträdesordning) samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och

2. välja Laura Suvilehto som ny ersättare till välfärdsområdesvalnämnden (tredje ersättare i inträdesordning).

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Kristiina Drotár (KD) har begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden (tredje ersättare i inträdesordning) med hänvisning till att hon ställer upp som kandidat i välfärdsområdesvalet 2025.

Enligt 12 a § i vallagen kan en medlem eller ersättare som enligt en kandidatansökan som lämnats till välfärdsområdesvalnämnden har ställts upp som kandidat för ett parti eller en valmansförening vid ett välfärdsområdesval inte delta i välfärdsområdesvalnämndens arbete vid valet i fråga.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden kan den som har giltiga skäl avgå från ett förtroendeuppdrag. Det organ som utsett den förtroendevalda, i detta fall välfärdsområdesfullmäktige, beslutar om beviljande av avsked.

Enligt 12 a § i vallagen ska välfärdsområdesfullmäktige i välfärdsområdet tillsätta en välfärdsområdesvalnämnd för sin

mandatperiod. Välfärdsområdesvalnämnden består av en ordförande, vice ordförande och tre andra medlemmar samt ett behövligt antal ersättare, dock minst fem. Ersättarna ska ställas i den ordning i vilken de träder i stället för medlemmarna. Både medlemmarna och ersättarna ska i den utsträckning det är möjligt företräda de grupper av röstande som vid föregående välfärdsområdesval ställt upp kandidater i välfärdsområdet.

Valbarhet till välfärdsområdesvalnämnden

Valbar till välfärdsområdesvalnämnden är den som är 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 vara representerade till minst 40 procent vardera i välfärdsområdets organ. Kravet på jämställdhet gäller separat för ordinarie ledamöter och ersättare, varför kvoten ska fyllas både i fråga om ledamöter och ersättare.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 194

§ 194

Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Guzenina) (VOF)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Maria Guzenina avsked från uppdraget som ledamot i och första vice ordförande för välfärdsområdesstyrelsen samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört,
2. välja en ny ledamot till välfärdsområdesstyrelsen och
3. välja en ny första vice ordförande för välfärdsområdesstyrelsen.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Maria Guzenina (SDP) har med ett e-postmeddelande daterat den 18 november 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som första vice ordförande för och ledamot i välfärdsområdesstyrelsen med hänvisning till personliga skäl.

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 välfärdsområdesstyrelsen beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

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

Valbarhet till välfärdsområdesstyrelsen

Enligt 78 § i lagen om välfärdsområden är den som är valbar till välfärdsområdesfullmäktige valbar till välfärdsområdesstyrelsen, dock inte

1) den som är anställd hos välfärdsområdet och lyder direkt under välfärdsområdesstyrelsen,

2) den som i en uppgift jämförbar med en uppgift som avses i 1 punkten är anställd hos en sammanslutning eller stiftelse där välfärdsområdet har bestämmande inflytande,

3) den som är anställd hos välfärdsområdet och som är föredragande i en nämnd eller annars svarar för beredningen av ärenden som kommer att behandlas av välfärdsområdesstyrelsen,

4) 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 eller stiftelse, 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 välfärdsområdesstyrelsen.

Ordföranden i styrelsen eller i ett därmed jämförbart organ för en sammanslutning som sköter bevakningen av personalens intressen i välfärdsområdet är inte valbar till välfärdsområdesstyrelsen. Valbar är inte heller den som i egenskap av förhandlare för sammanslutningen eller i annan motsvarande egenskap svarar för intressebevakningen.

Majoriteten av ledamöterna i välfärdsområdesstyrelsen ska vara personer som inte är anställda hos välfärdsområdet eller hos en sammanslutning eller en stiftelse där välfärdsområdet har bestämmande inflytande.

Bestämmelserna i 1 mom. 4 punkten ska inte tillämpas på ledamöter i styrelsen eller i ett jämförbart organ för en sammanslutning där välfärdsområdet har bestämmande inflytande.

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.

Bilaga

Tilläggsmaterial

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

83/94

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 194

25.11.2024

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

4746/01.00.00/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 195

§ 195

Antecknande av välfärdsområdesförhandlingarnas tidpunkt, den 4 december 2024, och innehåll för kännedom

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna välfärdsområdesförhandlingarnas tidpunkt, den 4 december 2024, och innehåll för kännedom.

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse**Bakgrund**

De årliga lagstadgade välfärdsområdesförhandlingarna är en nyckelmekanism i statens styrning av välfärdsområdena. I förhandlingarna uppföljs och utvärderas fullföljandet av välfärdsområdets organiseringsansvar och behandlas målen som ställts upp för välfärdsområdena samt de till målen hörande åtgärderna. Dessutom granskas välfärdsområdets situationsbild bland annat i fråga om tillgång till tjänster och personal, reformering av servicen och uppnående av ekonomisk balans. I fråga om 2024 kommer Västra Nylands välfärdsområdes förhandlingar att ordnas den 4 december 2024.

Ansvaret för förhandlingarna åvilar social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet och inrikesministeriet. Dessa ska vid behov ge välfärdsområdet åtgärdsrekommendationer som gäller ordnande av tjänster och ekonomin för att främja effektiviteten, lönsamheten och måluppfyllelsen i välfärdsområdenas verksamhet. En viktig del av förhandlingarna är att följa upp genomförandet av åtgärdsrekommendationerna från de tidigare förhandlingarna.

Genomförandet av åtgärdsrekommendationerna som gavs 2023

Åtgärdsrekommendationerna 2023 innehöll uppmaningar om att påskynda beslutsfattandet i syfte att reformera verksamheten och servicen samt balansera ekonomin, förenkla servicestrukturen och servicenätet samt utöka användningen av digitala tjänster och identifiera, planera och verkställa nödvändiga åtgärder för att minska anlitaandet av inhyrd arbetskraft. Inrikesministeriets åtgärdsrekommendationer i fråga om räddningsverket gällde att effektivt minska antalet olyckor, förbättra aktionsberedskapen, säkerställa befolkningsskyddsberedskapen och ägna särskild uppmärksamhet åt arbetssäkerheten och personalens välbefinnande i arbetet.

I enlighet med åtgärdsrekommendationerna som statsrådet utfärdade i välfärdsområdesförhandlingarna 2023

- har välfärdsområdet varit bland de snabbaste i landet på att balansera sin ekonomi och effektivt reformerat sin service
- har välfärdsområdesfullmäktige fattat beslut om strategiska riktlinjer för utvecklingen av nätverket av tjänster
- håller välfärdsområdet på att införa omfattande digitala tjänster under 2025
- har anlitaandet av inhyrd arbetskraft minskat med över 70 procent jämfört med situationen för ett år sedan och
- har välfärdsområdet bidragit till att skapa fungerande samarbetsstrukturer bland annat i HUS-sammanslutningens ägarstyrning och mellan välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.

Västra Nylands välfärdsområde håller på att uppnå den i finansieringslagen fastställda kostnadsnivån fortare än de övriga välfärdsområdena. Mätt enligt förändringen i resultatet är välfärdsområdet bland de bästa i Finland när det gäller balansering av ekonomin. Samtidigt har man exempelvis lyckats förbättra tillgången till tjänster och välfärdsområdets personalsituation inom nästan alla tjänster i välfärdsområdet. Välfärdsområdet anser att beslutsfattandet för att reformera servicen har varit effektivt och att det har främjat reformeringen av servicen på ett föredömligt sätt.

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade om de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster den 11 juni 2024, § 36.

Välfärdsområdet har systematiskt minskat användningen av inhyrd arbetskraft och i september 2024 var användningen av inhyrd arbetskraft mer än 70 procent mindre än året innan.

I åtgärdsplanerna uppmanade man dessutom att på Nylands nivå samordna planerna för att balansera ekonomin och utveckla investeringarna samt att påskynda samarbetet inom samarbetsområdet. Välfärdsområdet har genom sin verksamhet främjat bildandet av fungerande samarbetsstrukturer bland annat i HUS-sammanslutningens ägarstyrning. Ett exempel på samarbete mellan två välfärdsområden är upphandlingen av ett gemensamt klient- och patientdatasystem som genomförs tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde.

Temat för förhandlingarna 2024

I välfärdsförhandlingarna 2024 handlar temana som är gemensamma för alla välfärdsområden bland annat om hur förändrings- och reformprogrammen har fortskridit samt situationen i ekonomin.

Förutom utvärderingsmålen som är gemensamma för alla välfärdsområden kan ministerierna rikta särskilda frågor till välfärdsområdena om social- och hälsovården samt räddningsväsendet. Den särskilda frågan som riktas till Västra Nylands välfärdsområde 2024 gäller andelen köpta tjänster inom serviceproduktionen och den kontrollerade förvaltningen av modellen med flera producenter.

Västra Nylands välfärdsområde nyttjar en modell med flera producenter för ordandet av tjänster enligt sin strategi som välfärdsområdesfullmäktige har fattat beslut om. Välfärdsområdet har förbundit sig till att ordna tjänsterna på det ekonomiskt mest fördelaktiga sättet. I enlighet med strategins mål för fullmäktigeperioden är effektivt utnyttjande av en modell med flera producenter en av de centrala metoderna för att balansera ekonomin på lång sikt.

I enlighet med målen i servicestrategin grundar sig vår modell med flera producenter på beaktande av kundorientering, kostnadseffektivitet och samhällligt ansvar. En fungerande modell med flera producenter är en central del av vår upphandlingsstrategi. Vid ordnandet av tjänster utnyttjar vi utifrån en analys förutom den egna produktionen även andra aktörer inom den offentliga, privata och tredje sektorn. Vi upprätthåller även en aktiv marknadsdialog. Vi styr och övervakar servicens kvalitet i nära samarbete med serviceproducenterna.

Ett av särdragen för området är särlösningen för Nyland. HUS-sammanslutningen har bland annat vissa nationella specialuppgifter som hänför sig till specifika patientgrupper och beredskap. Dessa bör beaktas bättre än i nuläget i statens finansiering till välfärdsområdena.

En effektiv balansering av välfärdsområdenas ekonomi förutsätter ändringar i lagstiftningen som gäller välfärdsområdenas uppgifter. Det är särskilt viktigt att möjliggöra mångsidiga sätt att reformera servicen och uppnå målen för vårdreformen med kostnadseffektiva metoder. Staten har i samarbete med välfärdsområdena genomfört avreglering av normer, vilket bör fortsätta. Välfärdsområdet anser att välfärdsområdena bör inneha en central roll i planeringen av betydande lagändringar.

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelujen 2023 toimenpidesuosituksen ja vuoden 2024 neuvottelujen asialista

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

87/94

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 195

25.11.2024

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

§ 196

Meddelanden

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna meddelandena för kännedom.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Följande meddelanden delges välfärdsområdesstyrelsen:

1. Representanterna för välfärdsområdesstyrelsen: hälsningar från nämndernas sammanträden

Nationalspråksnämnden

- Representant: Mia Nores (Saml), personlig ersättare: Emma-Stina Vehmanen (Saml)

Nämnden för tjänster och resurser

- Representant: Johanna Värmälä (SDP), personlig ersättare: Elina Kokko (SDP)

Framtids- och utvecklingsnämnden

- Representant: Anna Pelkonen (Saml), personlig ersättare: Urho Blom (Saml)

Beredskaps- och säkerhetsnämnden

- Representant: Johan Lassus (SFP), personlig ersättare: Veronica Rehn-Kivi (SFP)

2. Representanterna i HUS-sammanslutningens styrelse: hälsningar från styrelsens sammanträden
3. Nuorisovaltuuston edustajan katsaus nuorisovaltuuston toimintaan
4. Vammaisneuvoston pöytäkirja 9.10.2024
5. Nuorisovaltuuston pöytäkirja 29.10.2024
6. Vammaisneuvoston pöytäkirja 30.10.2024

7. Vanhusneuvoston pöytäkirja 31.10.2024
8. Henkilöstötoimikunnan pöytäkirja 23.10.2024
9. Fortum Power and Heat Oy:n vetoamus aluehallitukselle Inkoon terveysaseman palveluiden jatkamisen puolesta
10. Den månatliga Takt-rapporten om välfärdsområdets serviceproduktion (nyckeltalen) kan läsas på webben på adressen <https://www.luvn.fi/sv/takt>
11. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastaus yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnalle

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Vammaisneuvoston pöytäkirja 9.10.2024
- Nuorisovaltuuston pöytäkirja 29.10.2024
- Vammaisneuvoston pöytäkirja 30.10.2024
- Vanhusneuvoston pöytäkirja 31.10.2024
- Henkilöstötoimikunnan pöytäkirja 23.10.2024
- Fortum Power and Heat Oy:n vetoamus aluehallitukselle Inkoon terveysaseman palveluiden jatkumisen puolesta
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastaus yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnalle

Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 175, § 176, § 177, § 178, § 179, § 181, § 182, § 183, § 186, § 188, § 189, § 190, § 191, § 192, § 193, § 194, § 195, § 196

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: § 180, § 184, § 185

Begäran om omprövning

Den som är missnöjd med detta beslut kan framställa 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.

En begäran om omprövning kan göras både utifrån laglighets- och ändamålsenlighetsgrund.

Myndighet där ändring söks

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.

Begäran om omprövning ska ha inkommit till Västra Nylands välfärdsområdes registratur på tidsfristens sista dag senast kl. 15.00 innan registraturen stänger.

En part anses ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas.

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. Om sista dagen av tidsfristen för begäran om omprövning infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får begäran om omprövning lämnas in den första vardagen därefter senast kl. 15.00 innan registraturen stänger.

Omprövningsbegärans form och innehåll

Begäran om omprövning ska vara skriftlig och i den ska uppges

- det beslut i vilket ändring söks
- till vilka delar ändring söks i beslutet och vilka ändringar som yrkas i beslutet
- de grunder på vilka ändring yrkas

- ändringssökandens namn och hemkommun
- postadress och telefonnummer
- om omprövningsbeslutet får delges som ett elektroniskt meddelande ska också en e-postadress uppges som kontaktuppgift.

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

Registraturen är öppen från måndag till fredag kl. 09.00–15.00.

Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 187

Välfärdsområdesbesvär

I det här beslutet är det möjligt att söka ändring genom att lämna in ett välfärdsområdesbesvär.

Besvär får anföras av den som ett beslut avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av välfärdsområdesmedlemmarna.

Ändring i ett beslut som ges på grund av en begäran om omprövning får sökas genom välfärdsområdesbesvär endast av den som har framställt begäran om omprövning av det ursprungliga beslutet. Om det ursprungliga beslutet har ändrats med anledning av begäran om omprövning, får ändring i beslutet sökas genom välfärdsområdesbesvär också av den som beslutet avser eller den 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 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

Ändring i beslut får sökas hos Helsingfors förvaltningsdomstol.

Besvärstid

Besvär ska anföras inom 30 dagar från delfåendet av beslutet.

En part anses ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas.

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. Om sista dagen av besvärstiden infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får besvärsskriften lämnas in den första vardagen därefter.

Besvärsskriften inklusive bilagor ska skickas till förvaltningsdomstolen inom den utsatta tiden för att ärendet ska inledas. Besvärshandlingarna ska vara framme hos förvaltningsdomstolen senast den sista dagen av besvärstiden före klockan 16.15.

Innehållet i besvärsskriften

I besvärsskriften, som riktas till besvärsmyndigheten, ska uppges

- det beslut i vilket ändring söks
- till vilka delar ändring söks i beslutet och vilka 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.

Besvärsskriften ska egenhändigt undertecknas av ändringssökanden, en laglig företrädare eller ett ombud. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har avfattet besvärsskriften, ska också denna persons namn och hemkommun uppges.

Till besvärsskriften ska fogas

- det beslut som överklagas, i original eller som kopia
- bevis över dagen för delfåendet eller annan utredning över från vilken dag besvärstiden ska räknas, samt
- de handlingar som ändringssökanden åberopar som stöd för sina yrkanden, om dessa inte redan tidigare har lämnats till myndigheten.

Inlämning av besvärsskriften

Besvärsskriften ska inom besvärstiden lämnas till Helsingfors förvaltningsdomstol under adress:

Helsingfors förvaltningsdomstol, registratorskontoret
Banbyggarvägen 5
00520 Helsingfors

Telefon: 029 56 42000
Fax: 029 56 42079
E-post: helsinki.hao@oikeus.fi
Ämbetstid: 8.00–16.15

Besvären kan också lämnas in på förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst, <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Besvärsskriften kan på eget ansvar sändas per post eller med bud. Anlitas posten ska besvärsskriften avsändas i så god tid att den hinner fram den sista dagen av besvärstiden före ämbetstidens slut.

På eget ansvar kan besvärsskriften också sändas per fax eller e-post inom den utsatta tiden. En handling som ska sändas inom utsatt tid ska före utgången av den utsatta tiden tillställas rättskipningsmyndigheten så att handlingen finns tillgänglig för myndigheten i mottagarapparaten eller datasystemet.

Avgift för behandling av besvär

Av ändringssökanden tas en rättegångsavgift ut med stöd av lagen om domstolsavgifter (1455/2015). Ytterligare information om avgiften lämnas av besvärsmyndigheten.