

Välfärdsområdesfullmäktige

10.12.2024

**Sammanträde**

Tid 10.12.2024 kl. 17:30 - 21:39  
Sammanträdespaus kl. 20:29 - 20:40.  
Plats Bildningscampus Sjundeå Hjärta, Parkstigen 2, Sjundeå

Närvarande	Limnell Jarno	ordförande	
	Katainen Mervi	3:e vice ordförande	
	Aavaparta Tiina	ledamot	avlägsnade sig kl. 20.03
	Ahjoniemi Heli	ledamot	
	Aintila Anna	ledamot	
	Aittakumpu Birgit	ledamot	
	Alaviiri Kaisa	ledamot	
	Ampuja Ari	ledamot	
	Backman Ralf	ledamot	
	Braskén Peter	ledamot	
	Castrén Heidi	ledamot	
	Cederlöf Karin	ledamot	
	Elo Simon	ledamot	
	Frantsi-Lankia Marjut	ledamot	
	Grönroos Simo	ledamot	
	Gästrin Eva-Lena	ledamot	
	Haapaniemi Timo	ledamot	
	Havu Isto	ledamot	
	Hietanen-Tanskanen Ira	ledamot	
	Hiila Eeva	ledamot	
	Hukari Hanna	ledamot	
	Jaatinen Anja	ledamot	
	Järvenpää Kaarina	ledamot	
	Kajava Henna	ledamot	
	Karimäki Johanna	ledamot	
	Karjalainen Tapio	ledamot	
	Kauma Pia	ledamot	avlägsnade sig kl. 20.29
	Knaapi Emilia	ledamot	
	Kokko Elina	ledamot	
	Koponen Noora	ledamot	
	Kurri Vanessa	ledamot	
	Laakso Ville	ledamot	
	Laine Aino	ledamot	
	Laitinen Veli-Matti	ledamot	
	Lassus Johan	ledamot	
	Leivo Tomi	ledamot	avlägsnade sig kl. 21.01
	Marttila Helena	ledamot	
	Mollgren Satu	ledamot	

Mönttinen Ari	ledamot	
Noro Tiina	ledamot	
Nummelin Petra	ledamot	
Paakkunainen Lotta	ledamot	
Partanen Henna	ledamot	
Pelkonen Anna	ledamot	
Piirtola Mikko	ledamot	
Rehn-Kivi Veronica	ledamot	
Räf Marika	ledamot	
Räsänen Joonas	ledamot	avlägsnade sig kl. 21.02
Sahiluoma Anna	ledamot	
Salovaara Taru	ledamot	
Skaffari Laura	ledamot	
von Smitten Karl	ledamot	
Stenvall Nora	ledamot	
Thure-Toivanen Tiina	ledamot	
Uotila Kari	ledamot	
Valle Jaana	ledamot	
Vehmanen Emma- Stina	ledamot	
Wejberg Otto	ledamot	
Westerholm Anita	ledamot	
Wickström Henrik	ledamot	
Värmälä Johanna	ledamot	
Pajuoja Matti	välfärdsområdesstyrelsens representant, ersättare i fullmäktige	
Aaltonen Juri	ersättare i fullmäktige	
Aitamurto Pasi	ersättare i fullmäktige	
Båsk Gustav	ersättare i fullmäktige	
Dookie Gyan	ersättare i fullmäktige	
Fagerström Noora	ersättare i fullmäktige	
Hakulinen Emmi	ersättare i fullmäktige	
Harinen Ari	ersättare i fullmäktige	
Hertell Sirpa	ersättare i fullmäktige	
Järvinen Hannu	ersättare i fullmäktige	
Kerola Hannele	ersättare i fullmäktige	
Laakso Mikko	ersättare i fullmäktige	
Koskinen Jussi	ersättare i fullmäktige	
Laaksonen Merja	ersättare i fullmäktige	
Liinalampi Tommi	ersättare i fullmäktige	
Malme Laura	ersättare i fullmäktige	
Nevanlinna Risto	ersättare i fullmäktige	
Saari Leena	ersättare i fullmäktige	
Valtonen Marsa	representant för rådet för personer med funktionsn	
Männikkö Olli	representant för äldrerådet	
Määttä Fanny	ungdomsfullmäktiges representant	
Svahn Sanna	välfärdsområdesdirektör	
Pälve Matias	direktör för serviceproduktionen	
Syrjänen Markus	direktör för koncerntjänsterna	

	Ahlström Mari	serviceområdesdirektör, tjänster för barn, unga och familjer
	Hokkanen Timo	serviceområdesdirektör, funktionshindarservice
	Ihamäki Veli-Pekka	räddningsdirektör
	Paananen Markus	serviceområdesdirektör, gemensamma social- och hälsovårdstjänster
	Suominen Tuula	serviceområdesdirektör, tjänster för äldre
	Kuukka Tommi	direktör för digitala tjänster
	Rajahalme Ville	ekonomidirektör
	Rosvall Matti	utvärderingschef
	Anttila Eliisa	kommunikationschef
	Sarekoski Kimmo	personaldirektör
	Wennerkoski Jyri	rapporterings- och analysdirektör
	Päivärinta Ari	ekonomiplaneringschef
	Hirvilampi Markus	chef för stöd för beslutsfattande, sekreterare
	Kotila Jenna	förvaltningsexpert, teknisk sekreterare
Frånvarande	Hyrkkö Saara	1:a vice ordförande
	Vuornos Henrik	2:a vice ordförande
	Eckholm Torbjörn	ledamot
	Felipe Sini	ledamot
	Grönberg Cia	ledamot
	Guzenina Maria	ledamot
	Hiilamo Henna	ledamot
	af Hällström Nina	ledamot
	Juvonen Arja	ledamot
	Laiho Mia	ledamot
	Myllyniemi Markus	ledamot
	Rasinsalo Anu	ledamot
	Rukko Anna	ledamot
	Seppälä Peppi	ledamot
	Sistonen Markku	ledamot
	Uusitalo Arja	ledamot
	Viljanen Eerikki	ledamot
	Kuusela Pirkko	representant för rådet för personer med funktionsnedsättning
	Moisala Jarno	förvaltningsdirektör, sekreterare
	Kortelainen Emilia	upphandlingsdirektör
	Ojaniemi Pasi	direktör för supporttjänster
	Purmonen Elina	lokaldirektör



## Underskrifter

Jarno Limnéll  
ordförande

Markus Hirvilammi  
sekreterare

## Protokollet justerat och godkänt

Veli-Matti Laitinen  
protokolljusterare

Heli Ahjoniemi  
protokolljusterare

## Protokollet framlagt

Detta protokoll publicerades i det allmänna datanätet 17.12.2024

Det ursprungliga mötesprotokollet har publicerats på finska 17.12.2024. 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**

<b>Paragraf</b>	<b>Bilaga</b>	<b>Rubrik</b>	<b>Sida</b>
§ 57		Konstaterande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdes laglighet och beslutsförhet	7
§ 58		Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges arbetsordning och val av protokolljusterare	9
§ 59		Aktualitetsöversikt	11
§ 60	1	Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom och godkännande av budgetändringar	12
§ 61	2 - 5	Godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027	17
§ 62	6	Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 12 december 2023, § 71, om godkännande av investeringsplanen för 2025–2028	38
§ 63	7	Godkännande av investeringsplanen för 2026–2029	47
§ 64	8, 9	Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2025	55
§ 65	10	Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2025	61
§ 66	11	Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023 ger anledning till	69
§ 67	12	Godkännande av principerna för ägarstyrning och koncerndirektivet	76
§ 68	13	Godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet för social- och hälsovården i Södra Finland	80
§ 69		Antecknande av redogörelser för bindningar för år 2024 för kännedom	87
§ 70		Beviljande av avsked och fyllnadsval (Drotár)	91
§ 71		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Guzenina)	94
§ 72		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Ylisiurua)	98
§ 73		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag (Grönberg)	102
§ 74		Konstaterande av att förtroendeuppdraget har upphört (Kivekäs)	105
§ 75	14	Svar på den av ledamot Wickström, ledamot Westerholm och ledamot Cederlöf och 24 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Bevara jourmottagningen dygnet runt vid Raseborgs sjukhus	107
§ 76	15, 16	Svar på den av ledamot Alaviiri och 15 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av familjetjänster inom välfärdsområdet	127
§ 77	17	Svar på den av ledamot Salovaara och 26 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av återupprigning på hälsostationer	130
§ 78	18 - 26	Motioner inlämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde och frågor framställda till välfärdsområdesstyrelsen	143

## § 57

**Konstaterande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdes laglighet och beslutsförhet****Beslutsförslag**

Ordföranden beslutar konstatera de närvarande vid sammanträdet och sammanträdet laglighet och beslutsförhet i enlighet med 15 § i förvaltningsstadgan..

**Behandling****Beslut**

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

**Redogörelse**

Enligt 15 § i förvaltningsstadgan ska ordföranden sedan namnuppropet förrättats konstatera huruvida välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde är lagligen sammankallat och beslutsfört.

Enligt 108 § i lagen om välfärdsområden är välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde beslutfört när minst två tredjedelar av ledamöterna är närvarande. Fullmäktige har 79 ledamöter, så minst 52 ledamöter eller ersättare ska vara närvarande. Enligt 15 § i förvaltningsstadgan anses även de ledamöter som deltar i sammanträdet på elektronisk väg vara närvarande.

Enligt 9 § i förvaltningsstadgan ska kallelsen till välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde sändas minst fyra dagar före sammanträdet separat till varje ledamot och till dem som har rätt att närvara och yttra sig vid sammanträdet. Kallelsen sänds också för kännedom till ersättarna. Inom samma tid ska tillkännagivande om sammanträdet meddelas på välfärdsområdets webbplats.

I kallelsen ska anges tiden och platsen för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas. Kallelsen kan sändas elektroniskt. Kallelse till sammanträde utfärdas av välfärdsområdesfullmäktiges ordförande eller, om ordföranden har förhinder, av en vice ordförande.

Enligt 7 § i förvaltningsstadgan kan det beslutas att välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde hålls elektroniskt eller enskilda

ledamöter kan delta elektroniskt på det sätt som föreskrivs i lagen om välfärdsområden, förutsatt att man vid det elektroniska sammanträdet har sört för informationssäkerheten och att utomstående inte har tillgång till sekretessbelagda uppgifter.

Ordföranden beslutar om fullmäktige håller ett elektroniskt sammanträde.

Allmänheten ska ha möjlighet att följa välfärdsområdesfullmäktiges offentliga sammanträden. Allmänheten kan följa välfärdsområdesfullmäktiges sammanträden på webben och på den plats som anges i kallelsen.

#### Representation vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde

Enligt 12 § i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsens ordförande, välfärdsområdesdirektören och serviceområdesdirektörerna närvara vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträden. Deras frånvaro utgör dock inget hinder för behandling av ärendena.

Välfärdsområdesstyrelsens ledamöter har rätt att närvara.

Ovannämnda personer har rätt att delta i diskussionen, men inte i beslutsfattandet, om de inte samtidigt är fullmäktigeledamöter.



§ 58

## **Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges arbetsordning och val av protokolljusterare**

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. godkänna arbetsordningen för sammanträdet och
2. välja ledamöterna Veli-Matti Laitinen och Heli Ahjoniemi till protokolljusterare.

### **Redogörelse**

Enligt 17 § i förvaltningsstadgan behandlas ärendena i den ordning som framgår av föredragningslistan, om inte välfärdsområdesfullmäktige på förslag av ordföranden beslutar något annat.

Enligt 39 § i förvaltningsstadgan justeras välfärdsområdesfullmäktiges protokoll av två varje gång för uppgiften valda fullmäktigeledamöter, om välfärdsområdesfullmäktige inte beslutat att protokollet i sin helhet eller i fråga om ett bestämt ärende ska justeras på något annat sätt.

Om en ledamot som valts till att justera protokollet anser att det inte motsvarar sammanträdets gång, ska han eller hon utan dröjsmål meddela detta till sekreteraren, som vid behov ska se över formuleringen tillsammans med ordföranden. Utifrån diskussionen med ordföranden ska sekreteraren antingen rätta protokollet och sända den nya versionen till välfärdsområdesfullmäktiges ordförande och protokolljusterarna eller meddela protokolljusterarna att protokollet enligt ordförandens åsikt motsvarar sammanträdets gång.

Om en ledamot som valts till att justera protokollet inte godkänner någon del av protokollet, ska protokollets riktighet när det gäller denna del kontrolleras under välfärdsområdesfullmäktiges nästa sammanträde.

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

10/150

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

10.12.2024

§ 59

## Aktualitetsöversikt

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna aktualiteterna för kännedom.

### Behandling

Under behandlingen presenterades följande ärenden:

- De mest centrala processerna för beslutsfattande under fullmäktigeperioden
- Välfärdsområdesförhandlingarna
- Budgeten för 2025
- Investeringsplanen för 2026–2029.

### Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

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

1. Välfärdsområdesdirektörens aktuella ärenden

2551/02.00.00/2023

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 60

§ 60

**Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom och godkännande av budgetändringar**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Rajahalme Ville  
Päivärinta Ari  
Vehmas Nico

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna delårsrapporten 1.1–30.9.2024 för kännedom och
2. följande budgetändringar rörande poster som är bindande i förhållande till välfärdsområdesfullmäktige:

(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****Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

**Bilaga**

1 Delårsrapport 1.1–30.9.2024

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

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 182

§ 182

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

**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:

(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**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**



3877/02.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 61

§ 61

**Godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Rajahalme Ville  
Päivärinta Ari  
Wennerkoski Jyri  
Syrjänen Markus

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027 och
2. anteckna det bifogade sammanfattande protokollet 29.11.2024 över budgetförhandlingarna för kännedom.

**Behandling**

Välfärdsområdesfullmäktige förelades en ny bilaga "Budgetmotioner och svaren på dem i anslutning till budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027".

Under behandlingen föreslog ordföranden att följande ärenden behandlas och diskuteras som en helhet under budgetparagrafen för att förtydliga behandlingen: § 61 Godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027, § 62 Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 12 december 2023, § 71, om godkännande av investeringsplanen för 2025–2028, § 63 Godkännande av investeringsplanen för 2026–2029, § 64 Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2025 samt § 65 Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2025. I övriga paragrafer dokumenteras separat att diskussionen om dem har förts som en del av budgetparagrafen. Eventuella ändringsförslag behandlas dock i samband med respektive paragraf.

Förslaget godkändes enhälligt.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

Under behandlingen lämnade ledamot Wickström sitt följande första ändringsförslag, som ledamot Rehn-Kivi understödde:

”Verksamheten på vårdavdelningen i Sjundeå fortsätter under 2025. Välfärdsområdet förhandlar tillsammans med Sjundeå kommun om fortsättning av verksamheten på vårdavdelningen i kommunen i anslutning till det aktuella projektet för social- och hälsovårdscentret.”

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

”Höjning av ramreserveringen (+2,0 mn) för HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningens stämma, under vilken budgeten för nästa år behandlas. Förutsättningen för höjningen är att HUS förbinder sig till att avveckla vårdköer och föra förhandlingar med HUS för att trygga vissa närtjänster vid Raseborgs sjukhus.”

Under behandlingen lämnade ledamot Wickström sitt följande tredje ändringsförslag, som ledamot Rehn-Kivi understödde:

”– Stöd för närståendevård, +3,5 miljoner euro  
– Villa Charlotta, +0,3 miljoner euro  
– Tjänster på svenska, 0,07 miljoner euro  
– Förbättring av tillgång till skolpsykologer, +0,13 miljoner euro  
– Serviceställen för tjänster som främjar hälsa och välfärd i varje kommun samt förbättring av tillgång till vård, +0,13 miljoner euro  
– Pilotprojekt för förebyggande hälsoundersökningar för äldre, +0,14 miljoner euro  
– Icke-riktade utgifter i socialväsendet och klientavgifterna, +0,15 miljoner euro  
Sammanlagt: 4,32 miljoner euro

Anpassningar (–0,225 miljoner euro):

– Anpassning av kostnaderna för beslutsfattande, –0,075 miljoner euro och  
– Anpassning av kostnaderna för ledning och förvaltning, –0,15 miljoner euro.

Senare anpassningar (–4,0 miljoner euro):

Separata åtgärder som godkänns senast i slutet av maj, –2,0 miljoner euro  
– Nödvändiga åtgärder för att täcka ramen för HUS, –2,0 miljoner euro, vidtas senast i slutet av september när man gjort en bedömning av hur HUS kostnader i början av året har uppstått och om ramen kan höjas i anslutning till sammanslutningens stämma.

Helhet:

Tilläggsutgifter: 5,625 mn + 2 mn = 7,625 mn  
Anpassningar: 0,225 mn + 4 mn = 4,225 mn  
Sammanlagt: 3,4 miljoner euro

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

SFP:s riktlinjer som styr budgeten för nästa år bifogas som en del av budgeten

SFP instämmer i de övriga protokollsanteckningarna och föreslår att följande punkter tilläggs:

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering utreder välfärdsområdet möjligheten att inleda jourverksamheten dygnet runt vid Raseborgs sjukhus från och med den 1 januari 2026. Det fattas ett beslut i ärendet i anslutning till budgetförhandlingarna nästa höst.

Välfärdsområdet genomför ett pilotprojekt med riktade förebyggande hälsoundersökningar för äldre. Samtidigt utarbetas en plan för införande av en seniorrådgivning. (Åtgärdskort)

Nämnden för tjänster och personal får som uppgift att för budgetförhandlingarna nästa höst utarbeta en åtgärdsplan för att förbättra personalens välbefinnande, locka personal och få den att stanna. Samtidigt görs en bedömning av åtgärder som främjar tillgången till personal särskilt i glesbefolkade områden. (Åtgärdskort)

Extra satsning på skolpsykologer tryggar skolpsykologtjänsterna som närservice.

I anslutning till ändring av verksamheten vid varje närhälsostation granskas möjligheten att införa en husläkar- eller egenföretagarmodell.

Välfärdsområdet utarbetar en plan för hur den svenskspråkiga personalen bättre kan riktas till att ge service för den svenskspråkiga befolkningen.

Välfärdsområdet förhandlar med HUS-sammanslutningen om tillräckliga ambulansresurser för det västra sjukhusområdet så att avdragen i den prehospitala akutsjukvården i Raseborg och Ingå inte genomförs.

Välfärdsområdet utreder möjligheten att röntgen och laboratorietjänsterna vid Raseborgs sjukhus kan ha kvällsöppet fram till kl. 20.

Fortsättningen vid Villa Charlotta i Sjundeå granskas under våren, samtidigt som man fattar beslut om att bygga fastigheter för social- och hälsovårdstjänster i Sjundeå. Samtidigt bedöms behovet av offentlig serviceproduktion i Sjundeå.

Välfärdsområdet förhandlar omedelbart med HUS-sammanslutningen om hur man kan trygga den för invånarna viktiga när servicen vid Raseborgs sjukhus. En eventuell lösning ska presenteras vid förhandlingskommitténs extra sammanträde innan

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

välfärdsområdesstyrelsen den 16 december ger handlingsdirektiv för sammanslutningens stämma.

Välfärdsområdet tar ställning till de fastighetsprojekt inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som är aktuella i varje kommun för tillfället. I samband med investeringsprogrammet i januari 2025.

För dagverksamheten för äldre utarbetas en tydlig servicebeskrivning så att uppgiftsfördelningen inom dagverksamheten är klar mellan kommunerna och välfärdsområdet.

Välfärdsområdet utarbetar tillsammans med varje kommun separata kommunspecifika välfärdsfrämjande samarbetsplaner som föreläggs välfärdsområdesstyrelsen senast i juni 2025.

Välfärdsområdet bedömer möjligheten att utveckla mobila tjänster i Pojo, Bromarv och Tenala.

Välfärdsområdet tar initiativ till att förhandla med de övriga välfärdsområdena och Helsingfors stad om strukturella ändringar som bidrar till att förbättra samarbetet i att ordna specialiserad sjukvård.

Välfärdsområdesstyrelsen föreläggs senast i maj 2025 en utredning om hur färdtjänsterna fungerar.”

Under behandlingen lämnade ledamot Ampuja följande ändringsförslag, som ledamot Grönroos understödde:

” Punkt 1: Budgetboken s. 3, punkt 1 Allmänna överväganden: Bidraget till fullmäktigegrupperna slopas helt under följande fullmäktigeperiod. En besparing på 434 500 euro. Punkt 2: Budgetboken s. 28 punkt 4.1: Västra Nylands välfärdsområde erbjuder personer som olagligt vistas i landet endast lagstadgad minimiservice. Besparingen uppskattas till minst 100 000 euro. Punkt 3: Dokumentet ”Bilaga till budgetförslaget: Sammanställning av åtgärder och konsekvensbedömningar för att balansera ekonomin”. Sannfinländarnas ändringsförslag: 3a) s. 22, åtgärdskort A6.1: Arvodena för närståendevård skärs inte ned. Utgifterna ökar uppskattningsvis med högst en miljon euro från det som majoriteten av fullmäktige enats om i budgetöverenskommelsen. 3b) s. 53, åtgärdskort D3.2: I grundförslaget uppges följande om barnskyddet: ”Åtgärderna har påbörjats och utvecklas vidare så att helheten kan implementeras från och med år 2025. Målet är att förhindra placeringen av 15 barn i köpta institutioner. Den totala besparingen genom omorganiseringen beräknas vara 1,9 miljoner euro år 2025.” Punkten ändras på följande sätt: ”Familjer stöds med förebyggande åtgärder så att behovet av omhändertagande kan minskas. Målet är att förhindra placeringen av 30 barn i köpta institutioner. Besparingen uppskattas till en miljon euro.”

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

Under behandlingen lämnade ledamot Frantsi-Lankia följande ändringsförslag, som ledamot Paakkunainen understödde:

”Vi föreslår att nedskärningarna av arvoden för närståendevård annulleras det vill säga att arvoden för närståendevård förblir på nivå för 2024 (kostnadseffekten är 1,8 miljoner euro). För tjänsterna för barn, unga och familjer görs ett tillägg på 1,3 miljoner euro i punkten 'Effektiv fokusering av personalens arbetsinsats inom tjänster för barn, unga och familjer'. Dessutom föreslår vi förhandlingar med kommunen om rimliga lokallösningar, med vilka vi kan trygga boendeserviceplatser för äldre i Sjundeå också fortsättningen. Avdelningsverksamheten och Villa Charlotta fortsätter tills en gemensam syn har uppnåtts i förhandlingarna (kostnadseffekten är 1,5 miljoner euro).”

Under behandlingen lämnade ledamot Rehn-Kivi följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ersättare Båsk understödde:

”Seniorrådgivningsverksamheten testas inom ramen för den godkända budgeten till exempel bland ensamboende som får vård vid en mindre hälsocentral i åldersgruppen 70-åringar.”

Under behandlingen lämnade ledamot Salovaara följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Laine understödde:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet utreder möjligheten för låginkomsttagare, såsom personer som får garantipension och grundläggande utkomststöd samt invånare i skuldsanering, att få befrielse från jämnstora hälsovårdsavgifter, och kostnaderna för befrielsen för välfärdsområdet.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Ordföranden föreslog att fullmäktige först behandlar ändringsförslagen mot välfärdsområdesstyrelsens grundförslag och sedan hemställningarna.

De som understödde välfärdsområdesstyrelsens grundförslag skulle rösta ”JA”. De som understödde ledamot Ampujas ändringsförslag skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens grundförslag 57 JA-röster och ledamot Ampujas ändringsförslag 7 NEJ-röster. Dessutom gavs 13 blanka röster.

JA röstade ordförande Limnéll och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Ahjoniemi, Aittakumpu, Alaviiri, Braskén, Castrén, Elo, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

Laakso, Laine, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Nummelin, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Salovaara, Skaffari, Stenvall, Thure-Toivanen, Uotila, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aaltonen, Dookie, Fagerström, Hakulinen, Harinen, Hertell, Kerola, Koskinen, Laakso, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajuoja och Saari.

NEJ röstade ledamöterna Ampuja, Grönroos, Kajava, Laitinen och Valle samt ersättarna Aitamurto och Järvinen.

Ledamöterna Aintila, Backman, Cederlöf, Frantsi-Lankia, Gästrin, Lassus, Paakkunainen, Rehn-Kivi, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Båsk och Laaksonen röstade blankt.

Eftersom välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände ledamot Ampujas ändringsförslag.

Därefter förrättades en omröstning om ledamot Frantsi-Lankias ändringsförslag. De som understödde välfärdsområdesstyrelsens grundförslag skulle rösta "JA". De som understödde ledamot Frantsi-Lankias ändringsförslag skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens grundförslag 56 JA-röster och ledamot Frantsi-Lankias ändringsförslag 3 NEJ-röster. Dessutom gavs 18 blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Ahjoniemi, Aittakumpu, Alaviiri, Castrén, Elo, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri, Laakso, Laine, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Nummelin, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Salovaara, Skaffari, Stenvall, Thure-Toivanen, Uotila, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aaltonen, Dookie, Fagerström, Hakulinen, Harinen, Hertell, Kerola, Koskinen, Laakso, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajuoja och Saari.

NEJ röstade ledamöterna Ampuja, Frantsi-Lankia och Paakkunainen.

Ledamöterna Aintila, Backman, Braskén, Cederlöf, Gästrin, Grönroos, Kajava, Laitinen, Lassus, Rehn-Kivi, Valle, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Aitamurto, Båsk, Järvinen och Laaksonen röstade blankt.

Eftersom välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände ledamot Frantsi-Lankias ändringsförslag.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

Därefter förrättades en omröstning om ledamot Wickströms första ändringsförslag. De som understödde välfärdsområdesstyrelsens grundförslag skulle rösta "JA". De som understödde ledamot Wickströms ändringsförslag skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens grundförslag 57 JA-röster och ledamot Wickströms ändringsförslag 14 NEJ-röster. Dessutom gavs sex blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Ahjoniemi, Aittakumpu, Alaviiri, Ampuja, Castrén, Elo, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri, Laakso, Laine, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Nummelin, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Salovaara, Skaffari, Stenvall, Thure-Toivanen, Uotila, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aaltonen, Dookie, Fagerström, Hakulinen, Harinen, Hertell, Kerola, Koskinen, Laakso, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajuoja och Saari.

NEJ röstade ledamöterna Aintila, Backman, Braskén, Cederlöf, Frantsi-Lankia, Gästrin, Lassus, Paakkunainen, Rehn-Kivi, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Båsk och Laaksonen.

Ledamöterna Grönroos, Kajava, Laitinen och Valle samt ersättarna Aitamurto och Järvinen röstade blankt.

Eftersom välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände ledamot Wickströms första ändringsförslag.

Därefter förrättades en omröstning om ledamot Wickströms andra ändringsförslag. De som understödde välfärdsområdesstyrelsens grundförslag skulle rösta "JA". De som understödde ledamot Wickströms ändringsförslag skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens grundförslag 57 JA-röster och ledamot Wickströms ändringsförslag 12 NEJ-röster. Dessutom gavs åtta blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Ahjoniemi, Aittakumpu, Alaviiri, Ampuja, Castrén, Elo, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri, Laakso, Laine, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Nummelin, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Salovaara, Skaffari, Stenvall, Thure-Toivanen, Uotila, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aaltonen, Dookie, Fagerström, Hakulinen,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

Harinen, Hertell, Kerola, Koskinen, Laakso, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajuoja och Saari.

NEJ röstade ledamöterna Aintila, Backman, Braskén, Cederlöf, Gästrin, Lassus, Rehn-Kivi, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Båsk och Laaksonen.

Ledamöterna Frantsi-Lankia, Grönroos, Kajava, Laitinen, Paakkunainen och Valle samt ersättarna Aitamurto och Järvinen röstade blankt.

Eftersom välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände ledamot Wickströms andra ändringsförslag.

Därefter förrättades en omröstning om ledamot Wickströms tredje ändringsförslag. De som understödde välfärdsområdesstyrelsens grundförslag skulle rösta "JA". De som understödde ledamot Wickströms ändringsförslag skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens grundförslag 56 JA-röster och ledamot Wickströms ändringsförslag 12 NEJ-röster. Dessutom gavs nio blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Ahjoniemi, Aittakumpu, Alaviiri, Castrén, Elo, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri, Laakso, Laine, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Nummelin, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Salovaara, Skaffari, Stenvall, Thure-Toivanen, Uotila, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aaltonen, Dookie, Fagerström, Hakulinen, Harinen, Hertell, Kerola, Koskinen, Laakso, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajuoja och Saari.

NEJ röstade ledamöterna Aintila, Backman, Braskén, Cederlöf, Gästrin, Lassus, Rehn-Kivi, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Båsk och Laaksonen.

Ledamöterna Ampuja, Frantsi-Lankia, Grönroos, Kajava, Laitinen, Paakkunainen och Valle samt ersättarna Aitamurto och Järvinen röstade blankt.

Eftersom välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände ledamot Wickströms tredje ändringsförslag.



Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

Därefter frågade ordföranden om ledamot Salovaaras hemställan kan godkännas enhälligt. Eftersom den inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

De som understödde godkännande av hemställan skulle rösta "JA". De som inte understödde godkännande av hemställan skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick godkännandet av hemställan 58 JA-röster och förkastandet av hemställan 13 NEJ-röster. Dessutom gavs fem blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Ahjoniemi, Aittakumpu, Alaviiri, Castrén, Cederlöf, Elo, Frantsi-Lankia, Gästrin, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Kajava, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri, Laakso, Laine, Marttila, Mollgren, Noro, Nummelin, Paakkunainen, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Rehn-Kivi, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Salovaara, Skaffari, Stenvall, Uotila, Valle, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aitamurto, Dookie, Fagerström, Hakulinen, Harinen, Hertell, Kerola, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajujoja och Saari.

NEJ röstade ledamöterna Aintila, Ampuja, Backman, Braskén, Grönroos, Laitinen, Lassus, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Järvinen, Laakso och Laaksonen.

Ledamöterna Leivo, Mönttinen och Thure-Toivanen samt ersättarna Båsk och Koskinen röstade blankt.

Ersättare Aaltonen röstade inte.

Eftersom godkännandet av hemställan hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige godkände hemställan.

Slutligen frågade ordföranden om ledamot Rehn-Kivis hemställan kan godkännas enhälligt. Eftersom den inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

De som understödde godkännande av hemställan skulle rösta "JA". De som inte understödde godkännande av hemställan skulle rösta "NEJ".

Vid omröstningen fick godkännandet av hemställan 24 JA-röster och förkastandet av hemställan 47 NEJ-röster. Dessutom gavs fyra blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell samt ledamöterna Ahjoniemi, Aintila, Alaviiri, Ampuja, Backman, Braskén, Cederlöf, Frantsi-Lankia, Gästrin, Laitinen, Lassus, Nummelin, Paakkunainen, Rehn-Kivi, von Smitten,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

Westerholm och Wickström samt ersättarna Aitamurto, Båsk, Dookie, Järvinen, Kerola och Laaksonen.

NEJ röstade tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Castrén, Elo, Grönroos, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, Hukari, Jaatinen, Järvenpää, Kajava, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Koponen, Laakso, Laine, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Räf, Räsänen, Sahiluoma, Skaffari, Stenvall, Valle, Vehmanen, Värmälä och Wejberg samt ersättarna Aaltonen, Fagerström, Hakulinen, Harinen, Hertell, Koskinen, Laakso, Liinalampi, Malme, Nevanlinna, Pajuoja och Saari.

Ledamöterna Aittakumpu, Salovaara, Thure-Toivanen och Uotila röstade blankt.

Ledamot Kurri röstade inte.

Eftersom förkastandet av hemställan hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände hemställan.

Ledamot Aavaparta avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 20.03. Välfärdsområdesstyrelsens ledamot Pajuoja tog över som ersättare i välfärdsområdesfullmäktige under behandlingen av detta ärende kl. 20.03.

Ledamot Kauma avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 20.29.

Under behandlingen av detta ärende togs en sammanträdespaus kl. 20.29–20.40.

Ledamot Leivo avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 21.01.

Ledamot Räsänen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 21.02.

## Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget.

Dessutom beslutade fullmäktige rikta följande hemställan till välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med 25 § i förvaltningsstadgan:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet utreder möjligheten för låginkomsttagare, såsom personer som får garantipension och grundläggande utkomststöd samt invånare i skuldsanering, att få befrielse från jämnstora hälsovårdsavgifter, och kostnaderna för befrielsen av avgifter till välfärdsområdet.”

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

## Redogörelse

### Bilaga

- 2 Budget för 2025 och ekonomiplan för 2025–2027
- 3 Sammanfattande protokoll av ekonomiplaneringsförhandlingarna mellan fullmäktige grupperna 29 november 2024
- 4 Talousarvioesityksen liite: Kooste talouden tasapainottamisen toimenpiteistä ja vaikutuksen arvioinneista - Bilaga till budgetförslaget: Sammanställning av åtgärder och konsekvensbedömningar för att balansera ekonomin
- 5 Budgetmotioner och svaren på dem i anslutning till budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027

### Tilläggsmaterial

- Palvelut ja resurssit -lautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025–2027 taloussuunnitelmaksi
- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025–2027 taloussuunnitelmaksi
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025–2027 taloussuunnitelmaksi
- Vammaisneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025-2027 taloussuunnitelmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2025
- Vanhusneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025-2027 taloussuunnitelmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2025
- Nuorisovaltuuston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025-2027 taloussuunnitelmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2025
- Nationalspråksnämndens utlåtande om förslag för budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027
- Tiivistelmät lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten lausunnoista liittyen vuoden 2025 talousarvioon ja vuosien 2025 - 2027 taloussuunnitelmaan

**För kännedom  
Verkställighet**

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 202

### § 202

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027 och
2. anteckna det bifogade sammanfattande protokollet 29.11.2024 över budgetförhandlingarna för kännedom.

## Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

verksamhetsbidraget för 2026 i bilagan ”Välfärdsområdesdirektörens förslag till budgeten för 2025 och ekonomiplan för åren 2025–2027” ändras så att verksamhetsbidraget är –1 941 295 560 euro. Denna ändring uppdateras på motsvarande sätt i alla tabeller och texter i bilagan i fråga.

och

kostnadseffekten på sidan ”C3.1 Ändring av kriterierna för stöd för närståendevård som beviljas enligt avgiftsklass 1: Nuläge och konsekvensbedömning” i bilagan ”Bilaga till budgetförslaget: Sammanställning av åtgärder och konsekvensbedömningar för att balansera ekonomin” ändras så att kostnadseffekten är 0,7 miljoner euro.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027 och

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

2. anteckna det bifogade sammanfattande protokollet över ekonomiplaneringsförhandlingarna den 29 november 2024 för kännedom.”

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande ändringsförslag:

”Stödet för närståendevård sänks inte i vårdberoendegrupp 2 till 848,99 euro i enlighet med förslaget, utan det hålls på samma nivå som 2024. Stödet för närståendevård i vårdberoendegrupp 2 är 923,99 euro från och med den 1 januari 2025.”

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande ändringsförslag:

”I stödet för närståendevård görs enligt förslaget en indexhöjning i vårdberoendegrupperna 1 och 3. Indexhöjningen görs också i stödet för närståendevård i vårdberoendegrupp 2 från och med den 1 januari 2025.”

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

”– Stöd för närståendevård, +3,5 miljoner euro  
– Vårdavdelningen i Sjundeå och Villa Charlotta, +1,5 miljoner euro  
– Tjänster på svenska, 0,07 miljoner euro  
– Förbättring av tillgång till skolpsykologer, +0,13 miljoner euro  
– Serviceställen för tjänster som främjar hälsa och välfärd i varje kommun samt förbättring av tillgång till vård, +0,13 miljoner euro  
– Pilotprojekt för förebyggande hälsoundersökningar för äldre, +0,14 miljoner euro  
– Icke-allokerade utgifter i socialväsendet och klientavgifterna, +0,15 miljoner euro

*Sammanlagt: 5,62 miljoner euro*

Ramen för HUS: Höjning av ramreserveringen den 16 december i anslutning till sammanslutningens stämma, +2,0 miljoner euro. Förutsättningen för höjningen är att HUS förbinder sig till att avveckla vårdköer och trygga vissa närtjänster vid Raseborgs sjukhus.

Anpassningar (–0,225 miljoner euro):

– anpassning av kostnaderna för beslutsfattande, –0,075 miljoner euro och  
– anpassning av kostnaderna för ledning och förvaltning, –0,15 miljoner euro.

Senare anpassningar (–4,0 miljoner euro):

Separata åtgärder som godkänns senast i slutet av maj,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

–2,0 miljoner euro

– Nödvändiga åtgärder för att täcka ramen för HUS,

–2,0 miljoner euro, vidtas senast i slutet av september när man gjort en bedömning av hur HUS kostnader i början av året har uppstått och om ramen kan höjas i anslutning till sammanslutningens stämma.

Tilläggsutgifter: 5,625 mn + 2 mn = 7,625 mn

Anpassningar: 0,225 mn + 4 mn = 4,225 mn

Sammanlagt: 3,4 miljoner euro

SFP:s riktlinjer som styr budgeten för nästa år bifogas som en del av budgeten. SFP instämmer i de övriga protokollsanteckningarna och föreslår att följande punkter tilläggs:

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering utreder välfärdsområdet möjligheten att inleda jourverksamheten dygnet runt vid Raseborgs sjukhus från och med den 1 januari 2026. Det fattas ett beslut i ärendet i anslutning till budgetförhandlingarna nästa höst.

Välfärdsområdet genomför ett pilotprojekt med riktade förebyggande hälsoundersökningar för äldre. Samtidigt utarbetas en plan för införande av en seniorrådgivning. (Åtgärdskort)

Nämnden för tjänster och personal får som uppgift att för budgetförhandlingarna nästa höst utarbeta en åtgärdsplan för att förbättra personalens välbefinnande, locka personal och få den att stanna. Samtidigt görs en bedömning av åtgärder som främjar tillgången till personal särskilt i glesbefolkade områden. (Åtgärdskort)

Extra satsning på skolpsykologer tryggar skolpsykologtjänsterna som närservice.

I anslutning till ändring av verksamheten vid varje närhälsostation granskas möjligheten att införa en husläkar- eller egenföretagarmodell.

Välfärdsområdet utarbetar en plan för hur den svenskspråkiga personalen bättre kan riktas till att ge service för den svenskspråkiga befolkningen.

Välfärdsområdet förhandlar med HUS-sammanslutningen om tillräckliga ambulansresurser för det västra sjukhusområdet.

Välfärdsområdet utreder möjligheten att röntgen och laborietjänsterna vid Raseborgs sjukhus kan ha kvällsöppet fram till kl. 20.

Fortsättningen vid Villa Charlotta i Sjundeå granskas under våren, samtidigt som man fattar beslut om att bygga fastigheter för social- och hälsovårdstjänster i Sjundeå. Samtidigt bedöms behovet av offentlig serviceproduktion i Sjundeå.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

Välfärdsområdet förhandlar omedelbart med HUS-sammanslutningen om hur man kan trygga den för invånarna viktiga när servicen vid Raseborgs sjukhus. En eventuell lösning ska presenteras vid förhandlingskommitténs extra sammanträde innan välfärdsområdesstyrelsen den 16 december ger handlingsdirektiv för sammanslutningens stämma.

Välfärdsområdet tar ställning till alla de fastighetsprojekt inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som är aktuella för tillfället i kommunen, i samband med investeringsprogrammet i januari 2025.

För dagverksamheten för äldre utarbetas en tydlig servicebeskrivning så att uppgiftsfördelningen inom dagverksamheten är klar mellan kommunerna och välfärdsområdet.

Välfärdsområdet utarbetar tillsammans med varje kommun separata kommunspecifika välfärdsfrämjande samarbetsplaner som föreläggs välfärdsområdesstyrelsen senast i juni 2025.

Välfärdsområdet bedömer möjligheten att utveckla mobila tjänster i Pojo, Bromarv och Tenala.

Välfärdsområdet tar initiativ till att förhandla med de övriga välfärdsområdena och Helsingfors stad om strukturella ändringar som bidrar till att förbättra samarbetet i att ordna specialiserad sjukvård.

Välfärdsområdesstyrelsen föreläggs senast i maj 2025 en utredning om hur färdtjänsterna fungerar.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Eftersom ingen understödde ledamot Juvonens ändringsförslag, konstaterade ordföranden att de förfallit i brist på understöd.

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

De som understödde föredragandens ändrade beslutsförslag skulle rösta ”JA”. De som understödde ledamot Wickströms ändringsförslag skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick föredragandens ändrade beslutsförslag 13 JA-röster och ledamot Wickströms ändringsförslag 3 NEJ-röster. Dessutom gavs 1 blank röst.

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

NEJ röstade andra vice ordförande Rehn-Kivi samt ledamöterna Lassus och Wickström.

Ledamot Juvonen röstade blankt.

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

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag.

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen justera protokollet i fråga om detta ärende vid sammanträdet.

## Redogörelse

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret. I budgeten ska välfärdsområdeskoncernens ekonomiska ansvar och förpliktelser beaktas. I samband med att budgeten godkänns ska fullmäktige också godkänna en ekonomiplan för minst tre år. Budgetåret är ekonomiplanens första år.

Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. I enlighet med 115 § i lagen om välfärdsområden ska dessutom ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom perioden för ekonomiplanen. Således ska ekonomiplanen 2025–2027 vara i balans eller uppvisa ett överskott senast före utgången av planåret 2026 så att det underskott som uppstått under 2023 och 2024 senast täcks då.

Välfärdsområdets ekonomiplan grundar sig på välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 10 juni 2024 § 88 godkänt en planeringsram med riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan 2025–2027. Utöver planeringsramen har budgetberedningen även utgått från bokslutsprognosen från delårsrapporten 1.1–30.6.2024 och finansministeriets finansieringsprognos för 2025, som uppdaterades den 23 september 2024.

På basis av de nuvarande prognoserna verkar de riksomfattande utmaningarna i välfärdsområdenas ekonomi fortsätta efter mitten av innevarande årtionde, och majoriteten av välfärdsområdena kommer inte att täcka sina underskott före utgången av 2026. Västra Nylands välfärdsområde har lyckats exceptionellt bra med att bryta underskottstrenden 2024, men de kommande åren kommer att bli



Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

kärva. Utgiftsökningen måste bromsas upp avsevärt från basscenariot för att uppnå ett tillräckligt resultat för att täcka underskotten. Från och med 2025 blir resultatet positivt, och efter 2026 kommer välfärdsområdets ekonomiska situation att lätta enligt den nuvarande prognosen. Det kommer även att möjliggöra en utgiftsökning i driftsekonomin i enlighet med basscenariot, det vill säga den utgiftsökning som beror på det ökade servicebehovet och inflationen.

Med tanke på välfärdsområdets ekonomiska situation innehåller budgeten betydande anpassningsåtgärder. Anpassningen grundar sig på målen i servicestrategin. Utöver de ekonomiska anpassningarna under de närmaste åren är det avgörande att satsa på viktiga strukturförändringar i tjänsterna och på att stärka basnivån, vilket säkerställer effektiva och kostnadseffektiva tjänster på längre sikt. Kring dessa teman har spetsprojekt för de kommande åren identifierats. I budgeten har man förberett sig på att genomföra projekten med anslagsreserveringar för bland annat den öppna sjukvården och digitala tjänster.

### **Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet**

Välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2025 och ekonomiplan för 2025–2027 antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 28 oktober 2024, § 164.

Nämnden för tjänster och resurser, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden, nationalspråksnämnden samt ungdomsfullmäktige, rådet för personer med funktionsnedsättning och äldrerådet har gett sina utlåtanden om budgetförslaget ur perspektivet för sina respektive ansvarsområden vid sina sammanträden som hölls mellan den 29 och 31 oktober 2024. Dessa utlåtanden har lämnats till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för kännedom till ekonomiplaneringsförhandlingarna. Utlåtandena av presenteras som tilläggsmaterial.

### **Förhandlingsresultatet för fem fullmäktigegrupper med representanter i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 29 november 2024**

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inledde ekonomiplaneringsförhandlingarna den 4 november 2024. Förhandlingarna fortsatte den 7 och 8 november 2024. Den sista förhandlingsdagen hölls den 11 november 2024 och förhandlingsresultatet togs fram den 29 november 2024. Förhandlingsresultatet godkändes av fullmäktigegrupperna för Socialdemokraterna, Samlingspartiet, De Gröna, Vänsterförbundet och fullmäktigegruppen för Kristdemokraterna i Västra Nyland.

Det slutliga förhandlingsresultatet från förhandlingskommittén finns som bilaga i det bifogade sammanfattande protokollet.

Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om budgeten för

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

2025 och ekonomiplanen för 2025–2027 på sitt sammanträde den 10 december 2024.

Välfärdsområdesdirektörens förslag, som presenteras för välfärdsområdesstyrelsen den 4 december, innehåller ändringar i enlighet med förhandlingsresultatet från budgetförhandlingarna. Dessa ändringar avser justeringar i förhållande till det ursprungliga förslaget som välfärdsområdesdirektören presenterade den 23 oktober 2024.

### Behörighet

Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden beslutar välfärdsområdesfullmäktige om välfärdsområdets budget och ekonomiplan. Enligt 42 § 2 mom. i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för beredningen och verkställigheten av välfärdsområdesfullmäktiges beslut och för tillsynen över beslutens laglighet, varför välfärdsområdesstyrelsen har i uppgift att förelägga välfärdsområdesfullmäktige budgeten och ekonomiplanen för godkännande.

### Bilaga

### Tilläggsmaterial

### För kännedom Verkställighet

### Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 164

§ 164

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

### Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2025 och ekonomiplan för åren 2025–2027 för kännedom och
2. överlämna förslaget till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 164  
§ 202  
§ 61

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

## Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2025 och ekonomiplan för 2025–2027 för kännedom,
2. överlämna förslaget till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling och
3. be välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté att diskutera HUS-sammanslutningens ekonomiska ram för 2025.

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag enhälligt.

## Redogörelse

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret. I budgeten ska välfärdsområdeskoncernens ekonomiska ansvar och förpliktelser beaktas. I samband med att budgeten godkänns ska fullmäktige också godkänna en ekonomiplan för minst tre år. Budgetåret är ekonomiplanens första år.

Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. I enlighet med 115 § i lagen om välfärdsområden ska dessutom ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom perioden för ekonomiplanen. Således ska ekonomiplanen 2025–2027 vara i balans eller uppvisa ett överskott senast före utgången av planåret 2026 så att det underskott som uppstått under 2023 och 2024 senast täcks då.

Välfärdsområdets ekonomiplan grundar sig på välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 10 juni 2024 § 88 godkänt en planeringsram med riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan 2025–2027. Utöver planeringsramen har budgetberedningen även utgått från bokslutsprognosen från delårsrapporten 1.1–30.6.2024 och finansministeriets finansieringsprognos för 2025, som uppdaterades den 23 september 2024.

På basis av de nuvarande prognoserna verkar de riksomfattande utmaningarna i välfärdsområdenas ekonomi fortsätta efter mitten av innevarande årtionde, och majoriteten av välfärdsområdena kommer inte att täcka sina underskott före utgången av 2026. Västra Nylands

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 164	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 202	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 61	10.12.2024

välfärdsområde har lyckats exceptionellt bra med att bryta underskottstrenden 2024, men de kommande åren kommer att bli kärva. Utgiftsökningen måste bromsas upp avsevärt från basscenariot för att uppnå ett tillräckligt resultat för att täcka underskotten. Från och med 2025 blir resultatet positivt, och efter 2026 kommer välfärdsområdets ekonomiska situation att lätta enligt den nuvarande prognosen. Det kommer även att möjliggöra en utgiftsökning i driftsekonomi i enlighet med basscenariot, det vill säga den utgiftsökning som beror på det ökade servicebehovet och inflationen.

Med tanke på välfärdsområdets ekonomiska situation innehåller budgeten betydande anpassningsåtgärder. Anpassningen grundar sig på målen i servicestrategin. Utöver de ekonomiska anpassningarna under de närmaste åren är det avgörande att satsa på viktiga strukturförändringar i tjänsterna och på att stärka basnivån, vilket säkerställer effektiva och kostnadseffektiva tjänster på längre sikt. Kring dessa teman har spetsprojekt för de kommande åren identifierats. I budgeten har man förberett sig på att genomföra projekten med anslagsreserveringar för bland annat den öppna sjukvården och digitala tjänster.

### **Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet**

Påverkansorganen, nämnden för tjänster och resurser, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden och nationalspråksnämnden ger sina utlåtanden om budgetförslaget ur perspektivet för nämndernas strategiska ansvarsområden vid sina sammanträden den 29, 30 och 31 oktober 2024.

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inleder förhandlingar om ekonomiplanering den 4 november 2024. Förhandlingarna fortsätter den 7 och 8 november 2024.

Utifrån förhandlingarna görs det vid behov preciseringar i välfärdsområdesdirektörens budgetförslag, varefter välfärdsområdesstyrelsen ska behandla budgeten och ekonomiplanen vid sitt sammanträde den 25 november 2024.

Välfärdsområdesstyrelsen ger sitt förslag så att välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om budgeten och ekonomiplanen vid sitt sammanträde den 10 december 2024.

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

37/150

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 164

28.10.2024

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 202

04.12.2024

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

10.12.2024

## **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

5476/02.02.00/2023

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 62

§ 62

## **Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 12 december 2023, § 71, om godkännande av investeringsplanen för 2025–2028**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Rajahalme Ville  
Päivärinta Ari  
Syrjänen Markus

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar ändra sitt beslut den 12 december 2023, § 71, och

1. godkänna den bifogade uppdaterade investeringsplanen för 2025–2028 för Västra Nylands välfärdsområde,
2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och
3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

### **Behandling**

Diskussionen om uppdatering av investeringsplanen fördes under § 61 om godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027.

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

6 Uppdaterad investeringsplan för åren 2025-2028

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

### Tilläggsmaterial

- Investeringsplan för åren 2025–2028
- Palvelut ja resurssit -lautakunnan lausunto investointisuunnitelman luonnoksesta 23.11.2023 § 39
- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto investointisuunnitelman luonnoksesta 16.11.2023 § 56
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto investointisuunnitelman luonnoksesta 21.11.2023 § 32

### För kännedom Verkställighet

### Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 203

§ 203

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

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar ändra sitt beslut den 12 december 2023, § 71, och

1. godkänna den bifogade uppdaterade investeringsplanen för 2025–2028 för Västra Nylands välfärdsområde,

2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

### Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Dessutom justerade välfärdsområdesstyrelsen protokollet i fråga om detta ärende vid sammanträdet.

## Redogörelse

### Bakgrund

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar (investeringar i balansräkningen) och avtal som motsvarar investeringar (förbindelser). Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Investeringsplanen får inte stå i strid med den av statsrådet utfärdade fullmakten att uppta lån.

Välfärdsområdesfullmäktige har godkänt den preliminära investeringsplanen för 2025–2028 vid sitt sammanträde den 12 december 2023, § 71. Investeringsplanen uppgick till sammanlagt 246,7 miljoner euro.

Statsrådet beslutade den 6 juni 2024 (VM/2024/94) att Västra Nylands välfärdsområde inte får fullmakter att uppta lån för 2025. På grundval av statsrådets beslut om fullmakt att uppta lån har investeringsplanen för 2025–2028 uppdaterats under hösten 2024 på så sätt att investeringsplanen endast inkluderar sådana projekt som har överförts från 2023 eller fleråriga projekt som har inletts 2023. På dessa projekt tillämpas fullmakten att uppta lån för år 2023.

Uppdateringen av investeringsplanen för 2025–2028 har gjorts samtidigt med beredningen av välfärdsområdets budget och ekonomiplan för 2025–2027 samt investeringsplan för 2026–2029.

### Väsentliga ändringar i investeringsplanen för 2025–2028

Totalsumman i den preliminära investeringsplanen för 2025–2028, som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 12 december 2023, uppgick till 246,7 miljoner euro. Summan i den uppdaterade investeringsplanen för 2025–2028 uppgår totalt till 391,6 miljoner euro.

Den största ändringen har skett i avtal som motsvarar investeringar, vilka i den uppdaterade investeringsplanen för 2025–2028 uppgår till



Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

totalt 269,6 miljoner euro, det vill säga 151,1 miljoner euro mer än i den preliminära planen som godkändes i december 2023.

Hysesförbindelser för byggnader överförs från 2024 till senare år och det ökar investeringarna enligt de motsvarande avtalen särskilt under 2025–2026 jämfört med situationen vid slutet av förra året.

Hysesförbindelserna som hänför sig till byggnader har preciserats i fråga om tidpunkter och värde i euro. Grunden för den uppdaterade planen är planen för nätverket av tjänster som välfärdsområdesfullmäktige godkände i juni 2024. Målet är att ett noggrannare lokalprogram behandlas och tas upp för beslut i början av 2025.

Investeringarna i balansräkningen var 128,2 miljoner euro i den preliminära investeringsplanen för 2025–2028 som godkändes 2023, i planen som nu uppdateras är motsvarande summa totalt 122,0 miljoner euro.

### **Fullmakter att uppta lån**

Västra Nylands välfärdsområde beviljades ingen fullmakt att uppta lån för 2025. I den uppdaterade investeringsplanen för 2025–2028 har planen för 2025 beretts på så sätt att fullmakten att uppta lån som överförs från 2023 täcker de planerade investeringarna 2025.

För 2025 har man budgeterat avtal som motsvarar investeringar (hysesförbindelser för byggnader) för 111,1 miljoner euro. Förbindelsen för 2025 täcks med fullmakten att uppta lån som överförs från 2023. Ursprungligen budgeterades 128,9 miljoner euro i hyresförbindelser för byggnader för 2023 och för detta erhöles fullmakt att uppta lån för år 2023. Hysesförbindelserna för byggnader som budgeterades för 2023 har skjutits upp till kommande år. Av de uppskjutna hyresförbindelserna för byggnader förväntas 12,1 miljoner euro bli realiserade 2024 och 111,1 miljoner euro bli realiserade 2025. Hysesförbindelserna för byggnader 2024–2025 täcks med hjälp av fullmakten att uppta lån som överförts från 2023.

De budgeterade investeringarna i balansräkningen uppgår till 35,2 miljoner euro för 2025 och de fortsatta investeringarna i balansräkningen och hyresförbindelser som görs 2025 uppgår till 27,2 miljoner euro för 2026–2029. Prognosen för investeringarna i balansräkningen 2024 är 18,1 miljoner euro. Från 2023 överfördes fullmakt att uppta lån till ett belopp av 90,2 miljoner euro till de följande åren när det gäller investeringar i balansräkningen. Investeringarna i balansräkningen för 2024–2025 täcks med hjälp av fullmakten att uppta lån som överförts från 2023.

I investeringsplanen och fullmakten att uppta lån ingår inte förnyelser av hyresavtal som enligt införandelagen överfördes till välfärdsområdet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

2023. Enligt välfärdsområdets åsikt behövs ingen fullmakt att uppta lån för att förnya de befintliga hyresavtalen, eftersom de inte ökar verksamhetens volym, finansieringsbehovet inte ökar jämfört med nuläget och det inte sker några faktiska förändringar i de lokaler som välfärdsområdet använder. Hyresavtal som överförts till välfärdsområdet 2023 förnyas för cirka 21,8 miljoner euro (årshyresnivå) 2025.

I planen har man beaktat leasingavtalen i den utsträckning de faktiska leasingansvaren ökar under planperioden. Planen för 2025–2028 innehåller inte leasingavtal för bilar och utrustning, eftersom välfärdsområdets mål är att minska antalet leasingavtal från den nuvarande nivån, och därför behövs ingen ny fullmakt att uppta lån för leasingavtal.

### **Finansiering**

Västra Nylands välfärdsområde kommer inte att uppta nya kort- eller långfristiga lån för att finansiera investeringarna 2025.

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023 § 71

§ 71

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för 2025-2028 för Västra Nylands välfärdsområde;
2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

### Behandling

Diskussionen om godkännande av investeringsplanen för 2025–2028 fördes under godkännandet av budgeten för 2024 och ekonomiplanen för 2024–2026.

### Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

### Bilagor Tilläggsmaterial För kännedom Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2023 § 200

§ 200

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

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för 2025-2028 för Västra Nylands välfärdsområde;

2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

### Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden (611/2021, sen. välfärdsområdeslagen) ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem.

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av kalenderåret.

Ministerierna kommer att godkänna investeringsplanen för åren 2025–2028 under våren 2024. På basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan 2025–2027. I investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige kommer att fatta beslut om ekonomiplanen för 2025–2027 i slutet av 2024.

Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Beslut om godkännande av delplanen för social- och hälsovården fattas av Social- och hälsovårdsministeriet. Beslut om godkännande av delplanen för räddningsväsendet fattas av Inrikesministeriet. Grunderna för att avslå investeringsplanen anges närmare i bilagan Investeringsplan.

Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Med avtal som motsvarar investeringar avses långfristiga hyresavtal för lokaler samt andra avtal där det är fråga om att förbinda sig till ett avtal som gäller flera år, såsom leasinghyresavtal. Dessutom ska investeringsplanen innehålla uppgifter om planerade överlåtelse av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid.

Välfärdsområdet ska genom ägarstyrning se till att välfärdsområdeskoncernens investeringar eller avtal som motsvarar investeringar eller överlåtelse av tillgångar med lång verkningstid inte

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

strider mot med den godkända delplanen. I delplanerna för social- och hälsovården och räddningsväsendet ska hänsyn tas till samarbetsavtalet mellan välfärdsområden.

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringarna se till att fullmakten att uppta lån räcker till för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Under våren 2024 förväntas ett beslut om fullmakten att ta upp lån för 2025. Baserat på välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2024 och det förväntade årsbidraget kommer det under planåren 2025–2026 att ges fullmakt att uppta lån för verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2025–2028 bedöms i relation till fullmakten att ta upp lån i början av 2024, efter att förhandsbesked om 2023 års bokslut har färdigställts och ekonomiplanen för 2024–2026 har fastställts i fullmäktige den 12 december 2023.

### **Centrala axplock ur utkastet till investeringsplanen för 2025–2028**

Planeringen av investeringsprojekten för välfärdsområdet grundar sig på välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå.

Enligt den planeringsram som välfärdsområdesstyrelsen godkände den 12 juni 2023 § 89, ska ekonomiplanen för 2024–2026 utarbetas så att underskotten från 2023 täcks innan år 2026 och så att välfärdsområdets investeringar bereds med beaktande av balanskraven på välfärdsområdets ekonomi som helhet.

Välfärdsområdets utmanande ekonomiska situation förutsätter minimering av avskrivningar, finansieringskostnader och verksamhetsutgifter under de närmaste åren, vilket innebär ett behov av att prioritera resurser framför allt på kritiska investeringsprojekt.

Utkastet till investeringsplanen för 2025–2028 har utarbetats så att den möjliggör utvecklingen av tjänsterna i enlighet med servicestrategin. Investeringsplanen på en övergripande nivå och kommer att specificeras ytterligare i investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2025–2027.

I lokalprojekten inom investeringsplanen har man beaktat lokalbehoven enligt den kommande servicenätsplanen samt olika mindre ändringsarbeten som förbättrar lokalernas användbarhet. Utvecklingen av lokalbeståndet har i investeringsplanen delats in i följande temahelheter: campusutveckling, serviceboende, räddningsverksamheten och övriga lokalprojekt. Ett nätverk av lokaler på platsnivå kommer att ingå i servicenätsplanen som utarbetas senare.

Inom IKT-investeringar har man beaktat projekt som är i linje med den digitala vägkartan som ingår i servicestrategin. Det största enskilda projektet är anskaffning av ett klient- och patientdatasystem. IKT-

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024

investeringarna har grupperats närmare i investeringsplanen. Maskiner, utrustning och apparater omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. För dessa anskaffningar har man förberett sig med en allmän reserv. De centrala varugrupperna är räddningsverkets fordon, munhälsovårdens vårdenheter samt den första inredningen av lokalerna.

Med hänsyn till båda delplanerna är det sammanlagda värdet av balansfinansierade projekt 128 miljoner euro för perioden 2025–2028. Balansfinansierade projekt förväntas realiseras jämnt fördelade över åren 2025–2028.

Kontraktsvärdet för motsvarande investeringar uppskattas till totalt 118,5 miljoner euro under 2025–2028. Majoriteten av lokalprojekt förväntas genomföras med en hyresmodell, efter att beslutet om servicenätverket har fattats. Därför kommer åtaganden för dessa projekt, gällande lokaler, att koncentreras till 2025. Ibruktagande av lokalerna skulle då ske huvudsakligen efter 2025.

Investeringsplanerna kommer att klargöras avsevärt under 2024, när beslut om lokalnätverkslösningar har fattats, finansieringen och tidpunkten för kostnaderna för klient- och patientdatasystemen har fastställts samt livscykelplanerna för utrustning och apparatinventarier har preciserats.

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

4162/02.00.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 63

§ 63

**Godkännande av investeringsplanen för 2026–2029**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Rajahalme Ville  
Päivärinta Ari  
Syrjänen Markus

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde för åren och 2026–2029,
2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och
3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

**Behandling**

Diskussionen om godkännande av investeringsplanen för 2026–2029 fördes under § 61 om godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027.

**Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse****Bilaga**

7 Investeringsplan för åren 2026-2029

**Tilläggsmaterial**

- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto vuosien 2026–2029 investointisuunnitelmasta

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 165  
§ 204  
§ 63

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto vuosien 2026–2029 investointisuunnitelmasta

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 204

§ 204

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde för åren och 2026–2029,
2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och
3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Dessutom justerade välfärdsområdesstyrelsen protokollet i fråga om detta ärende vid sammanträdet.



## Redogörelse

### Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem.

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av kalenderåret.

Ministerierna godkänner investeringsplanen för 2026–2029 under våren 2025. På basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2026–2028. I investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2026–2028 i slutet av 2025.

Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Beslutet om godkännande av delplanen för social- och hälsovården fattas av social- och hälsovårdsministeriet. Beslutet om godkännande av delplanen för räddningsväsendet fattas av inrikesministeriet. Grunderna för att avslå investeringsplanen anges närmare i bilagan med investeringsplanen.

Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Med avtal som motsvarar investeringar avses långfristiga hyresavtal för lokaler samt andra avtal där det är fråga om att förbinda sig till ett avtal som gäller flera år, såsom leasinghyresavtal. Dessutom ska investeringsplanen innehålla uppgifter om planerade överlåtelse av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid.

Välfärdsområdet ska genom ägarstyrning se till att välfärdsområdeskoncernens investeringar eller avtal som motsvarar investeringar eller överlåtelse av tillgångar med lång verkningstid inte strider mot med den godkända delplanen. I delplanerna för social- och hälsovården och räddningsväsendet ska hänsyn tas till samarbetsavtalet mellan välfärdsområden.

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringarna se till att fullmakten att uppta lån räcker till för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Ett beslut om fullmakten att ta upp lån för 2026 förväntas under våren 2025. Utifrån välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2025 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåren 2026–2029 att ges

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 165  
§ 204  
§ 63

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

fullmakt att uppta lån för verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2026–2029 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2025 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2024 har färdigställts och ekonomiplanen för 2025–2027 har fastställts i fullmäktige den 10 december 2024.

### **Centrala frågor i utkastet till investeringsplan för 2026–2029**

Planeringen av investeringsprojekten för välfärdsområdet grundar sig på välfärdsområdesstrategin, servicestrategin, beslutet om räddningsväsendets servicenivå och servicenätsplanen.

Enligt den planeringsram som välfärdsområdesstyrelsen godkände den 10 juni 2024, § 88, har ekonomiplanen för 2025–2027 utarbetats så att underskotten för åren 2023 och 2024 täcks senast vid utgången av 2026. Dessutom konstaterades det i beslutet att välfärdsområdets investeringar bereds med beaktande av balanseringskraven för välfärdsområdets totala ekonomi.

Utkastet till investeringsplanen för 2026–2029 har som helhet utarbetats så att planen möjliggör utveckling av tjänsterna i enlighet med servicestrategin. Investeringsplanen ligger på en övergripande nivå och specificeras ytterligare i investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2026–2028.

I lokalprojekten i investeringsplanen har man förberett sig på de lokalbehov som avses i servicenätsplanen samt på olika mindre ändringsarbeten som förbättrar lokalernas användbarhet. Utvecklingen av lokalbeståndet har i investeringsplanen delats in i följande temahelheter: campusutveckling, serviceboende, räddningsverksamheten och övriga lokalprojekt. Ett mer detaljerat nätverk av lokaler på objektsnivå kommer att ingå i den lokalplan som är under beredning.

Inom IKT-investeringar har man beaktat projekt som är i linje med den digitala vägkartan som ingår i servicestrategin. Det största enskilda projektet är anskaffning av ett klient- och patientdatasystem. IKT-projekt har grupperats närmare i investeringsplanen. Utrustning och materiel omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. På dessa anskaffningar har man förberett sig med en allmän reserv. De mest centrala produktgrupperna är räddningsverkets fordon, vårdenheter inom mun- och tandvården samt förstagångsinredning av lokaler.

Med hänsyn till båda delplanerna uppgår det sammanlagda värdet av balansräkningsfinansierade projekt till 106,7 miljoner euro för perioden 2026–2029.

Värdet av avtalen som motsvarar investeringar uppskattas till totalt 158,6 miljoner euro under 2026–2029. Majoriteten av lokalprojekten förväntas genomföras enligt en hyresmodell och åtaganden för

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 165  
§ 204  
§ 63

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

lokalprojekt koncentreras till 2026–2027. Lokalerna skulle i så fall tas i bruk efter 2027.

I investeringsplanen och fullmakten att uppta lån ingår inte förnyelser av hyresavtal som enligt införandelagen överfördes till välfärdsområdet 2023. Enligt välfärdsområdets uppfattning behövs ingen fullmakt att uppta lån för att förnya gällande hyresavtal, eftersom de inte ökar verksamhetens volym och finansieringsbehovet inte ökar jämfört med nuläget. De hyresavtal som överförts till välfärdsområdet 2023 förnyas för cirka 28,9 miljoner euro (årshyresnivå) 2026–2029.

Planen innehåller inte heller leasingavtal för bilar och produkter, eftersom välfärdsområdets mål är att minska antalet leasingavtal från den nuvarande nivån, och därför behövs ingen ny fullmakt att uppta lån för leasingavtal.

### **Behandling av investeringsplanen för 2026–2029 i välfärdsområdet**

Välfärdsområdesdirektörens förslag till investeringsplan för 2026–2029 antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 28 oktober 2024, § 165.

Framtids- och utvecklingsnämnden samt berednings- och säkerhetsnämnden har vid sina sammanträden den 31 oktober gett utlåtanden om investeringsplanen för 2026–2029 utifrån perspektivet för nämndernas strategiska ansvarsområden. Nämndernas utlåtanden har bifogats som tilläggsmaterial till förslaget.

## **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

#### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 165

§ 165

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 165  
§ 204  
§ 63

28.10.2024  
04.12.2024  
10.12.2024

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utkastet till investeringsplanen för 2026–2029 för kännedom och
2. överlämna utkastet till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

### Behandling

Ungdomsfullmäktiges representant Määttä avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.02.

### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

#### Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem.

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av kalenderåret.

Ministerierna godkänner investeringsplanen för 2026–2029 under våren 2025. På basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2026–2028. I investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2026–2028 i slutet av 2025.

Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Social- och hälsovårdsministeriet beslutar om godkännande av delplanen för social- och hälsovården. Inrikesministeriet fattar beslut om godkännande av delplanen för räddningsväsendet. Grunderna för att avslå investeringsplanen anges närmare i bilagan med investeringsplanen.

Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Med avtal som motsvarar investeringar avses långfristiga hyresavtal för lokaler samt andra avtal där det är fråga om att förbinda sig till ett avtal som gäller flera år, såsom leasinghyresavtal. Dessutom ska investeringsplanen innehålla uppgifter

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 165	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 204	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 63	10.12.2024

om planerade överlåtelser av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid.

Välfärdsområdet ska genom ägarstyrning se till att välfärdsområdeskoncernens investeringar eller avtal som motsvarar investeringar eller överlåtelser av tillgångar med lång verkningstid inte strider mot med den godkända delplanen. I delplanerna för social- och hälsovården och räddningsväsendet ska hänsyn tas till samarbetsavtalet mellan välfärdsområden.

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringarna se till att fullmakten att uppta lån räcker till för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Ett beslut om fullmakten att ta upp lån för 2026 förväntas under våren 2025. Utifrån välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2025 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåren 2026–2029 att ges fullmakt att uppta lån för verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2026–2029 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2025 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2024 har färdigställts och ekonomiplanen för 2025–2027 har fastställts i fullmäktige den 10 december 2024.

### **Centrala axplock ur utkastet till investeringsplanen för 2026–2029**

Planeringen av investeringsprojekten för välfärdsområdet grundar sig på välfärdsområdesstrategin, servicestrategin, beslutet om räddningsväsendets servicenivå och servicenätsplanen.

Enligt den planeringsram som välfärdsområdesstyrelsen godkände den 10 juni 2024 § 88 ska ekonomiplanen för 2025–2027 utarbetas så att underskotten för åren 2023 och 2024 täcks senast vid utgången av 2026 och så att välfärdsområdets investeringar bereds med beaktande av balanseringskraven för välfärdsområdets totala ekonomi.

Utkastet till investeringsplanen för 2026–2029 har som helhet utarbetats så att planen möjliggör utveckling av tjänsterna i enlighet med servicestrategin. Investeringsplanen ligger på en övergripande nivå och specificeras ytterligare i investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2026–2028.

I lokalprojekten i investeringsplanen har man förberett sig på de lokalbehov som avses i servicenätsplanen samt på olika mindre ändringsarbeten som förbättrar lokalernas användbarhet. Utvecklingen av lokalbeståndet har i investeringsplanen delats in i följande temahelheter: campusutveckling, serviceboende, räddningsverksamheten och övriga lokalprojekt. Ett mer detaljerat nätverk av lokaler på objektsnivå kommer att ingå i den lokalplan som är under beredning.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 165	28.10.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 204	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 63	10.12.2024

Inom IKT-investeringar har man beaktat projekt som är i linje med den digitala vägkartan som ingår i servicestrategin. Det största enskilda projektet är anskaffning av ett klient- och patientdatasystem. IKT-projekt har grupperats närmare i investeringsplanen. Utrustning och materiel omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. På dessa anskaffningar har man förberett sig med en allmän reserv. De mest centrala produktgrupperna är räddningsverkets fordon, vårdenheter inom mun- och tandvården samt förstagångsinredning av lokaler.

Med hänsyn till båda delplanerna uppgår det sammanlagda värdet av balansräkningsfinansierade projekt till 106,7 miljoner euro för perioden 2026–2029.

Värdet av avtalen som motsvarar investeringar uppskattas till totalt 158,6 miljoner euro under 2026–2029. Majoriteten av lokalprojekten förväntas genomföras enligt en hyresmodell och åtaganden för lokalprojekt koncentreras till 2026–2027. Lokalerna skulle i så fall tas i bruk efter 2027.

I investeringsplanen och fullmakten att uppta lån ingår inte förnyelser av hyresavtal som enligt införandelagen överfördes till välfärdsområdet 2023. Enligt Västra Nylands välfärdsområdets uppfattning behövs ingen fullmakt att uppta lån för att förnya gällande hyresavtal, eftersom de inte ökar verksamhetens volym och finansieringsbehovet inte ökar jämfört med nuläget. De hyresavtal som överförts till välfärdsområdet 2023 förnyas för cirka 28,9 miljoner euro (årlig hyresnivå) 2026–2029.

Planen innehåller inte heller leasingavtal för bilar och produkter, eftersom välfärdsområdets mål är att minska antalet leasingavtal från den nuvarande nivån, och därför behövs ingen ny fullmakt att uppta lån för leasingavtal.

## **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

314/02.05.00/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 64

§ 64

## Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2025

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

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. fastställa klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2025 i enlighet med bilagan och
2. fastställa grunderna för nedsättning och efterskänkning av klientavgifter från och med den 1 januari 2025 i enlighet med bilagan.

### Behandling

Diskussionen om justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården fördes under § 61 om godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027.

### Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

### Bilaga

- 8 Klientavgifter inom social- och hälsovården från och med 1.1.2025 föreslagna ändringar markerade
- 9 Grunder för nedsättning och efterskänkning av klientavgifter i Västra Nylands välfärdsområde föreslagna ändringar markerade

### Tilläggsmaterial

- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen muutokset 1.1.2025 alkaen
- Taulukko asiakasmaksulaissa (734/1992) ja -asetuksessa (912/1992) olevien maksujen euromääristä sekä

- asetusmuutoksella korotettujen asetustasoisten maksujen korotusprosentista
- Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta
  - Nuorisovaltuuston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025–2027 taloussuunnitelmaksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2025
  - Vammaisneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025-2027 taloussuunnitelmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2025
  - Vanhusneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2025 talousarvioksi sekä vuosien 2025-2027 taloussuunnitelmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2025

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 205

§ 205

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. fastställa klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2025 i enlighet med bilagan och

2. fastställa grunderna för nedsättning och efterskänkning av klientavgifter från och med den 1 januari 2025 i enlighet med bilagan.

## Behandling

Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande Limnell avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 8.52.



## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Dessutom justerade välfärdsområdesstyrelsen protokollet i fråga om detta ärende vid sammanträdet

## Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2024 den 12 december 2023 § 72.

Det finns bestämmelser om social- och hälsovårdens klientavgifter i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) och i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992).

Enligt 1 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården kan en avgift för välfärdsområdets social- och hälsovårdstjänster tas ut hos den som använder servicen, om inte något annat föreskrivs genom lag. Avgiften får tas ut enligt användarens betalningsförmåga. Den avgift som tas ut för servicen får vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen. Maximiavgifterna fastställs i lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Välfärdsområdet kan fatta beslut om att ta ut avgifter inom ramvillkoren som fastställs i lag. Välfärdsområdet kan ta ut avgifter enligt lagen eller använda mindre avgifter. Välfärdsområdet kan också besluta att tillhandahålla tjänsten avgiftsfritt.

För klientavgifter inom den offentliga hälso- och sjukvården finns ett avgiftstak för varje kalenderår. I avgiftstaket inräknas till exempel avgifter för läkartjänster inom öppenvården vid hälsovårdscentralen, fysioterapiavgifter, poliklinikavgifter på sjukhus, avgifter för kortvarig sluten vård och kortvarig service på en institution inom hälso- och sjukvården eller inom socialvården samt avgifter inom mun- och tandvården. Också avgifter som betalats från utkomststöd räknas in i avgiftstaket. Efter att avgiftstaket nåtts får klienten i regel de tjänster som faller under avgiftstaket utan avgift.

Enligt 11 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ska en avgift som fastställts för socialvårdsservice och en sådan avgift för hälsovårdsservice som bestämts enligt en persons betalningsförmåga efterskänkas eller nedsättas till den del förutsättningarna för personens eller familjens försörjning eller förverkligandet av personens lagstadgade försörjningsplikt äventyras av att avgiften tas ut. Klienten ska informeras om möjligheten till nedsättning eller efterskänkande av en avgift på ett begripligt sätt och senast när avgiften tas ut. Välfärdsområdet kan besluta att efterskänka eller nedsätta även andra avgifter än de som nämns ovan eller efterskänka avgifter med beaktande av vårdsynpunkter.

Det föreslås uppdateringar i klientavgifterna för 2025, vilka baserar sig på de ändringar i avgifter som bereds inom välfärdsområdet och höjningar av de maximibelopp som fastställs i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården. En del av de föreslagna ändringarna är textrevideringar av de formuleringar som förekommer i handlingar gällande klientavgifter i Västra Nylands välfärdsområde och ändringar som grundar sig på de ändringar som förutsätts i lagen om funktionshinderservice (675/2023) som träder i kraft den 1 januari 2025. De riksomfattande anvisningar om klientavgifter som avses i den nya lagen om funktionshinderservice är delvis ofullständiga, och därför behöver avgifterna för funktionshinderservicen ses över och specificeras efter att anvisningarna och tolkningen under 2025 blivit tydligare. Alla ändringar som föreslås i klientavgifterna den 1 januari 2025 framgår av bilagorna och tilläggs materialet.

De maximibelopp som fastställs i statsrådets förordning för klientavgifter inom social- och hälsovården höjs från början av 2025. Höjningarna påverkar främst avgifterna inom hälso- och sjukvården men också vissa av socialvårdens avgifter. Avgifterna inom primärvården höjs med 22,5 procent. Avgifterna inom den specialiserade sjukvården höjs med 45 procent. För att avgifterna ska hållas rimliga i alla tjänster riktas höjningarna på ett omfattande sätt till olika klientavgifter. Summan för det avgiftstak som begränsar maximibeloppet för klientavgifter stiger inte 2025. Detta skyddar för sin del klienterna mot en växande avgiftsbörda.

Det föreslås att de höjningar av maximibelopp som anges i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården bekräftas för klientavgifters del som sådana, med undantag av avgifterna för kortvarig institutionsvård och individuella terapier inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna.

#### *Tjänster för äldre*

Inom tjänsterna som tillhandahålls i hemmet föreslås höjning av avgifterna för till exempel tillfällig hemvård, tillfällig hemsjukvård, hemrehabilitering och stödtjänster för hemvård i enlighet med de belopp som närmare anges i bilagan och tilläggs materialet. Avgifterna för rehabiliterande dagverksamhet föreslås ändras så att de bättre motsvarar producerade dagverksamhetstjänster. Det föreslås att avgifterna för måltider och stödtjänster för gemenskapsboende inom tjänsterna för äldre höjs och att en separat grundavgift för gemenskapsboende införs.

Inom sjukhustjänsterna föreslås ändringar i enlighet med de höjningar av maximibelopp som anges i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården till exempel för avgifter för läkarbesök, hembesök, vård i serie och kortvarig institutionsvård samt för avgifter på den geriatriska polikliniken.

#### *Gemensamma social- och hälsovårdstjänster*

Inom mun- och tandvården och den öppna sjukvården föreslås att klientavgifterna ändras så att de huvudsakligen motsvarar de maximibelopp som kan tas ut för tjänster enligt förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Till exempel föreslås att avgiften för läkarmottagning höjs från 23 euro till 28,20 euro per besök. Det föreslås ändå att avgifterna för individuella terapier höjs måttligare än de maximibelopp som anges i förordningen. Inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna höjs avgifterna för kortvarig institutionsvård och motsvarande avgifter för avvänjningsvård på avdelning och rehabiliterande institutionsvård inom missbrukarvården inte till det maximibelopp som anges i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

#### *Funktionshinderservice*

Det föreslås höjningar av avgifter för uppehälle och måltider inom funktionshinderservicen på det sätt som närmare framgår av bilagan och tilläggs materialet.

I början av 2025 träder i kraft den nya lagen om funktionshinderservice, enligt vilken man inte får ta ut en separat avgift för transporter i dagverksamhet för personer med funktionsnedsättning. Det föreslås att man i dagverksamhet för personer med funktionsnedsättning i fortsättningen enbart tar ut måltidsavgifter enligt den reviderade lagstiftningen. Därtill föreslås i den bifogade handlingen om klientavgifter vissa andra nödvändiga ändringar, till exempel med tanke på hänvisningar till bestämmelser, med anledning av ändringarna i lagen om funktionshinderservice.

#### *Tjänster för barn, unga och familjer*

Det föreslås att tillämpningsområdet för avgiften som tas ut för oanvänd service utvidgas så att avgiften också tas ut för uteblivna mottagningsbesök på mödrarådgivningen, preventivrådgivningen, i studerandehälsovården och i elevvårdens psykologtjänst.

#### *Ändringar i klientavgifter som grundar sig på inkomster*

Det föreslås att man inverkar på konsekvenserna för avbrott i tjänster inom serviceboende med heldygnsomsorg, gemenskapsboende och långvarig institutionsvård på det sätt som närmare framgår av bilagan och tilläggs materialet. Därtill förslås det att intressebevakarens arvode och revisionsavgift beaktas vid fastställande av klientavgifter som grundar sig på inkomster högst till det belopp som fastställs i den gällande förordningen om storleken på intressebevakarens arvode (696/2021).

#### *Ändringar i nedsättning och efterskänkning av klientavgifter*

Det föreslås ändringar i grunderna för nedsättning och efterskänkning av klientavgifter så att de minimibelopp av klientens disponibla medel

eller grunddelar som beaktas vid handläggning av ansökan om nedsättning eller efterskänkning av klientavgifter framöver motsvarar de gällande minimibelopp av disponibla medel som fastställs i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården eller grunddelarna av det grundläggande utkomststödet. Dessutom föreslås det att man vid nedsättning av klientavgifterna framöver beaktar räntorna på bostadslån för bostäder i stadigvarande bruk och räntorna på studielån.

#### *Ändringar i självriskandelar för tjänster som stöder rörligheten*

Det föreslås att man i enlighet med socialvårdslagen och lagen om funktionshindersservice tar ut av servicetagare i hela välfärdsområdet självriskandelar som motsvarar HRT:s biljettpriser för 2025 på det sätt som närmare framgår av bilagan. Ändringen harmoniserar självriskandelarna som tas ut i välfärdsområdet för tjänster som stöder rörligheten. Självriskandelarna tas ut av klienterna i fortsättningen på lika grunder oberoende av i vilken kommun servicetagaren bor. I förhållande till nuläget innebär ändringen en tydligare och mer jämlik faktureringspraxis för fakturering av klientens självriskandelar.

#### *Förslagets ekonomiska konsekvenser*

De föreslagna ändringarna ökar välfärdsområdets avgiftsintäkter med totalt cirka 5,72 miljoner euro per år. Av dessa ökningar i avgiftsintäkterna riktas cirka 2,1 miljoner euro till tjänsterna för äldre, cirka 3,49 miljoner euro till de gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna och 0,13 miljoner euro till funktionshindersservicen.

#### **Behörighet**

Enligt 22 § 8 punkten i lagen om välfärdsområden fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om de kundavgifter som tas ut för tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

#### **Bilaga**

#### **Tilläggsmaterial**

#### **För kännedom Verkställighet**

#### **Beslutshistoria**

221/02.05.00/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 65

§ 65

## **Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2025**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Ihamäki Veli-Pekka  
Piela-Tallberg Nina  
Markkanen Kimmo

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. tillämpa Västra Nylands räddningsverks tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2025 enligt bilagan och
2. bemyndiga räddningsdirektören att vid behov tillsammans med beställaren komma överens om storleken på avgiften som tas ut för icke-lagstadgade uppgifter.

### **Behandling**

Diskussionen om justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter fördes under § 61 om godkännande av budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027.

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

- 10 Avgifter för räddningsverkets uppgifter från och med den 1 januari 2025

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom**

## Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 206

§ 206

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. tillämpa Västra Nylands räddningsverks tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2025 enligt bilagan och
2. bemyndiga räddningsdirektören att vid behov tillsammans med beställaren komma överens om storleken på avgiften som tas ut för icke-lagstadgade uppgifter.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Dessutom justerade välfärdsområdesstyrelsen protokollet i fråga om detta ärende vid sammanträdet.

## Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2024 den 12 december 2023, § 73. Det är nödvändigt att justera avgifterna eftersom kostnaderna har ökat och enligt de nationellt gemensamma grunderna.

Räddningsverken i Nyland har tillämpat enhetliga avgifter från och med den 1 januari 2020 för att förenhetliga kundservicen. De enhetliga avgifterna gäller avgifterna som tas ut för tillsynsverksamhet inom förebyggande av olyckor och felaktiga brandlarm. Avgifterna har räknats

ut enligt enhetliga bestämningsgrunder och man har gemensamt kommit överens om förslagen om höjningar. I fråga om 2025 kommer man inte att uppnå en helt gemensam prissättning för de olika räddningsverken.

I räddningsverkens partnernätverk har man utarbetat gemensamma grunder för tillsynsavgifter som kan tillämpas då en räddningsmyndighet tar fram avgifter för förebyggande av olyckor (<https://www.pelastuslaitokset.fi/julkaisut/taksaopas>, endast på finska). I räddningsverkens partnernätverk har man tidigare utarbetat en guide för att minska antalet felaktiga brandlarm (<https://pelastuslaitokset.fi/julkaisut/minskaantaletfelaktigabrandlarm>).

Enligt 96 § i räddningslagen (379/2011) kan välfärdsområdets räddningsmyndighet ta ut en avgift för vissa prestationer. Enligt räddningslagen kan avgift tas ut för:

- 1) brandsyn eller annan tillsynsåtgärd enligt den tillsynsplan som avses i 79 § i räddningslagen,
- 2) uppdrag som har orsakats av återkommande felaktig funktion hos en brandlarmanläggning som är ansluten till nödcentralen,
- 3) uppdrag som är avgiftsbelagda enligt vad som föreskrivs särskilt i någon annan lag. (Lag om säkerhet vid hantering av farliga kemikalier och explosiva varor (390/2005), 131 §).

Avgifterna som avses i 96 § i räddningslagen kan tas ut av objektets ägare, innehavare eller verksamhetsidkare. En förutsättning för att en avgift för felaktig funktion hos en brandlarmanläggning tas ut är att brandlarmanläggningen tidigare har orsakat ett felaktigt larm, och välfärdsområdets räddningsmyndighet skriftligt har uppmanat ägaren, innehavaren av objektet eller verksamhetsidkaren att reparera anläggningen eller vidta andra nödvändiga åtgärder för att förhindra felaktiga brandlarm.

Bestämmelser om fattande av beslut om vilka av välfärdsområdets räddningsmyndighets i 96 § i räddningslagen avsedda prestationer som ska vara avgiftsbelagda och om storleken på avgifterna finns i lagen om välfärdsområden. Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) beslutar välfärdsområdesfullmäktige om de allmänna grunderna för de avgifter som tas ut för tjänster och andra prestationer samt de kundavgifter som tas ut för tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

Styrgruppen förebyggande av olyckor vid räddningsverken i Nyland uppdaterade pristabellen för tillsynsverksamhet och helhetspriserna som tas ut för olika tillsynsuppgifter (bilaga). Avgifterna som tas ut enligt tabellen är till grunderna enhetliga i hela Nyland. Avgiften omfattar genomgång av objektets handlingar, resorna till objektet, tiden som används för att genomföra tillsynsbesöket, samt tiden som används för att utarbeta ett protokoll och hörandet i anknytning till det. Kalkylen

grundar sig på en timdebitering som har justerats uppåt enligt välfärdsområdesindex (3,00 %) för 2025.

I avgifterna enligt kemikaliesäkerhetslagstiftningen finns separata specifikationer av uppgifterna som hör till behandling av anmälan, beslut och beredning av beslut, och detta har delats upp i tre klasser enligt objektets kravnivå och den beräknade tidsanvändningen. En separat avgift tas ut för tillsyn som hänför sig till ibruktagande. Alla gånger börjar den planerade verksamheten inte och det finns då inget behov av tillsyn.

Fall som hör till klass 1, när ett av följande inträffar:

- anmälaren har en farlig kemikalie som överskrider anmälningsgränsen, utöver vilken det kan finnas en mindre mängd av högst två andra farliga kemikalier (mängden andra kemikalier högst 20 procent av anmälningsgränsen för dem).
- tillfälligt kemikaliebeslut, till exempel byggarbetsplatser eller evenemang för allmänheten
- uppdatering av ett tidigare kemikaliebeslut i fråga om ändringar i kemikalierna eller processen.

Fall som hör till klass 2, när ett av följande inträffar:

- anmälaren har flera farliga kemikalier, varav minst en namngiven kemikalie överskrider anmälningsgränsen
- eller summan av flera farliga kemikalier har relationstalet  $\geq 1$ .
- eller en farlig kemikalie som överskrider anmälningsgränsen och minst en punkt av följande klassificeringskriterier
  - o verksamheten kräver en brandlarmanläggning och/eller släckningsutrustning
  - o verksamheten har klassificerats i brandfarlighetsklass 2
  - o verksamheten förutsätter ringa avvikelser från standarder
  - o verksamheten förutsätter små strukturella ändringar, till exempel installation av separat ventilation.

Fallen hör till klass 3, om:

- anmälaren har en eller flera namngivna farliga kemikalier som överskrider anmälningsgränsen ELLER flera farliga kemikalier som sammanlagt har relationstalet  $\geq 1$
- och utöver de föregående
  - o verksamheten kräver en brandlarmanläggning och en eller flera olika släckningsutrustningar
  - o byggnaden kräver att fasta släckvattenledningar beaktas vid lagringen av kemikalier (till exempel byggnadskrav eller kemikalier som reagerar med vatten)
  - o byggnaden kräver ett speciellt släckningsarrangemang som påverkar kemikalier
  - o Byggnad med brandklass P0, när kemikaliesäkerheten påverkar väsentligt
  - o ett mycket utmanande objekt/objekt med krävande byggande ur perspektivet av personlig säkerhet eller miljösäkerhet.



- ett objekt som kräver separat planering för avloppsvatten från släckning
- verksamhet på ett grundvattenområde, där man behandlar eller lagrar kemikalier som är farliga för miljön
- bland annat skyddade byggnader, kulturhistoriska egendomsobjekt som kräver särskild uppmärksamhet i kemikaliebeslutet.
- en på nationell nivå ny teknologi eller en ny process används.
- förutsätter deltagande av andra tillståndsmyndigheter utifrån kemikaliebeslutet.
- tydliga avvikelser från standarder, eller standarder har ännu inte utarbetats.
- verksamheten kräver strukturella förändringar, till exempel byggande av en ny brandavdelning.

De mest typiska objekten hör till klass 2.

Tillsynen under användning enligt kemikaliesäkerhetslagstiftningen sker huvudsakligen som en del av den allmänna brandsynen, likaså i samband med tillfällig användning vid evenemang för allmänheten ingår det i brandinsynen för evenemang för allmänheten.

Storleken på avgiften som tas ut för ett felaktigt brandlarm beräknas enligt den genomsnittliga tiden som krävs för uppdraget och den deltagande resursen.

I den bifogade avgiftstabellen har man gjort följande uppdateringar:

- 1) I fråga om timavgiften för brandsyn är den föreslagna nya timavgiften 55 euro / påbörjad timme och grundavgiften består av fem timmar (2024: två timmar).
- 2) Den nya timavgiften för felaktigt brandlarm föreslås bli 1 950 euro (2024: 1 237 euro)
- 3) Avgifterna har avrundats till jämna tal i euro efter höjningen.

Bedömningen av den tid som används för brandsynen med tanke på grundavgiften inkluderar tiden från att objektet kontaktas till eftertillsynen. Före det egentliga brandsynsbesöket tar den som genomför brandsynen kontakt med objektets kontaktperson, kommer överens om besöket, samt begär nödvändiga material och bekantar sig med de erhållna dokumenten, tidigare brandsynsprotokoll samt eventuella tidigare uppgifter för räddningsväsendet i objektet.

Den egentliga brandsynen inklusive resor tar cirka två timmar. Efter brandsynsbesöket antecknar den som genomför brandsynen

uppgifterna i brandsynssystemet, utarbetar och skickar ett protokoll om hörandet till kunden samt matar in uppgifterna som behövs för faktureringen. Även eftertillsynen är en del av brandsynsprocessen och till det hör att man kontakter kunden, säkerställer att nödvändiga åtgärder har vidtagits och tar fram ett lösningsprotokoll samt slutför ärendet.

Tidigare har man i faktureringen av brandsyner i praktiken bara räknat med tiden som används på platsen, inklusive förflyttningar, men enligt den nuvarande brandsynsprocessen ingår också förberedande arbete och uppföljningsarbete i verksamheten som faktureras. Antalet brandsynsbesök som faktureras är årligen cirka 2 000 i Västra Nyland.

I fråga om felaktiga brandlarm strävar man efter att bidra till att undvika att sådana uppstår och avgiften eller hotet av en avgift bidrar till att inkomsterna som flyter in inte ökar avsevärt, trots att priset höjs. Felaktiga brandlarm inträffar i Västra Nyland cirka 1 300 gånger per år.

De årliga kundavgifterna för tillsynsuppgifter uppgår till cirka 180 000 euro och för felaktiga brandlarm har man fakturerat över 160 000 euro. De föreslagna höjningarna ökar intäkterna i fråga om tillsynsavgifter med cirka 250 000 euro och i fråga om avgifter för felaktiga brandlarm med cirka 110 000 euro.

Som jämförelse kan nämnas att till exempel Säkerhets- och kemikalieverket (Tukes) tar ut en grundavgift på 490 euro och vid behov en extra avgift på 104 euro/timme för en tillsyn enligt konsument säkerhetslagen (920/2011).

(<https://www.finlex.fi/data/sdliite/liite/7939.pdf> punkt 14.1). Avgiften som Esbo stads byggnadstillsyn tar ut för kontinuerlig tillsyn enligt 182 § i markanvändnings- och bygglagen (1999/132) är 158 euro/timme (<https://admin.espoo.fi/sites/default/files/2022-12/Espoon%20kaupungin%20rakennusvalvonnan%20taksa%201.1.2023%20SV.pdf>).

## Övriga avgifter

Den myndighet som enligt 99 § i räddningslagen ansvarar för bekämpningen av oljeskador och fartygskemikalieolyckor samt myndigheter som deltagit i eller gett handräckning vid bekämpningen har rätt att av den som ansvarar för skadan eller olyckan eller av dennes försäkringsgivare få ersättning för de kostnader som bekämpningen medfört i enlighet med vad som i lagen om ersättning för miljöskador (737/1994), sjölagen (674/1994), trafikförsäkringslagen (460/2016), lagen om ansvar i spårtrafik (113/1999) eller någon annan lag föreskrivs om ersättning för miljöskador.

I fråga om avgiftsinkomster som hänför sig till oljeskador förekommer betydande årlig variation beroende på hurdana oljeskador som har inträffat under det gällande året. Kostnaderna som indrivs av den som har orsakat oljeskadan har ingen inverkan på räddningsverkets resultat,

eftersom den motsvarande mängden helt och håller har varit extra utgifter.

Utöver de lagstadgade uppgifterna sköter räddningsverket också sådana icke-brådskande uppgifter som inte äventyrar räddningsberedskapen. För sådana uppgifter får man ta ut en avgift enligt räddningsverkets prislista. Västra Nylands räddningsverk föreslår att avgifternas struktur bevaras oförändrad så att avsnittet som gäller uthyrning av materiel och personal finns i en separat bilaga som skickas endast på begäran till aktörer som är berättigade att hyra materiel eller personal. I fråga om materiel- och personaluthyrning föreslås en höjning i tim- och uthyrningspriserna enligt välfärdsområdesindex (3,00 procent) för 2025.

Typiska uppdrag som föreslås för räddningsverket är bland annat olika slags säkerhetsbevakning som orsakas av olika fel- eller störningssituationer, som verksamhetsutövaren själv ansvarar för, men som hen inte har kunskaper eller materiel för. Dessutom har räddningsverket tillgång till sådan materiel som annars kan vara svår att skaffa och som då kan hyras ut till kunden för kortvarigt bruk. Uthyrningssituationer uppstår också i uppdrag där det är ändamålsenligt att lämna kvar räddningsverkets materiel för bekämpning av följdskador varvid bekämpningen av skador inte avbryts.

I vissa situationer är räddningsverket berättigad till en ersättning av den som orsakat skadan, då används enhetspriserna i räddningsverkets bifogade avgiftstabell som grund för avgiften.

I fråga om utbildningstillfällen och säkerhetsbevakningar kan man med beställaren komma överens om ett fast pris eller en annan grund för avgiften, varvid räddningskommendören fastställer priset.

### **Behörighet**

Enligt 22 § 8 punkten i lagen om välfärdsområden beslutar välfärdsområdesfullmäktige om de kundavgifter som tas ut för tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

1244/00.02.05/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 66

§ 66

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

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

Moisala Jarno  
Rajahalme Ville  
Virtanen Toni  
Koskela Jaana  
Vehmas Nico  
Paananen Markus  
Öberg Benita  
Pälve Matias  
Sarekoski Kimmo**Beslutsförslag**

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****Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse****Bilaga**

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

**Tilläggsmaterial**

- Revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2023

Välfärdsområdesfullmäktige  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 33  
§ 186  
§ 66

11.06.2024  
25.11.2024  
10.12.2024

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 186

§ 186

Beredning och upplysningar:

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

Välfärdsområdesfullmäktige	§ 33	11.06.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 186	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 66	10.12.2024

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**

### **Tilläggsmaterial**

### **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 beredningskedet 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):

Välfärdsområdesfullmäktige  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 33  
§ 186  
§ 66

11.06.2024  
25.11.2024  
10.12.2024

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

**Bilagor**  
**Tilläggsmaterial**  
**För kännedom**  
**Verkställighet**

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

75/150

Välfärdsområdesfullmäktige  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 33  
§ 186  
§ 66

11.06.2024  
25.11.2024  
10.12.2024

## Beslutshistoria

470/00.01.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 67

§ 67

## Godkännande av principerna för ägarstyrning och koncerndirektivet

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

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

- godkänna de bifogade principerna för ägarstyrning och koncerndirektivet och
- att de träder i kraft den 1 januari 2025.

### Behandling

### Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### Redogörelse

### Bilaga

- 12 Principerna för ägarstyrningen och koncerndirektiv för Västra Nylands välfärdsområde

### Tilläggsmaterial

### För kännedom Verkställighet

### Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 166

§ 166

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

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna de bifogade principerna för ägarstyrning och koncerndirektivet och
2. att de träder i kraft den 1 januari 2025.

### Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Värmälä följande ändringsförslag:

Meningen

*Välfärdsområdet kan av grundad anledning också vara delägare i sammanslutningar eller stiftelser som är verksamma på marknaden.*

i delen "2 Principerna för ägarstyrningen" av bilagan ändras till

*Välfärdsområdet kan av grundad anledning och utan att äventyra välfärdsområdets organiseringsansvar också vara delägare i sammanslutningar eller stiftelser som är verksamma på marknaden.*

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Eftersom ingen understödde ledamot Värmäläs ändringsförslag, konstaterade ordföranden att det förfallit i brist på understöd.

Ungdomsfullmäktiges representant Määttä anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.11.

Nationalspråksnämndens ordförande Westerholm avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.15.

### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget.

Ledamot Värmälä reserverade sig mot beslutet.

## Redogörelse

Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om principerna för ägarstyrningen samt koncerndirektiv. Bestämmelserna om principerna för ägarstyrning och koncerndirektivet för välfärdsområdet står i 4 § och 48–50 § i lagen om välfärdsområden. Bestämmelserna om välfärdsområdeskoncernens ekonomi samt granskning av förvaltningen och ekonomin står i 13 och 14 kap. i lagen om välfärdsområden.

I förvaltningsstadgan för Västra Nylands välfärdsområde fastställs koncernledningen samt befogenheter i anslutning till ordnandet av koncernstyrningen och -övervakningen samt skötseln av ägarstyrningsuppgifter.

Syftet med principerna för ägarstyrning och koncerndirektivet är att skapa ramar för genomförandet av välfärdsområdets strategiska mål och en resultatrik ledning av välfärdsområdeskoncernen.

I principerna för ägarstyrning fastställs när välfärdsområdet ordnar funktioner i koncernform. I principerna för ägarstyrning tas också ställning till hur ägarmålen ställs upp och hur genomförandet av dem följs upp. I principerna fastställs dessutom hur välfärdsområdet genomför ägarstyrningen i praktiken.

I koncerndirektivet fastställs för sin del förfaranden för hur koncernsammanslutningarna ska styras. Genom koncerndirektivet strävar man efter en enhetlig ägarstyrning, ökning av transparensen i verksamheten, förbättring av kvaliteten på den information som välfärdsområdet får från sammanslutningen och effektivisering av informationsgången. Koncerndirektivet tillämpas på ägarstyrningen i de dotterbolag och stiftelser där välfärdsområdet har bestämmanderätt men i tillämpliga delar också i intressesammanslutningar och välfärdssammanslutningar.

Till välfärdsområdeskoncernen hör för tillfället inga dotterbolag eller stiftelser där välfärdsområdets ägande är minst 50 procent. Till välfärdsområdets så kallade operativa koncern hör dock intressesammanslutningar där välfärdsområdets ägande är minst 20 procent men under 50 procent och HUS-sammanslutningen. Välfärdsområdet har två intressebolag, Uudenmaan Vammaispalvelut Oy och Uudenmaan Työterveys Oy. Dessutom har välfärdsområdet flera delägarskap i sammanslutningar där aktieinnehavet är litet. Funktionellt kan sammanslutningarna dock ha betydelse för ordnandet av välfärdsområdets tjänster. Sådana delägarskap i små innehav faller

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

79/150

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 166

28.10.2024

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 67

10.12.2024

utanför koncerndirektivets tillämpningsområde, men ägarstyrningen sker aktivt på olika sätt beroende på sammanslutningen.

Principerna för ägarstyrningen och koncerndirektivet träder i kraft den 1 januari 2025 efter att välfärdsområdesfullmäktige har behandlat ärendet.

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

1303/00.02.05/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 68

§ 68

## **Godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet för social- och hälsovården i Södra Finland**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige godkänner det bifogade samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

13 Förslag till samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 183



## § 183

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

**Förslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar 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 tryggandet 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 prehospital 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 ibruktagande, 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 överensstämelsen 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 avtalsjuridik 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**

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

86/150

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 183  
§ 68

25.11.2024  
10.12.2024

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

**Bilaga**

**Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

**Beslutshistoria**

4001/00.03.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 69

§ 69

## **Antecknande av redogörelser för bindningar för år 2024 för kännedom**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna redogörelserna för bindningar för år 2024 för kännedom.

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Revisionsnämnden 27.11.2024 § 50

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

**Beslutsförslag**

Utvärderingschef Rosvall Matti

Revisionsnämnden beslutar

1. anteckna för kännedom de redogörelser för bindningar som avses i 89 § i lagen om välfärdsområden,
2. vidare tillkännage redogörelserna för bindningar för välfärdsområdesfullmäktige,
3. uppmana de personer som ännu inte har lämnat sin redogörelse för bindningar att lämna den och
4. uppmana de personer vars uppgifter utreds att revidera sin redogörelse för bindningar.

**Behandling**

Med avvikelse från behandlingsordningen för ärendena på föredragningslistan behandlades detta ärende som § 50.

**Beslut**

Revisionsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Enligt 89 § i lagen om välfärdsområden ska vissa förtroendevalda och tjänsteinnehavare i ett välfärdsområde lämna en redogörelse för sina bindningar när det gäller uppgifter i ledningen för eller förtroendeuppdrag i företag och andra sammanslutningar som bedriver näringsverksamhet, för betydande förmögenhet och för andra bindningar som kan vara av betydelse vid skötseln av förtroende- och tjänsteuppdrag. Tjänsteinnehavare ska dessutom redogöra för bisysslotillstånd och anmälningar om bisyssla.

I lagen om välfärdsområden fastställs de redogörelseskyldiga. I Västra Nylands välfärdsområde gäller skyldigheten att redogöra för sina bindningar välfärdsområdesfullmäktiges presidium, välfärdsområdesstyrelsens ordinarie ledamöter och ersättare, ordinarie ledamöter och ersättare i välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden, revisionsnämndens presidium, nationalspråksnämndens presidium, välfärdsområdesvalnämndens presidium, presidiet för nämnden för tjänster och resurser, framtids- och utvecklingsnämndens presidium samt beredskaps- och säkerhetsnämndens presidium, välfärdsområdesdirektören samt tjänsteinnehavare som är föredragande för samtliga ovannämnda organ.

Välfärdsområdet ska på sin webbplats i det allmänna datanätet föra ett offentligt register över bindningarna, om inte något annat följer av sekretessbestämmelserna. Enligt § 49 i förvaltningsstadgan ska revisionsnämnden vara personuppgiftsansvarig för det i lagen om välfärdsområden avsedda registret över bindningar. Revisionsnämnden



ska övervaka att skyldigheten att redogöra för bindningar iaktas och tillkännage redogörelserna för välfärdsområdesfullmäktige samt se till att de offentliga uppgifterna i registret över bindningar publiceras på välfärdsområdets webbplats. Revisionsnämnden kan vid behov uppmana den som är skyldig att lämna en redogörelse att lämna en ny redogörelse eller komplettera sin redogörelse.

En redogörelse för bindningar ska lämnas inom två månader från det att personen har blivit vald till sitt uppdrag. Personen ska även utan dröjsmål anmäla till revisionsnämnden om det skett ändringar i bindningarna och om uppdraget har upphört. Uppgifterna som gäller samma person ska strykas ur det allmänna datanätet. Redogörelserna för bindningar är handlingar som förvaras varaktigt.

### **Läget för redogörelser för bindningar hösten 2024**

Västra Nylands välfärdsområdesfullmäktige har utifrån revisionsnämndens beredning antecknat för kännedom redogörelserna för bindningar vid sitt sammanträde den 14 februari 2023. Välfärdsområdesfullmäktige antecknade också för kännedom att revisionsnämnden under 2023 bereder för välfärdsområdet närmare anvisningar om redogörelse för bindningar. Samtidigt reviderades den elektroniska redogörelseblanketten så att den motsvarar nuvarande lagstiftning. Revisionsnämnden har därefter vid sitt sammanträde den 1 november 2023 (§ 56) behandlat den mall för redogörelse för bindningar som ska införas i välfärdsområdet och de åtgärder införandet som förutsätter.

Västra Nylands välfärdsområdes nya elektroniska blankett för redogörelse för bindningar och publiceringssystem togs i bruk i början av 2024. Därefter har enheten för extern revision, som lyder under revisionsnämnden, kontaktat redogörelseskyldiga om de åtgärder som krävs för att redogöra för bindningar. Införandet av den nya mallen för redogörelse för bindningar krävde bland annat en ny redogörelse av alla redogörelseskyldiga i Västra Nylands välfärdsområde. Vid granskningstidpunkten har en stor del av de redogörelseskyldiga lämnat en redogörelse för bindningar för 2024 och en del har en gällande redogörelse för bindningar från 2023.

Information om redogörelser för bindningar finns på webbplatsen för Västra Nylands välfärdsområde:

<https://www.luvn.fi/sv/om-oss/beslutsfattande/redogorelser-bindningar>

## **Bilagor**

## **Tilläggsmaterial**

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

90/150

Tarkastuslautakunta

§ 50

27.11.2024

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 69

10.12.2024

**För kännedom  
Verkställighet**

**Beslutshistoria**

130/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 70

§ 70

## **Beviljande av avsked och fyllnadsval (Drotár)**

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

### **Beslutsförslag**

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**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 193

### § 193

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

## 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**

128/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 71

§ 71

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

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

### **Beslutsförslag**

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**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Maria Guzenina avsked från uppdraget som ledamot i och första vice ordförande för välfärdsområdesstyrelsen samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört,
2. välja Elina Kokko till ny ledamot i välfärdsområdesstyrelsen,
3. välja Sini Felipe till ny personlig ersättare för Elina Kokko i välfärdsområdesstyrelsen och
4. välja Johanna Värmälä till ny första vice ordförande för välfärdsområdesstyrelsen.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 194

§ 194

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

## 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



Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

97/150

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 194  
§ 71

25.11.2024  
10.12.2024

välfärdsområdesfullmäktige, vara representerade till minst 40 procent vardera.

**Bilaga**

**Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

**Beslutshistoria**

130/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 72

§ 72

**Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsväl (Ylisiurua)**Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Moisala Jarno**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Katja Ylisiurua avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och
2. välja Birgitta Gran som ny ersättare till välfärdsområdesvalnämnden.

**Behandling**

Under behandlingen gjordes följande tekniska korrigeringar i beslutsförslaget:

- Stavningen av Birgitta Grans namn korrigerades.
- Uppgiften om inträdesordningen för Birgitta Gran och Katja Ylisiurua lades till. Katja Ylisiurua beviljas avsked från uppdraget som första ersättare i välfärdsområdesvalnämnden enligt inträdesordningen. Birgitta Gran väljs till ersättare i välfärdsområdesvalnämnden enligt inträdesordningen.

**Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Katja Ylisiurua avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden (första ersättare i inträdesordning) samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och
2. välja Birgitta Gran som ny ersättare till välfärdsområdesvalnämnden (första ersättare i inträdesordning).

**Redogörelse****Bilaga**

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 173

§ 173

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Katja Ylisiurua avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och

2. välja Birgitta Gran som ny ersättare till välfärdsområdesvalnämnden.

## Behandling

Under behandlingen gjordes följande tekniska korrigeringar i beslutsförslaget:

- Stavningen av Birgitta Grans namn korrigerades.
- Uppgiften om inträdesordningen för Birgitta Gran och Katja Ylisiurua tillades. Katja Ylisiurua beviljas avsked från uppdraget som första ersättare i välfärdsområdesvalnämnden enligt inträdesordningen. Birgitta Gran väljs till första ersättare i välfärdsområdesvalnämnden enligt inträdesordningen.

## Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Katja Ylisiurua avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden (första ersättare i inträdesordning) samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och
2. välja Birgitta Gran som ny ersättare till välfärdsområdesvalnämnden (första ersättare i inträdesordning).

## Redogörelse

Katja Ylisiurua (VF) har med ett e-postmeddelande daterat den 16 oktober 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ersättare i välfärdsområdesvalnämnden med hänvisning till att hon inte längre är invånare i Västra Nylands välfärdsområde. Enligt 76 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) är den som är invånare i ett välfärdsområde valbar till förtroendeuppdrag i det välfärdsområdet. Således är Ylisiurua inte längre valbar till välfärdsområdesvalnämnden.

Enligt 83 i lagen om välfärdsområden, om en förtroendevald förlorar sin valbarhet ska det organ som utsett honom eller henne konstatera att förtroendeuppdraget har upphört. Enligt 84 § i lagen om välfärdsområden ska man till ett förtroendeuppdrag som blivit ledigt under pågående mandattid utse en ny förtroendevald för den återstående mandattiden. Ledamöterna i välfärdsområdesvalnämnden beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

### Valbarhet till välfärdsområdesvalnämnden

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

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

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

101/150

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 173  
§ 72

28.10.2024  
10.12.2024

## **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

127/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 73

§ 73

## **Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag (Grönberg)**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar bevilja Cia Grönberg avsked från uppdraget som ledamot i fullmäktige samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört.

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 171

## § 171

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

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää myöntää eron Cia Grönbergille valtuutetun tehtävästä sekä todeta luottamustoimen päättyneeksi.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Cia Grönberg (Bellator) har med ett e-postmeddelande daterat den 5 oktober 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ledamot i fullmäktige med hänvisning till att hon inte längre är invånare i Västra Nylands välfärdsområde.

Enligt 76 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) är den som är invånare i ett välfärdsområde valbar till förtroendeuppdrag i det välfärdsområdet. Således är Grönberg inte från den 7 oktober 2024 längre valbar till välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden kan den som har giltiga skäl avgå från ett förtroendeuppdrag. Ledamöter och ersättare i välfärdsområdesfullmäktige beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt 25 § i lagen om välfärdsområden, om det konstateras att en ledamot har förlorat sin valbarhet eller om en ledamot har befriats från sitt uppdrag eller avlidit, kallar fullmäktigeordföranden i dennes ställe för den återstående mandattiden den i ordningen första ersättare från valförbundet, partiet eller den gemensamma listan i fråga som ännu inte kallats till ledamot.

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

104/150

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 171  
§ 73

28.10.2024  
10.12.2024



127/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 74

§ 74

## **Konstaterande av att förtroendeuppdraget har upphört (Kivekäs)**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar konstatera att Liisa Kivekäs efter sin bortgång har förlorat sin valbarhet samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört.

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 172

## § 172

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

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar konstatera att Liisa Kivekäs efter sin bortgång har förlorat sin valbarhet samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört.

**Behandling****Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

**Redogörelse**

Liisa Kivekäs (SDP) har avlidit. Enligt 84 § i lagen om välfärdsområden, om en förtroendevald förlorar sin valbarhet ska det organ som utsett honom eller henne konstatera att förtroendeuppdraget har upphört. I fråga om en fullmäktigeledamot fattas beslutet av välfärdsområdesfullmäktige. Beslutet ska verkställas omedelbart.

Enligt 25 § i lagen om välfärdsområden, om det konstateras att en ledamot har förlorat sin valbarhet eller om en ledamot har befriats från sitt uppdrag eller avlidit, kallar fullmäktigeordföranden i dennes ställe för den återstående mandattiden den i ordningen första ersättare från valförbundet, partiet eller den gemensamma listan i fråga som ännu inte kallats till ledamot.

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

777/00.01.02/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 75

§ 75

**Svar på den av ledamot Wickström, ledamot Westerholm och ledamot Cederlöf och 24 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen  
Bevara jourmottagningen dygnet runt vid Raseborgs sjukhus**

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

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Ansvara för organiseringen av brådskande mottagningsverksamhet och jour inom primärvården

Raseborgs samjour stängdes den 30 september 2020. Efter det har Raseborgs sjukhus haft en dygnetruntjour inom primärvården som upprätthålls av HUS Akuten. HUS-sammanslutningen har upprätthållit jouten med ett undantagstillstånd från social- och hälsovårdsministeriet. Undantagstillståndet går ut den 31 december 2024. HUS-sammanslutningen ansöker inte om förlängning av undantagstillståndet, utan kommer att frångå från att upprätthålla dygnetruntjouten inom primärvården (HUS-sammanslutningens styrelses sammanträde den 12 februari 2024 § 13).

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021), 5 § 2 mom. 3 punkten föreskrivs att HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen med undantag av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården.

Bestämmelser om brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården finns i 50 §, 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och jourförordningen (583/2017) 3 §. Välfärdsområdet är skyldig att ordna mottagningsverksamheten nära patientens boningsort

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

så att patienten vid brådskande fall på vardagar under den tid som uppgetts kan få bedömning och vård omedelbart av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, utom då det för att säkerställa patientsäkerheten och kvaliteten på tjänsterna krävs att bedömningen och vården centraliseras till jourenheten. Ett välfärdsområde ska inom hälso- och sjukvården ordna brådskande mottagningsverksamhet för primärvården under kvällstid samt på veckoslut under dagtid när tillgängligheten till tjänsterna förutsätter detta.

Organisering av dygnetruntjouren inom primärvården hör alltså i Nyland till HUS-sammanslutningens ansvar och därför kan inte välfärdsområdet ansöka om undantagstillstånd för att upprätthålla dygnetruntjouren inom primärvården. Västra Nylands välfärdsområde är skyldig att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården under tjänstetid samt under kvällstid och på helger under dagtid, när tillgången till tjänster förutsätter det.

Ordnande av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg

Tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har i samarbete planerat ändringar i Raseborgs sjukhus verksamhet utanför tjänstetid från en dygnetruntjour inom primärvården till en akutmottagning med utvidgade öppettider.

I nuläget har dygnetruntjouren inom primärvården på Raseborgs sjukhus haft endast få patienter på natten: kl. 00–07 har i genomsnitt 1,9 patienter besökt jouren och kl. 20–08 i genomsnitt 7 patienter. Kostnaderna för att bedriva verksamhet nattetid ökar dock avsevärt: personalkostnaderna kl. 08–20 är cirka 150 euro per patient jämfört med cirka 500 euro per patient kl. 20–08.

Tillstånd och sjukdomar som behandlas på allmänläkarnivå inom primärvården kräver inte sådan omedelbar behandling att de måste behandlas på natten. I allvarigare situationer krävs ändå alltid samjourens undersöknings- och behandlingsmöjligheter. Den gemensamma uppfattningen av tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är att det i Raseborg inte finns ett behov av att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården. Det mest ändamålsenliga sättet att ordna brådskande primärvårdstjänster i Raseborg är en mottagning för brådskande vård inom primärvården, som är öppen varje dag på året kl. 8–20.

HUS-sammanslutningens styrelse har godkänt vid sitt sammanträde den 12 februari 2024 § 13 att för att säkerställa smidiga vårdvägar och patientsäkerheten övergår HUS-sammanslutningen till akutmottagningsverksamhet med omfattande öppettid i Raseborg redan under hösten 2024.

Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse beslutade den 27 maj 2024 § 67 att man för att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 144	16.09.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 169	28.10.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 75	10.12.2024

primärvården i Raseborg grundar akutmottagning på allmänläkarnivå med utvidgade öppettider från och med den 1 januari 2025. Akutmottagningen betjänar klockan 8–20 varje dag på året. Samtidigt konstaterade välfärdsområdesstyrelsen att det enligt Västra Nylands välfärdsområdets uppfattning inte är nödvändigt att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården på Raseborgs sjukhus efter att brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg har ordnats för varje dag på året.

Fortsättningsvis har HUS-sammanslutningens styrelse i sitt sammanträde den 19 augusti 2024 § 88 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i sitt sammanträde den 26 augusti 2024 § 109 godkänt avtalet om överföring av vårdavdelningen, juren och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från den 1 januari 2025 enligt principerna för överlåtelse av rörelse.

Överföringen av brådskande vård inom primärvårdsnivå från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde är en del av en reform som också innefattar en förnyelse av vårdavdelningsverksamheten samt ändringar inom hemsjukhusverksamheten och det mobila sjukhuset. Delområdena är kopplade till varandra och verksamheten utvecklas som en helhet. Västra Nylands välfärdsområde har stärkt stödet till hemvårdens klienter och stödet som ges i hemmet till boende inom serviceboende med heldygnsomsorg, så att allt fler hemvårdsklienter och boende på vårdhem kan vårdas i hemmet i stället för på jourpolikliniken. Det mobila sjukhusets tjänster är tillgängliga dygnet runt.

Jouren inom den specialiserade sjukvården fortsätter som vanligt i Raseborg. Lojo sjukhus kommer även i framtiden att vara det primära vårdstället för invånarna i Raseborg i fall som kräver jourvård inom den specialiserad sjukvården och i fall som kräver mer omfattande undersökningsmöjligheter.

HUS-sammanslutningens verksamhet i Raseborgs sjukhus och lokalerna på Raseborgs campus

Styrelsen för HUS-sammanslutningen har behandlat riktlinjerna för utveckling av verksamheten vid Raseborgs campus på sitt sammanträde den 13 november 2023, § 146–147, och planen för förändringar av verksamheten vid Raseborgs sjukhus under 2024 på sitt sammanträde den 12 februari 2024, § 13.

HUS-sammanslutningen har tillsammans med Västra Nylands välfärdsområde utrett hur arbetsfördelningen vid Raseborgs campus kan utvecklas som en helhet. Målet har varit att utveckla Raseborgs sjukhus till ett nätverksbaserat kunskapscenter där patienters tillgång till vård i rätt tid tryggas. Utvecklingsarbete har utförts i fråga om hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiiSa), juren,

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

vårdavdelningarna och den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner.

HUS-sammanslutningens och Västra Nylands välfärdsområdes gemensamma arbetsgrupper har behandlat hemsjukvårdens, jourens och vårdavdelningens verksamhet. Ansvarande tjänsteinnehavare, chefer och arbetstagare som utför kliniskt arbete har deltagit i alla tre arbetsgrupper från båda organisationerna. Arbetsgruppernas arbete har styrts av en gemensam styrgrupp som träffas en gång i månaden. Personalinformation och kommunikation har också planerats tillsammans.

Förändringarna som planeras i arbetsgrupperna flyttar något på fokusen för tjänsterna som produceras på Raseborgs campus från den specialiserande sjukvården till primärvårdsnivån. Syftet med utvecklingsprojektet har dock inte varit att göra betydande förändringar i utbudet av tjänster på campus, även om arrangören av vissa tjänster kommer att förändras.

Den första ändringen i arbetsfördelningen har genomförts då hemsjukhuset har övergått från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2024 vilket beslutades i styrelsen för HUS-sammanslutningen den 13 november 2023 § 146 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelsen den 13 november 2023 § 184. Besluten som fattades av HUS-sammanslutningens styrelse och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i augusti 2024 om överföring av vårdavdelningen, jouren och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från och med den 1 januari 2025 fortsätter att förnya på arbetsfördelningen på Raseborgs campus.

HUS-sammanslutningen ansvarar för organiseringen av den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner därför görs beslutsfattandet om organisation av verksamheten inom HUS-sammanslutningen. Det är viktigt att fortsätta det goda samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen i utvecklingen av Raseborgs campus.

Byggnaderna på Raseborgs campus ägs delvis av HUS-sammanslutningen och delvis av Raseborgs stad. För närvarande hyr Västra Nylands välfärdsområde ut lokalerna till bland annat öppenvården, vårdavdelningsverksamheten och hemsjukhuset. Lokalprojekten inom välfärdsområdet grundar sig på de strategiska riktlinjerna för utvecklingen av servicenätet och lokalprojekten i investeringsplanen. Nya behov av lokaler utreds i behovsutredningen som kartlägger det tillgängliga lokalerna,

2. att välfärdsområdesstyrelsen informeras regelbundet och välfärdsområdesstyrelsen föreläggs en redogörelse under 2025 om hurdana konsekvenserna för de begränsade öppettiderna på jouren vid

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

Raseborgs sjukhus och den nya akutmottagningen har varit när det gäller tillgången till tjänster, både ur invånarnas och ur tillgodoseendet av språkliga rättigheters perspektiv. Samtidigt begärs en bedömning av HUS-sammanslutningen om vilka konsekvenser profiländringen har haft på verksamheten av andra jourer.

och

3. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Westerholm in följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Wickström understödde:

”Vid uppgörande av redogörelsen som föreläggs välfärdsområdesstyrelsen under 2025 hörs myndigheter som polisen och Nylands brigad om konsekvenserna av stängningen av primärvårdsjouren vid Raseborgs sjukhus.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade fullmäktige om ledamot Westerholms förslag till hemställan kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige godkände ledamot Westerholms hemställan enhälligt.

## Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Dessutom beslutade fullmäktige rikta följande hemställan till välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med 25 § i förvaltningsstadgan:

”Vid uppgörande av redogörelsen som föreläggs välfärdsområdesstyrelsen under 2025 hörs myndigheter som polisen och Nylands brigad om konsekvenserna av stängningen av primärvårdsjouren vid Raseborgs sjukhus.”

## Redogörelse

## Bilaga

- 14 Valtuutettu Wickströmin, valtuutettu Westerholmin ja valtuutettu Cederlöfin valtuustoaloite: Säilyttäkää ympärivuorokautinen päivystys Raaseporin sairaalassa / Ledamot Wickströms, ledamot Westerholms och ledamot Cederlöfs fullmäktigemotion: Bevara jourmottagningen dygnet runt vid Raseborgs sjukhus

## Tilläggsmaterial

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

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 169

§ 169

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

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Ansvara för organiseringen av brådskande mottagningsverksamhet och jour inom primärvården

Raseborgs samjour stängdes den 30 september 2020. Efter det har Raseborgs sjukhus haft en dygnetruntjour inom primärvården som upprätthålls av HUS Akuten. HUS-sammanslutningen har upprätthållit jourcen med ett undantagstillstånd från social- och hälsovårdsministeriet. Undantagstillståndet går ut den 31 december 2024. HUS-sammanslutningen ansöker inte om förlängning av undantagstillståndet, utan kommer att frångå från att upprätthålla dygnetruntjourcen inom primärvården (HUS-sammanslutningens styrelses sammanträde den 12 februari 2024 § 13).

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021), 5 § 2 mom. 3 punkten föreskrivs att HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen med undantag



Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården.

Bestämmelser om brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården finns i 50 §, 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och jourförordningen (583/2017) 3 §. Välfärdsområdet är skyldig att ordna mottagningsverksamheten nära patientens boningsort så att patienten vid brådskande fall på vardagar under den tid som uppgetts kan få bedömning och vård omedelbart av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, utom då det för att säkerställa patientsäkerheten och kvaliteten på tjänsterna krävs att bedömningen och vården centraliseras till jourenheten. Ett välfärdsområde ska inom hälso- och sjukvården ordna brådskande mottagningsverksamhet för primärvården under kvällstid samt på veckoslut under dagtid när tillgängligheten till tjänsterna förutsätter detta.

Organisering av dygnetruntjouren inom primärvården hör alltså i Nyland till HUS-sammanslutningens ansvar och därför kan inte välfärdsområdet ansöka om undantagstillstånd för att upprätthålla dygnetruntjouren inom primärvården. Västra Nylands välfärdsområde är skyldig att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården under tjänstetid samt under kvällstid och på helger under dagtid, när tillgången till tjänster förutsätter det.

Ordnande av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg

Tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har i samarbete planerat ändringar i Raseborgs sjukhus verksamhet utanför tjänstetid från en dygnetruntjour inom primärvården till en akutmottagning med utvidgade öppettider.

I nuläget har dygnetruntjouren inom primärvården på Raseborgs sjukhus haft endast få patienter på natten: kl. 00–07 har i genomsnitt 1,9 patienter besökt jouren och kl. 20–08 i genomsnitt 7 patienter. Kostnaderna för att bedriva verksamhet nattetid ökar dock avsevärt: personalkostnaderna kl. 08–20 är cirka 150 euro per patient jämfört med cirka 500 euro per patient kl. 20-08.

Tillstånd och sjukdomar som behandlas på allmänläkarnivå inom primärvården kräver inte sådan omedelbar behandling att de måste behandlas på natten. I allvarigare situationer krävs ändå alltid samjourens undersöknings- och behandlingsmöjligheter. Den gemensamma uppfattningen av tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är att det i Raseborg inte finns ett behov av att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården. Det mest ändamålsenliga sättet att ordna brådskande primärvårdstjänster i Raseborg är en mottagning för brådskande vård inom primärvården, som är öppen varje dag på året kl. 8–20.

HUS-sammanslutningens styrelse har godkänt vid sitt sammanträde den 12 februari 2024 § 13 att för att säkerställa smidiga vårdvägar och

patientsäkerheten övergår HUS-sammanslutningen till akutmottagningsverksamhet med omfattande öppettid i Raseborg redan under hösten 2024.

Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse beslutade den 27 maj 2024 § 67 att man för att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg grundar akutmottagning på allmänläkarnivå med utvidgade öppettider från och med den 1 januari 2025. Akutmottagningen betjänar klockan 8–20 varje dag på året. Samtidigt konstaterade välfärdsområdesstyrelsen att det enligt Västra Nylands välfärdsområdets uppfattning inte är nödvändigt att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården på Raseborgs sjukhus efter att brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg har ordnats för varje dag på året.

Fortsättningsvis har HUS-sammanslutningens styrelse i sitt sammanträde den 19 augusti 2024 § 88 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i sitt sammanträde den 26 augusti 2024 § 109 godkänt avtalet om överföring av vårdavdelningen, jousen och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från den 1 januari 2025 enligt principerna för överlåtelse av rörelse.

Överföringen av brådskande vård inom primärvårdsnivå från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde är en del av en reform som också innefattar en förnyelse av vårdavdelningsverksamheten samt ändringar inom hemsjukhusverksamheten och det mobila sjukhuset. Delområdena är kopplade till varandra och verksamheten utvecklas som en helhet. Västra Nylands välfärdsområde har stärkt stödet till hemvårdens klienter och stödet som ges i hemmet till boende inom serviceboende med heldygnssomsorg, så att allt fler hemvårdsklienter och boende på vårdhem kan vårdas i hemmet i stället för på jourpolikliniken. Det mobila sjukhusets tjänster är tillgängliga dygnet runt.

Jousen inom den specialiserade sjukvården fortsätter som vanligt i Raseborg. Lojo sjukhus kommer även i framtiden att vara det primära vårdstället för invånarna i Raseborg i fall som kräver jourvård inom den specialiserad sjukvården och i fall som kräver mer omfattande undersökningsmöjligheter.

HUS-sammanslutningens verksamhet i Raseborgs sjukhus och lokalerna på Raseborgs campus

Styrelsen för HUS-sammanslutningen har behandlat riktlinjerna för utveckling av verksamheten vid Raseborgs campus på sitt sammanträde den 13 november 2023, § 146–147, och planen för förändringar av verksamheten vid Raseborgs sjukhus under 2024 på sitt sammanträde den 12 februari 2024, § 13.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 144	16.09.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 169	28.10.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 75	10.12.2024

HUS-sammanslutningen har tillsammans med Västra Nylands välfärdsområde utrett hur arbetsfördelningen vid Raseborgs campus kan utvecklas som en helhet. Målet har varit att utveckla Raseborgs sjukhus till ett nätverksbaserat kunskapscenter där patienters tillgång till vård i rätt tid tryggas. Utvecklingsarbete har utförts i fråga om hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiiSa), jousen, vårdavdelningarna och den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner.

HUS-sammanslutningens och Västra Nylands välfärdsområdes gemensamma arbetsgrupper har behandlat hemsjukvårdens, jousens och vårdavdelningens verksamhet. Ansvarande tjänsteinnehavare, chefer och arbetstagare som utför kliniskt arbete har deltagit i alla tre arbetsgrupper från båda organisationerna. Arbetsgruppernas arbete har styrts av en gemensam styrgrupp som träffas en gång i månaden. Personalinformation och kommunikation har också planerats tillsammans.

Förändringarna som planeras i arbetsgrupperna flyttar något på fokuset för tjänsterna som produceras på Raseborgs campus från den specialiserande sjukvården till primärvårdsnivån. Syftet med utvecklingsprojektet har dock inte varit att göra betydande förändringar i utbudet av tjänster på campus, även om arrangören av vissa tjänster kommer att förändras.

Den första ändringen i arbetsfördelningen har genomförts då hemsjukhuset har övergått från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2024 vilket beslutades i styrelsen för HUS-sammanslutningen den 13 november 2023 § 146 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelsen den 13 november 2023 § 184. Besluten som fattades av HUS-sammanslutningens styrelse och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i augusti 2024 om överföring av vårdavdelningen, jousen och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från och med den 1 januari 2025 fortsätter att förnya på arbetsfördelningen på Raseborgs campus.

HUS-sammanslutningen ansvarar för organiseringen av den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner därför görs beslutsfattandet om organisation av verksamheten inom HUS-sammanslutningen. Det är viktigt att fortsätta det goda samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen i utvecklingen av Raseborgs campus.

Byggnaderna på Raseborgs campus ägs delvis av HUS-sammanslutningen och delvis av Raseborgs stad. För närvarande hyr Västra Nylands välfärdsområde ut lokalerna till bland annat öppenvården, vårdavdelningsverksamheten och hemsjukhuset. Lokalprojekten inom välfärdsområdet grundar sig på de strategiska riktlinjerna för utvecklingen av servicenätet och lokalprojekten i

investeringsplanen. Nya behov av lokaler utreds i behovsutredningen som kartlägger det tillgängliga lokalerna,

” 2. att välfärdsområdesstyrelsen informeras regelbundet och välfärdsområdesstyrelsen föreläggs en redogörelse under 2025 om hurdana konsekvenserna för de begränsade öppettiderna på jouten vid Raseborgs sjukhus och den nya akutmottagningen har varit när det gäller tillgången till tjänster, både ur invånarnas och ur tillgodoseendet av språkliga rättigheters perspektiv. Samtidigt begärs en bedömning av HUS-sammanslutningen om vilka konsekvenser profiländringen har haft på verksamheten av andra jouter.”

och

3. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Vid genomförandet av välfärdsområdesstyrelsens beslut den 16 september 2024 § 144, upptäcktes att välfärdsområdesstyrelsen inte är behörig att ge ett svar på den av ledamot Wickström, ledamot Westerholm och ledamot Cederlöf inlämnade fullmäktigemotion: ”Bevara jourmottagningen dygnet runt vid Raseborgs sjukhus” så ärendet ska på nytt föreläggas välfärdsområdesstyrelsen.

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

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen den 16 september 2024 § 144

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

## § 144

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

## Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Ansvara för organiseringen av brådskande mottagningsverksamhet och jour inom primärvården

Raseborgs samjour stängdes den 30 september 2020. Efter det har Raseborgs sjukhus haft en dygnetruntjour inom primärvården som upprätthålls av HUS Akuten. HUS-sammanslutningen har upprätthållit jouten med ett undantagstillstånd från social- och hälsovårdsministeriet. Undantagstillståndet går ut den 31 december 2024. HUS-sammanslutningen ansöker inte om förlängning av undantagstillståndet, utan kommer att frångå från att upprätthålla dygnetruntjouten inom primärvården (HUS-sammanslutningens styrelses sammanträde den 12 februari 2024 § 13).

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021), 5 § 2 mom. 3 punkten föreskrivs att HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen med undantag av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården.

Bestämmelser om brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården finns i 50 §, 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och jourförordningen (583/2017) 3 §. Välfärdsområdet är skyldig att ordna mottagningsverksamheten nära patientens boningsort så att patienten vid brådskande fall på vardagar under den tid som uppgetts kan få bedömning och vård omedelbart av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, utom då det för att säkerställa patientsäkerheten och kvaliteten på tjänsterna krävs att bedömningen och vården centraliseras till joutenheten. Ett välfärdsområde ska inom hälso- och sjukvården ordna brådskande mottagningsverksamhet för primärvården under kvällstid samt på veckoslut under dagtid när tillgängligheten till tjänsterna förutsätter detta.

Organisering av dygnetruntjouten inom primärvården hör alltså i Nyland till HUS-sammanslutningens ansvar och därför kan inte välfärdsområdet ansöka om undantagstillstånd för att upprätthålla dygnetruntjouten inom

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

primärvården. Västra Nylands välfärdsområde är skyldig att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården under tjänstetid samt under kvällstid och på helger under dagtid, när tillgången till tjänster förutsätter det.

Ordnande av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg

Tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har i samarbete planerat ändringar i Raseborgs sjukhus verksamhet utanför tjänstetid från en dygnetruntjour inom primärvården till en akutmottagning med utvidgade öppettider.

I nuläget har dygnetruntjouren inom primärvården på Raseborgs sjukhus haft endast få patienter på natten: kl. 00–07 har i genomsnitt 1,9 patienter besökt jouren och kl. 20–08 i genomsnitt 7 patienter. Kostnaderna för att bedriva verksamhet nattetid ökar dock avsevärt: personalkostnaderna kl. 08–20 är cirka 150 euro per patient jämfört med cirka 500 euro per patient kl. 20–08.

Tillstånd och sjukdomar som behandlas på allmänläkarnivå inom primärvården kräver inte sådan omedelbar behandling att de måste behandlas på natten. I allvarigare situationer krävs ändå alltid samjourens undersöknings- och behandlingsmöjligheter. Den gemensamma uppfattningen av tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är att det i Raseborg inte finns ett behov av att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården. Det mest ändamålsenliga sättet att ordna brådskande primärvårdstjänster i Raseborg är en mottagning för brådskande vård inom primärvården, som är öppen varje dag på året kl. 8–20.

HUS-sammanslutningens styrelse har godkänt vid sitt sammanträde den 12 februari 2024 § 13 att för att säkerställa smidiga vårdvägar och patientsäkerheten övergår HUS-sammanslutningen till akutmottagningsverksamhet med omfattande öppettid i Raseborg redan under hösten 2024.

Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse beslutade den 27 maj 2024 § 67 att man för att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg grundar akutmottagning på allmänläkarnivå med utvidgade öppettider från och med den 1 januari 2025. Akutmottagningen betjänar klockan 8–20 varje dag på året. Samtidigt konstaterade välfärdsområdesstyrelsen att det enligt Västra Nylands välfärdsområdets uppfattning inte är nödvändigt att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården på Raseborgs sjukhus efter att brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg har ordnats för varje dag på året.

Fortsättningsvis har HUS-sammanslutningens styrelse i sitt sammanträde den 19 augusti 2024 § 88 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i sitt sammanträde den 26 augusti 2024 § 109

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 144

16.09.2024

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 169

28.10.2024

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 75

10.12.2024

godkänt avtalet om överföring av vårdavdelningen, jousen och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från den 1 januari 2025 enligt principerna för överlåtelse av rörelse.

Överföringen av brådskande vård inom primärvårdsnivå från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde är en del av en reform som också innefattar en förnyelse av vårdavdelningsverksamheten samt ändringar inom hemsjukhusverksamheten och det mobila sjukhuset. Delområdena är kopplade till varandra och verksamheten utvecklas som en helhet. Västra Nylands välfärdsområde har stärkt stödet till hemvårdens klienter och stödet som ges i hemmet till boende inom serviceboende med heldygnsomsorg, så att allt fler hemvårdsklienter och boende på vårdhem kan vårdas i hemmet i stället för på jourpolikliniken. Det mobila sjukhusets tjänster är tillgängliga dygnet runt.

Jousen inom den specialiserade sjukvården fortsätter som vanligt i Raseborg. Lojo sjukhus kommer även i framtiden att vara det primära vårdstället för invånarna i Raseborg i fall som kräver jourvård inom den specialiserad sjukvården och i fall som kräver mer omfattande undersökningsmöjligheter.

HUS-sammanslutningens verksamhet i Raseborgs sjukhus och lokalerna på Raseborgs campus

Styrelsen för HUS-sammanslutningen har behandlat riktlinjerna för utveckling av verksamheten vid Raseborgs campus på sitt sammanträde den 13 november 2023, § 146–147, och planen för förändringar av verksamheten vid Raseborgs sjukhus under 2024 på sitt sammanträde den 12 februari 2024, § 13.

HUS-sammanslutningen har tillsammans med Västra Nylands välfärdsområde utrett hur arbetsfördelningen vid Raseborgs campus kan utvecklas som en helhet. Målet har varit att utveckla Raseborgs sjukhus till ett nätverksbaserat kunskapscenter där patienters tillgång till vård i rätt tid tryggas. Utvecklingsarbete har utförts i fråga om hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiSa), jousen, vårdavdelningarna och den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner.

HUS-sammanslutningens och Västra Nylands välfärdsområdes gemensamma arbetsgrupper har behandlat hemsjukvårdens, jousens och vårdavdelningens verksamhet. Ansvarande tjänsteinnehavare, chefer och arbetstagare som utför kliniskt arbete har deltagit i alla tre arbetsgrupper från båda organisationerna. Arbetsgruppernas arbete har styrts av en gemensam styrgrupp som träffas en gång i månaden. Personalinformation och kommunikation har också planerats tillsammans.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

Förändringarna som planeras i arbetsgrupperna flyttar något på fokuset för tjänsterna som produceras på Raseborgs campus från den specialiserande sjukvården till primärvårdsnivån. Syftet med utvecklingsprojektet har dock inte varit att göra betydande förändringar i utbudet av tjänster på campus, även om arrangören av vissa tjänster kommer att förändras.

Den första ändringen i arbetsfördelningen har genomförts då hemsjukhuset har övergått från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2024 vilket beslutades i styrelsen för HUS-sammanslutningen den 13 november 2023 § 146 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelsen den 13 november 2023 § 184. Besluten som fattades av HUS-sammanslutningens styrelse och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i augusti 2024 om överföring av vårdavdelningen, jouten och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från och med den 1 januari 2025 fortsätter att förnya på arbetsfördelningen på Raseborgs campus.

HUS-sammanslutningen ansvarar för organiseringen av den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner därför görs beslutsfattandet om organisation av verksamheten inom HUS-sammanslutningen. Det är viktigt att fortsätta det goda samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen i utvecklingen av Raseborgs campus.

Byggnaderna på Raseborgs campus ägs delvis av HUS-sammanslutningen och delvis av Raseborgs stad. För närvarande hyr Västra Nylands välfärdsområde ut lokalerna till bland annat öppenvården, vårdavdelningsverksamheten och hemsjukhuset. Lokalprojekten inom välfärdsområdet grundar sig på de strategiska riktlinjerna för utvecklingen av servicenätet och lokalprojekten i investeringsplanen. Nya behov av lokaler utreds i behovsutredningen som kartlägger det tillgängliga lokalerna.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

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

Till beslutsförslaget fogas en ny punkt 2. enligt följande:

” 2. att välfärdsområdesstyrelsen informeras regelbundet och välfärdsområdesstyrelsen föreläggs en redogörelse under 2025 om hurdana konsekvenserna för de begränsade öppettiderna på jouten vid Raseborgs sjukhus och den nya akutmottagningen har varit när det gäller tillgången till tjänster, både ur invånarnas och ur tillgodoseendet



Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

av språkliga rättigheters perspektiv. Samtidigt begärs en bedömning av HUS-sammanslutningen om vilka konsekvenser profiländringen har haft på verksamheten av andra jourer.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Ordföranden frågade om ledamot Wickströms och ordförande Laihos ändringsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände ändringsförslaget enhälligt.

Direktören för koncerttjänsterna Syrjänen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.25–12.26.

Serviceområdesdirektör Ahlström och ekonomidirektör Rajahalme avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.30.

Efter behandlingen av detta ärende togs en sammanträdespaus kl. 12.30–12.36.

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Ansvara för organiseringen av brådskande mottagningsverksamhet och jour inom primärvården

Raseborgs samjour stängdes den 30 september 2020. Efter det har Raseborgs sjukhus haft en dygnetruntjour inom primärvården som upprätthålls av HUS Akuten. HUS-sammanslutningen har upprätthållit juren med ett undantagstillstånd från social- och hälsovårdsministeriet. Undantagstillståndet går ut den 31 december 2024. HUS-sammanslutningen ansöker inte om förlängning av undantagstillståndet, utan kommer att frångå från att upprätthålla dygnetruntjuren inom primärvården (HUS-sammanslutningens styrelses sammanträde den 12 februari 2024 § 13).

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021), 5 § 2 mom. 3 punkten föreskrivs att HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen med undantag av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården.

Bestämmelser om brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården finns i 50 §, 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och jourförordningen (583/2017) 3 §. Välfärdsområdet är

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 144	16.09.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 169	28.10.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 75	10.12.2024

skyldig att ordna mottagningsverksamheten nära patientens boningsort så att patienten vid brådskande fall på vardagar under den tid som uppgetts kan få bedömning och vård omedelbart av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, utom då det för att säkerställa patientsäkerheten och kvaliteten på tjänsterna krävs att bedömningen och vården centraliseras till jourenheten. Ett välfärdsområde ska inom hälso- och sjukvården ordna brådskande mottagningsverksamhet för primärvården under kvällstid samt på veckoslut under dagtid när tillgängligheten till tjänsterna förutsätter detta.

Organisering av dygnetruntjouren inom primärvården hör alltså i Nyland till HUS-sammanslutningens ansvar och därför kan inte välfärdsområdet ansöka om undantagstillstånd för att upprätthålla dygnetruntjouren inom primärvården. Västra Nylands välfärdsområde är skyldig att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården under tjänstetid samt under kvällstid och på helger under dagtid, när tillgången till tjänster förutsätter det.

Ordnande av brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg

Tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har i samarbete planerat ändringar i Raseborgs sjukhus verksamhet utanför tjänstetid från en dygnetruntjour inom primärvården till en akutmottagning med utvidgade öppettider.

I nuläget har dygnetruntjouren inom primärvården på Raseborgs sjukhus haft endast få patienter på natten: kl. 00–07 har i genomsnitt 1,9 patienter besökt jouren och kl. 20–08 i genomsnitt 7 patienter. Kostnaderna för att bedriva verksamhet nattetid ökar dock avsevärt: personalkostnaderna kl. 08–20 är cirka 150 euro per patient jämfört med cirka 500 euro per patient kl. 20-08.

Tillstånd och sjukdomar som behandlas på allmänläkarnivå inom primärvården kräver inte sådan omedelbar behandling att de måste behandlas på natten. I allvarigare situationer krävs ändå alltid samjourens undersöknings- och behandlingsmöjligheter. Den gemensamma uppfattningen av tjänsteinnehavare i Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är att det i Raseborg inte finns ett behov av att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården. Det mest ändamålsenliga sättet att ordna brådskande primärvårdstjänster i Raseborg är en mottagning för brådskande vård inom primärvården, som är öppen varje dag på året kl. 8–20.

HUS-sammanslutningens styrelse har godkänt vid sitt sammanträde den 12 februari 2024 § 13 att för att säkerställa smidiga vårdvägar och patientsäkerheten övergår HUS-sammanslutningen till akutmottagningsverksamhet med omfattande öppettid i Raseborg redan under hösten 2024.

Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse beslutade den 27 maj 2024 §

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

67 att man för att ordna brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg grundar akutmottagning på allmänläkarnivå med utvidgade öppettider från och med den 1 januari 2025. Akutmottagningen betjänar klockan 8–20 varje dag på året. Samtidigt konstaterade välfärdsområdesstyrelsen att det enligt Västra Nylands välfärdsområdets uppfattning inte är nödvändigt att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården på Raseborgs sjukhus efter att brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården i Raseborg har ordnats för varje dag på året.

Fortsättningsvis har HUS-sammanslutningens styrelse i sitt sammanträde den 19 augusti 2024 § 88 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i sitt sammanträde den 26 augusti 2024 § 109 godkänt avtalet om överföring av vårdavdelningen, juren och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från den 1 januari 2025 enligt principerna för överlåtelse av rörelse.

Överföringen av brådskande vård inom primärvårdsnivå från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde är en del av en reform som också innefattar en förnyelse av vårdavdelningsverksamheten samt ändringar inom hemsjukhusverksamheten och det mobila sjukhuset. Delområdena är kopplade till varandra och verksamheten utvecklas som en helhet. Västra Nylands välfärdsområde har stärkt stödet till hemvårdens klienter och stödet som ges i hemmet till boende inom serviceboende med heldygnsomsorg, så att allt fler hemvårdsklienter och boende på vårdhem kan vårdas i hemmet i stället för på jourpolikliniken. Det mobila sjukhusets tjänster är tillgängliga dygnet runt.

Jouren inom den specialiserade sjukvården fortsätter som vanligt i Raseborg. Lojo sjukhus kommer även i framtiden att vara det primära vårdstället för invånarna i Raseborg i fall som kräver jourvård inom den specialiserad sjukvården och i fall som kräver mer omfattande undersökningsmöjligheter.

HUS-sammanslutningens verksamhet i Raseborgs sjukhus och lokalerna på Raseborgs campus

Styrelsen för HUS-sammanslutningen har behandlat riktlinjerna för utveckling av verksamheten vid Raseborgs campus på sitt sammanträde den 13 november 2023, § 146–147, och planen för förändringar av verksamheten vid Raseborgs sjukhus under 2024 på sitt sammanträde den 12 februari 2024, § 13.

HUS-sammanslutningen har tillsammans med Västra Nylands välfärdsområde utrett hur arbetsfördelningen vid Raseborgs campus kan utvecklas som en helhet. Målet har varit att utveckla Raseborgs sjukhus till ett nätverksbaserat kunskapscenter där patienters tillgång till vård i rätt tid tryggas. Utvecklingsarbete har utförts i fråga om

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 144	16.09.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 169	28.10.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 75	10.12.2024

hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiSa), jouren, vårdavdelningarna och den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner.

HUS-sammanslutningens och Västra Nylands välfärdsområdes gemensamma arbetsgrupper har behandlat hemsjukvårdens, jourens och vårdavdelningens verksamhet. Ansvarande tjänsteinnehavare, chefer och arbetstagare som utför kliniskt arbete har deltagit i alla tre arbetsgrupper från båda organisationerna. Arbetsgruppernas arbete har styrts av en gemensam styrgrupp som träffas en gång i månaden. Personalinformation och kommunikation har också planerats tillsammans.

Förändringarna som planeras i arbetsgrupperna flyttar något på fokusen för tjänsterna som produceras på Raseborgs campus från den specialiserande sjukvården till primärvårdsnivån. Syftet med utvecklingsprojektet har dock inte varit att göra betydande förändringar i utbudet av tjänster på campus, även om arrangören av vissa tjänster kommer att förändras.

Den första ändringen i arbetsfördelningen har genomförts då hemsjukhuset har övergått från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2024 vilket beslutades i styrelsen för HUS-sammanslutningen den 13 november 2023 § 146 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelsen den 13 november 2023 § 184. Besluten som fattades av HUS-sammanslutningens styrelse och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse i augusti 2024 om överföring av vårdavdelningen, jouren och vissa funktioner inom stödtjänsterna vid Raseborgs sjukhus från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde genom överlåtelse av rörelse från och med den 1 januari 2025 fortsätter att förnya på arbetsfördelningen på Raseborgs campus.

HUS-sammanslutningen ansvarar för organiseringen av den specialiserade sjukvårdens polikliniska funktioner därför görs beslutsfattandet om organisation av verksamheten inom HUS-sammanslutningen. Det är viktigt att fortsätta det goda samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen i utvecklingen av Raseborgs campus.

Byggnaderna på Raseborgs campus ägs delvis av HUS-sammanslutningen och delvis av Raseborgs stad. För närvarande hyr Västra Nylands välfärdsområde ut lokalerna till bland annat öppenvården, vårdavdelningsverksamheten och hemsjukhuset. Lokalprojekten inom välfärdsområdet grundar sig på de strategiska riktlinjerna för utvecklingen av servicenätet och lokalprojekten i investeringsplanen. Nya behov av lokaler utreds i behovsutredningen som kartlägger det tillgängliga lokalerna, ” 2. att välfärdsområdesstyrelsen informeras regelbundet och välfärdsområdesstyrelsen föreläggs en redogörelse under 2025 om hurdana konsekvenserna för de begränsade öppettiderna på jouren vid

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 144  
§ 169  
§ 75

16.09.2024  
28.10.2024  
10.12.2024

Raseborgs sjukhus och den nya akutmottagningen har varit när det gäller tillgången till tjänster, både ur invånarnas och ur tillgodoseendet av språkliga rättigheters perspektiv. Samtidigt begärs en bedömning av HUS-sammanslutningen om vilka konsekvenser profiländringen har haft på verksamheten av andra jourer.”

och

3. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Redogörelse

Ledamot Wickström, ledamot Westerholm och ledamot Cederlöf och 24 andra ledamöter har på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 13 februari § 14 följande motion ”Bevara jourmottagningen dygnet runt vid Raseborgs sjukhus”.

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde ansöker om undantagstillstånd från social- och hälsovårdsministeriet före slutet av maj 2024 för att upprätthålla en dygnetruntjour inom primärvården på Raseborgs sjukhus, och att Västra Nylands välfärdsområde kräver att HUS tryggar och utvecklar den nuvarande poliklinikverksamheten i Raseborg, och att Västra Nylands välfärdsområde i samarbete med HUS-sammanslutningen utreder hur sjukhusets tomma lokaler kan utnyttjas.

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

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

126/150

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 144

16.09.2024

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 169

28.10.2024

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 75

10.12.2024

2652/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 76

§ 76

## **Svar på den av ledamot Alaviiri och 15 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av familjetjänster inom välfärdsområdet**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

### **Behandling**

### **Beslut**

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

### **Bilaga**

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

### **Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 189

§ 189

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

## 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



Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

129/150

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 189  
§ 76

25.11.2024  
10.12.2024

## **Tilläggsmaterial**

**För kännedom  
Verkställighet**

**Beslutshistoria**

2655/13.01.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 77

§ 77

**Svar på den av ledamot Salovaara och 26 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av återuppringning på hälsostationer**

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

**Beslutsförslag**

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 yrkeskunnig 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.

Akutmottagning 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 Jourhjälpens 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 overtidsarbete. 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 (terapi navigator), 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 chatttjänst, 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 konkurrensutsätts 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

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

## Bilaga

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

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 191

§ 191

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

## 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 yrkeskunnig 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. Akutmottagning 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 Jourhjälpens 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 overtidsarbete. 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 (terapinavigatorn), 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**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

## § 78

**Motioner inlämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde och frågor framställda till välfärdsområdesstyrelsen****Beslutsförslag**

Ordföranden konstaterar motionerna som lämnats in under sammanträdet och frågorna som framställts till välfärdsområdesstyrelsen samt beslutar remittera motionerna och frågorna till välfärdsområdesstyrelsen för beredning.

**Behandling**

Ordföranden konstaterade att följande motioner lämnats in under sammanträdet i enlighet med 26 § i förvaltningsstadgan:

Ledamot Mönttinens fullmäktigemotion: Utredning för att minska beroendet av HUS

Ledamot Mönttinens fullmäktigemotion: Det behövs en enhet för bedömning av arbetsförmågan

Ledamot Kajavas fullmäktigemotion om införande av näringsrecept

Ledamot Wickströms fullmäktigemotion: Förstärkning av resurserna för den prehospitla akutsjukvården i det västra sjukhusområdet

Ledamot Värmäläs och ledamot Hiilas fullmäktigemotion om social- och hälsovårdscentret i Sjundea och tryggnad av tjänsterna för äldre

Ersättare Laaksonens fullmäktigemotion: Främjande av projektet för social- och hälsovårdscentret i Sjundea

Dessutom konstaterade ordföranden att följande frågor till välfärdsområdesstyrelsen lämnats in under sammanträdet i enlighet med 27 § i förvaltningsstadgan:

Ledamot Wickströms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om den specialiserade sjukvården vid Raseborgs sjukhus

Ledamot Värmäläs fråga till välfärdsområdesstyrelsen om icke-brådskande tider inom hälsostationstjänsterna och mun- och tandvården

Ledamot Karimäkis fråga till välfärdsområdesstyrelsen: Behandling och tidig identifiering av ätstörningar

**Beslut**

Ordföranden konstaterade motionerna som lämnats in under sammanträdet och frågorna som framställts till välfärdsområdesstyrelsen

samt beslutade remittera motionerna och frågorna till välfärdsområdesstyrelsen för beredning.

## Redogörelse

### Fullmäktigeledamöternas rätt att väcka motioner

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. En motion ska ha en rubrik som kortfattat beskriver motionens huvudsakliga innehåll.

En motion ska skriftligen lämnas till ordföranden eller i det elektroniska sammanträdessystemet under välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde. Motioner som påverkar budgetberedningen för det kommande året ska lämnas in före utgången av mars månad. Budgetmotioner som inlämnats senare ska behandlas i samband med budgeten för det därpå följande året.

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.

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.

### Fullmäktigeledamöternas rätt att framställa frågor till välfärdsområdesstyrelsen

Enligt 27 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att framställa frågor till välfärdsområdesstyrelsen. En fråga ska skriftligen lämnas in till välfärdsområdesfullmäktiges sekreterare eller i det elektroniska sammanträdessystemet. Om frågan inte gäller välfärdsområdets eller välfärdsområdeskoncernens förvaltning, ska välfärdsområdesstyrelsen inom nio veckor efter att frågan lämnats in till välfärdsområdesfullmäktiges sekreterare överlämna ett skriftligt meddelande till den första undertecknaren om att frågan inte besvaras.

Om frågan har undertecknats av 1–14 ledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen inom nio veckor efter att frågan lämnats in till välfärdsområdesfullmäktiges sekreterare ge ett skriftligt svar eller meddela orsaken till att frågan ännu inte kunnat besvaras. Svaret sänds till de



övriga ledamöterna i samband med föredragningslistan för det följande fullmäktigesammanträdet.

Om frågan har undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen ge sitt svar på frågan senast vid det första sammanträdet som hålls efter att nio veckor förflutit sedan frågan lämnades in till välfärdsområdesfullmäktiges sekreterare eller meddela orsaken till att frågan ännu inte kunnat besvaras. Frågan och svaret på den eller meddelandet om orsaken till att frågan inte har besvarats ska tas upp på föredragningslistan för välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde.

Om svar inte har kunnat ges eller välfärdsområdesfullmäktige beslutar återremittera frågan till välfärdsområdesstyrelsen med uppdraget att ge ett svar på frågan, ska svaret ges senast vid det första sammanträdet som hålls efter att nio veckor förflutit sedan frågan lämnades obesvarad eller återremitterades eller orsaken till att frågan ännu inte kunnat besvaras meddelas.

Svaret på frågan eller meddelandet ska vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde antecknas för kännedom. Utöver detta kan välfärdsområdesfullmäktige under behandlingen av ärendet godkänna önskemål som ärendet ger anledning till.

Om det vid behandlingen av frågan framställs ett förslag om att tillsätta ett utskott för att utreda ärendet som frågan gäller, ska välfärdsområdesfullmäktige besluta om att tillsätta utskottet.

## Bilagor

- 18 Valtuutettu Mönttisen valtuustoaloite: Selvitys HUS-riippuvuuden vähentämiseksi / Ledamot Mönttinens fullmäktigemotion: Utredning för att minska beroendet av HUS
- 19 Valtuutettu Mönttisen valtuustoaloite: Työkykyarviointin yksikkö tarvitaan / Ledamot Mönttinens fullmäktigemotion: Det behövs en enhet för bedömning av arbetsförmågan
- 20 Valtuutettu Kajavan valtuustoaloite ravitsemusreseptin käyttöönottamiseksi / Ledamot Kajavas fullmäktigemotion om införande av näringsrecept
- 21 Valtuutettu Wickströmin valtuustoaloite: Läntisen sairaala-alueen ensihoidon resurssien vahvistaminen / Ledamot Wickströms fullmäktigemotion: Förstärkning av resurserna för den prehospitála akutsjukvården i det västra sjukhusområdet
- 22 Valtuutettu Värmälän ja valtuutettu Hiilan valtuustoaloite: Siuntion sote-keskuksesta ja ikäihmisten palveluista huolehtimisesta / Ledamot Värmäläs och ledamot Hiilas fullmäktigemotion om social- och hälsovårdscentret i Sjundea och tryggnad av tjänsterna för äldre
- 23 Varavaltuutettu Laaksosen valtuustoaloite: Siuntion sote-keskushankkeen edistäminen / Ersättare Laaksonens

- fullmäktigemotion: Främjande av projektet för social- och hälsovårdscentret i Sjundeå
- 24 Valtuutettu Wickströmin aluehallitukselle osoittama kysymys koskien Raaseporin sairaalan erikoissairaanhoidtoa / Ledamot Wickströms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om den specialiserade sjukvården vid Raseborgs sjukhus
- 25 Valtuutettu Värmälän aluehallitukselle osoittama kysymys terveysasemapalvelujen ja suun terveydenhuollon kiireettömistä ajoista / Ledamot Värmäläs fråga till välfärdsområdesstyrelsen om icke-brådskande tider inom hälsostationstjänsterna och mun- och tandvården
- 26 Valtuutettu Karimäen aluehallitukselle osoittama kysymys: Syömishäiriöiden hoito ja varhainen tunnistaminen / Ledamot Karimäkis fråga till välfärdsområdesstyrelsen: Behandling och tidig identifiering av ätstörningar

**Tilläggsmaterial**

**Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 57, § 58, § 59, § 60, § 66, § 69, § 75, § 77, § 78**

### **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: § 61, § 62, § 63, § 64, § 65, § 67, § 68, § 70, § 71, § 72, § 73, § 74, § 76**

### **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 avfattat 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](mailto: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.