

Välfärdsområdesfullmäktige

25.02.2025

Sammanträde

Tid 25.02.2025 kl. 17:30 - 20:51
Sammanträdespaus kl. 19:48 - 20:02
Plats Kyrkfjärdens skola, Museivägen 7 10210 Ingå

Närvarande	Limnéll Jarno	ordförande
	Hyrkkö Saara	1:a vice ordförande
	Vuornos Henrik	2:a vice ordförande
	Katainen Mervi	3:e vice ordförande
	Aavaparta Tiina	ledamot
	Aintila Anna	ledamot
	Aitamurto Pasi	ledamot
	Aittakumpu Birgit	ledamot
	Alaviiri Kaisa	ledamot
	Ampuja Ari	ledamot
	Backman Ralf	ledamot
	Castrén Heidi	ledamot
	Cederlöf Karin	ledamot
	Ekholm Torbjörn	ledamot
	Elo Simon	ledamot
	Felipe Sini	ledamot
	Frantsi-Lankia Marjut	ledamot
	Grönroos Simo	ledamot
	Haapaniemi Timo	ledamot
	Havu Isto	ledamot
	Hietanen-Tanskanen Ira	ledamot
	Hiila Eeva	ledamot
	Hiilamo Henna	ledamot
	Hukari Hanna	ledamot
	af Hällström Nina	ledamot
	Jaatinen Anja	ledamot
	Juvonen Arja	ledamot
	Järvenpää Kaarina	ledamot
	Kajava Henna	ledamot
	Karimäki Johanna	ledamot
	Karjalainen Tapio	ledamot
	Knaapi Emilia	ledamot
	Kokko Elina	ledamot
	Koponen Noora	ledamot
	Kurri Vanessa	ledamot
	Laakso Ville	ledamot
	Laitinen Veli-Matti	ledamot
	Leivo Tomi	ledamot

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	
Rasinsalo Anu	ledamot	
Rehn-Kivi Veronica	ledamot	
Räf Marika	ledamot	
Räsänen Joonas	ledamot	avlägsnade sig kl. 19.48
Saari Leena	ledamot	
Sahiluoma Anna	ledamot	
Salovaara Taru	ledamot	
Seppälä Peppi	ledamot	
Sistonen Markku	ledamot	
Skaffari Laura	ledamot	
von Smitten Karl	ledamot	
Stenvall Nora	ledamot	
Thure-Toivanen Tiina	ledamot	
Uotila Kari	ledamot	
Uusitalo Arja	ledamot	
Valle Jaana	ledamot	
Vehmanen Emma- Stina	ledamot	
Wejberg Otto	ledamot	
Westerholm Anita	ledamot	
Wickström Henrik	ledamot	
Värmälä Johanna	ledamot	
Aaltola Maija	ersättare i fullmäktige	
Akinyemi Aino	ersättare i fullmäktige	
Dookie Gyan	ersättare i fullmäktige	
Hakulinen Emmi	ersättare i fullmäktige	
Harinen Ari	ersättare i fullmäktige	
Hertzberg Tove	ersättare i fullmäktige	
Kerola Hannele	ersättare i fullmäktige	
Laakso Mikko	ersättare i fullmäktige	
Laaksonen Merja	ersättare i fullmäktige	
Sundström Mia	ersättare i fullmäktige	
Walls Anders	ersättare i fullmäktige	
Pajuojas Matti	välfärdsområdesstyrelsens representant	
Ahlgren Rosita	representant för rådet för personer med funktionsnedsättning	avlägsnade sig kl. 19.48
Männikkö Olli	representant för äldrerådet	
Määttä Fanny	ungdomsfullmäktiges representant	
Svahn Sanna	välfärdsområdesdirektör	
Moisala Jarno	förvaltningsdirektör, sekreterare	

	Pälve Matias	direktör för serviceproduktionen	
	Ahlström Mari	serviceområdesdirektör, tjänster för barn, unga och familjer	
	Hokkanen Timo	serviceområdesdirektör, funktionshinderservice	
	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	
	Sarekoski Kimmo	personaldirektör	
	Anttila Eliisa	kommunikationschef	
	Kivistö Riina	chef för allmän förvaltning	avlägsnade sig kl. 19.48
	Hirvilampi Markus	chef för stöd för beslutsfattande, teknisk sekreterare	
Frånvarande	Ahjoniemi Heli	ledamot	
	Braskén Peter	ledamot	
	Guzenina Maria	ledamot	
	Gästrin Eva-Lena	ledamot	
	Kauma Pia	ledamot	
	Laiho Mia	ledamot	
	Laine Aino	ledamot	
	Lassus Johan	ledamot	
	Myllyniemi Markus	ledamot	
	Rukko Anna	ledamot	
	Viljanen Eerikki	ledamot	
	Kuusela Pirkko	representant för rådet för personer med funktionsnedsättning	
	Syrjänen Markus	direktör för koncerntjänsterna	
	Kortelainen Emilia	upphandlingsdirektör	
	Ojaniemi Pasi	direktör för supporttjänster	
	Purmonen Elina	lokaldirektör	

Underskrifter

Jarno Linnell
ordförande

Jarno Moisala
sekreterare

Saara Hyrkkö
1:a vice ordförande § 5

Protokollet justerat och godkänt

Anna Sahiluoma
protokolljusterare

Peppi Seppälä
protokolljusterare

Protokollet framlagt

Detta protokoll publicerades i det allmänna datanätet 18.03.2025

Det ursprungliga mötesprotokollet har publicerats på finska 4.3.2025. Tiden för att söka ändring räknas från den tidpunkt då det finskspråkiga protokollet publiceras. Denna version av protokollet är en översättning av det ursprungliga protokollet, som har publicerats under tiden för att söka ändring för det finskspråkiga protokollet.

Ärenden

Paragraf	Bilaga	Rubrik	Sida
§ 1		Konstaterande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdes laglighet och beslutsförhet	7
§ 2		Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges arbetsordning och val av protokolljusterare	9
§ 3		Aktualitetsöversikt	11
§ 4	1	Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 10 december 2024 § 62 om att ändra investeringsplanen för 2025–2028	12
§ 5	2	Godkännande av klimatprogrammet	26
§ 6	3, 4	Svar på den av ledamot Kajava och 30 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen för att förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga	32
§ 7	5	Svar på den av ledamöterna Uusitalo, Pelkonen och 27 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Urval av metoder för att hantera kostnader inom den specialiserade sjukvården	35
§ 8	6	Svar på den av ledamöterna Cederlöf, Westerholm, Wickström och 21 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Bevara fältbarnmorskeverksamheten	47
§ 9	7	Svar på den av ledamöterna Backman, Braskén, Wickström och 13 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Stärk välfärdsområdets styrning av HUS sammanslutningen	55
§ 10	8	Svar på den av ledamot Cederlöf, Laaksonen, Wickström och 19 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen En plan med kommunerna för att förebygga ensamhet	65
§ 11	9	Svar på den av ledamöterna Cederlöf, Ekholm, Braskén och 13 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Trygga specialistsjukvård som närservice	71
§ 12	10	Svar på den av ledamot Marttila och 22 andra ledamöter inlämnade motionen Välfärdsområdet bör hålla fast vid vårdgarantin	82
§ 13	11	Svar på den av de Grönas fullmäktigegrupp och 12 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Förebygga våld i nära relationer och stödja offren inom Västra Nylands välfärdsområde	86
§ 14	12	Svar på den av ledamot Vuornos och 39 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Eliminera hepatit C från välfärdsområdet fram till 2027	95
§ 15	13	Svar på den av ledamot Alaviiri och 22 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Välfärdsområdet bör svara mot varierande stödbehov bland barn och unga	100
§ 16	14	Svar på den av ledamot Värmälä och 21 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att upprätta principer för invånarnas användning av lokaler samt för användningen av lokaler som behövs av organisationer som arbetar för att främja välfärd och hälsa	106
§ 17	15	Svar på den av ledamot Karimäkis och 21 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om behandling och tidig identifiering av ätstörningar	112
§ 18	16, 17	Svar på den av ledamot Värmälä och 19 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om icke-brådskande tider inom hälsostationstjänsterna och mun- och tandvården	118

§ 19		Obehandlade fullmäktigemotioner och välfärdsområdesinitiativ som hör till välfärdsområdesfullmäktiges behörighet	121
§ 20		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Nummelin)	124
§ 21		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Koivunen)	128
§ 22		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Lahtinen)	131
§ 23		Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Rauanmaa)	135
§ 24	18 - 38	Motioner inlämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde och frågor framställda till välfärdsområdesstyrelsen	139

§ 1

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 15 § 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.

§ 2

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 sammanträdets arbetsordning och
2. välja ledamöterna Anna Sahiluoma och Peppi Seppälä 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 40 § 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

10/147

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 2

25.02.2025

§ 3

Aktualitetsöversikt

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna aktualiteterna för kännedom.

Behandling

Under behandlingen presenterades följande ärenden:

- Välfärdsområdets framgångar
- Digitala plattformen Lunna
- Föderskors och familjers nöjdhet med rådgivningstjänsterna och förlossningssjukhusen.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

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

1. Välfärdsområdesdirektörens aktuella ärenden

Västra Nylands välfärdsområde	Protokoll	12/147
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

5476/02.02.00/2023

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 4

§ 4

Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 10 december 2024 § 62 om att ändra investeringsplanen för 2025–2028

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar ändra sitt beslut av den 10 december 2024 § 62 och

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

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

1. Investeringsplan för Västra Nylands välfärdsområde för åren 2025-2028

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

Tilläggsmaterial

- Uppdaterad investeringsplan för åren 2025-2028, godkänd VOF 10.12.2024 § 62
- Investeringsplan för åren 2025–2028, godkänd VOF 12.12.2023 § 71

För kännedom

Verkställighet

ekonomidirektör, ekonomiplaneringschef, direktör för koncerntjänsterna

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 10.02.2025 § 37

§ 37

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar ändra sitt beslut av den 10 december 2024 § 62 och

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

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
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdets planering av investeringar och fullmakt att uppta lån

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 strida mot 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.

Eftersom välfärdsområdets årsbidrag för 2024 har varit negativt, har välfärdsområdet på grundval av statsrådets beslut av den 6 juni 2024 inte beviljats fullmakt att uppta lån för 2025. På grund av avsaknaden av fullmakt att uppta lån har välfärdsområdets investeringsplan uppdaterats så att alla nya projekt som ska inledas dras in, vilket innebär att kvar finns endast projekt som överförts från 2023 och 2024. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 10 december 2024 § 62 om uppdatering av investeringsplanen för 2025–2028 på de grunder som nämns ovan. Slutsumman i den uppdaterade investeringsplanen för 2025–2028 uppgick sammanlagt till 391,6 miljoner euro. Den uppdaterade investeringsplanen som godkändes av välfärdsområdesfullmäktige skickades för godkännande till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet.

Ministerierna avslog den uppdaterade investeringsplanen för 2025 års del. Grunden för avslaget har särskilt varit en ändring i tolkningen gällande överföring av fullmakten att uppta lån. Enligt ändringen är fullmakten som beviljats för 2023 inte längre tillgänglig för investeringar som överförts till 2025.

På riksomfattande nivå har det under 2023–2024 förekommit flera olika tolkningar av årsspecifika fullmakter att uppta lån och överföring av dem till följande år. Finansministeriet har publicerat en guide, uppdaterad den 3 februari 2025, för utarbetande av välfärdsområdets

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

investeringsplaner. I guiden har man effektiviserat de årsspecifika fullmakterna att uppta lån genom att fastställa strängare villkor än tidigare för överföring av fullmakter att uppta lån om projekten fördröjs.

Dessutom har det förekommit olika tolkningar av användning av fullmakten att uppta lån i anslutning till förnyelser av hyresavtal som enligt införandelagen överfördes till välfärdsområdet 2023. Enligt välfärdsområdets tolkning behövs ingen fullmakt att uppta lån för tekniska förnyelser av avtal, eftersom de inte ökar verksamhetens volym och finansieringsbehovet inte ökar jämfört med nuläget. Enligt ministeriernas tolkning förutsätter förnyelser av de hyresavtal som överförts till välfärdsområdet en fullmakt att uppta lån precis som ingående av nya förbindelser.

Välfärdsområdet har förhandlat med ministerierna under januari 2025 om möjligheten att använda fullmakten att uppta lån för 2023. Enligt ministeriets meddelande kan fullmakten att uppta lån för 2023 riktas till investeringar för 2025 i anslutning till projektet för klient- och patientdatasystemet (7 miljoner euro) och projektet för datasjön (1,7 miljoner euro), som båda inleddes 2023.

Användning av internt tillförda medel för 2025 för att genomföra nya projekt och ingå nya förbindelser

Eftersom välfärdsområdets resultat för räkenskapsperioden 2025 är positivt, möjliggör detta enligt ministerierna användningen av internt tillförda medel för att finansiera investeringar och ingå förbindelser för 2025. I välfärdsområdets budget för 2025 uppgår årsbidraget till 79,9 miljoner euro och amorteringarna på lån till 26,8 miljoner euro. Efter årsbidraget och amorteringarna på lån är nettokassaflödet 53,1 miljoner euro, en summa som välfärdsområdet kan använda för nya projekt och förbindelser 2025.

Investeringsplanen för 2025–2028 har efter förhandlingarna med ministerierna uppdaterats genom att placera projekten och förbindelserna för 2025 i ramen för internt tillförda medel.

Väsentliga ändringar i investeringsplanen för 2025–2028

Uppdateringen av investeringsplanen för 2025–2028 har gjorts så att investeringarna i välfärdsområdets egen balansräkning hålls på samma nivå som i den investeringsplan som godkändes vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 december 2024 § 62. Ändringarna i investeringsplanen har gjorts i hyresförbindelser som motsvarar investeringar.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

I planen ingår investeringar i välfärdsområdets egen balansräkning för sammanlagt 122,0 miljoner euro för 2025–2028 och 35,2 miljoner euro för 2025.

I den uppdaterade planen ingår nu investeringar som motsvarar förbindelser för sammanlagt 434,8 miljoner euro för 2025–2028. Med avvikelse från den tidigare investeringsplanen ingår i förbindelserna förnyelser av hyresavtal som enligt införandelagen överfördes till välfärdsområdet för sammanlagt cirka 165,2 miljoner euro.

I den uppdaterade planen ingår nu investeringar som motsvarar förbindelser för sammanlagt 26,1 miljoner euro för 2025. I den tidigare godkända investeringsplanen ingick förbindelser för sammanlagt 111,1 miljoner euro för 2025, vilket är 85,0 miljoner euro mer. Hyresförbindelser har överförts från 2025 till 2026, eftersom välfärdsområdet under 2026 har en tillräcklig fullmakt att uppta lån för att genomföra projekt och ingå förbindelser. Planeringen av lokalprojekten kan ändå främjas under det innevarande året även om förbindelserna formellt skulle ingås först under 2026.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 62

§ 62

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

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,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

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

Tilläggsmaterial

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

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 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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

2023. Hyresförbindelserna 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. Hyresförbindelserna 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 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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

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 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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

§ 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 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–

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

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 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. 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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

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-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. Ibruktage 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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 200	04.12.2023
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 71	12.12.2023
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 203	04.12.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 62	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 37	10.02.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	25.02.2025

fastställts samt livscykelplanerna för utrustning och apparatinventariet har preciserats.

Bilagor
Tilläggsmaterial
För kännedom
Beslutshistoria

1525/00.01.02/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 5

§ 5

Godkännande av klimatprogrammet

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Vehmas Nico
Purmonen Elina
Kuukka Tommi
Ojaniemi Pasi
Kortelainen Emilia
Syrjänen Markus

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna

1. det bifogade klimatprogrammet och
2. det följande tillägget som styr verkställandet av klimatprogrammet:

”I verkställandet av klimatprogrammet bör beaktas att de åtgärder som fastställs i programmet inte får medföra konsekvenser som försämrar basvårdstjänsterna, antalet måltider och kvaliteten på dem eller patientsäkerheten för klienterna inom boendeservicen.”

Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Laakso följande förslag om att återremittera ärendet för ny beredning: ”Ärendet återremitteras för ny beredning till förhandlingar mellan grupperna. I beredning beaktas ändrings- och tilläggsförslagen samt förslagen till hemställan som lämnades in på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025”.

Under behandlingen lämnade första vice ordförande Hyrkkö följande hemställningar som riktades till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Partanen understödde:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att verkställandet av klimatprogrammets åtgärder för att minska utsläppen inleds effektivt och så fort som möjligt” och ”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet genom ägarstyrning påverkar HUS-sammanslutningen för att uppnå utsläppsminskningar” och ”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet strävar efter att minska upphandlingarnas koldioxidavtryck”.

Under behandlingen lämnade ledamot Partanen följande ändringsförslag, som ledamot Aittakumpu understödde: "Följande skrivningar läggs till målen som ska uppnås före utgången av 2026 (s. 2 och 16): 1) Vi har ställt upp ett numeriskt utsläppsminskningmål som är i linje med kommunernas och Nylands koldioxidneutralitetsmål och definierat de nödvändiga åtgärderna för att uppnå det. 2) Vi har börjat verkställa majoriteten av åtgärderna i färdplanen för klimatarbetet."

Under behandlingen understödde ledamot Paakkunainen ledamot Laaksos tidigare förslag om att återremittera ärendet för ny beredning. Efter detta begränsande ordföranden diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning.

När det inte fanns fler begärda anföranden förklarar ordföranden diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade fullmäktige om ledamot Laaksos förslag om återremiss kan godkännas enhälligt. Eftersom det inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning i ärendet.

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

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 22 JA-röster och förslaget om återremiss 56 NEJ-röster. Dessutom gavs 1 blank röst.

JA röstade första vice ordförande Hyrkkö samt ledamöterna Aavaparta, Aittakumpu, Ampuja, Grönroos, Hiilamo, Hukari, Juvonen, Kajava, Karimäki, Koponen, Laitinen, Nummelin, Partanen, Seppälä, Skaffari, von Smitten, Uotila och Valle samt ersättarna Akinyemi, Dookie och Hertzberg.

NEJ röstade ordförande Limnell, andra vice ordförande Vuornos och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Aintila, Aitamurto, Alaviiri, Backman, Castrén, Cederlöf, Ekholm, Elo, Felipe, Frantsi-Lankia, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, af Hällström, Jaatinen, Järvenpää, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Kurri, Laakso, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Paakkunainen, Pelkonen, Piirtola, Rasinsalo, Räf, Räsänen, Saari, Sahiluoma, Salovaara, Sistonen, Stenvall, Thure-Toivanen, Uusitalo, Vehmanen, Värmälä, Wejberg, Westerholm ja Wickström samt ersättarna Aaltola, Hakulinen, Harinen, Kerola, Laakso, Laaksonen, Sundström och Walls.

Ledamot Rehn-Kivi röstade blankt.

Ordförande Limnell var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 19.00–19.02. Första vice ordförande Hyrkkö var ordförande för sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 19.00–19.02.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade återremittera ärendet för ny beredning.

Redogörelse**Bilaga**

2 Förslag till Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram

Tilläggsmaterial

- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto ilmasto-ohjelmasta ja hiilineutraaliustiekartasta
- Vammaisneuvoston lausunto ilmasto-ohjelmasta ja hiilineutraaliustiekartasta
- Vanhusneuvoston lausunto ilmasto-ohjelmasta ja hiilineutraaliustiekartasta
- Nuorisovaltuuston lausunto ilmasto-ohjelmasta ja hiilineutraaliustiekartasta

**För kännedom
Verkställighet**

ledande specialsakkuning, direktör för digitala tjänster, direktör för supporttjänster, upphandlingsdirektör, lokaldirektör, direktör för koncerntjänsterna

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 10.02.2025 § 38

§ 38

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna det bifogade klimatprogrammet.

Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande tilläggsförslag, som ordförande Laiho understödde:

”I verkställandet av klimatprogrammet bör beaktas att de åtgärder som fastställs i programmet inte får medföra konsekvenser som försämrar basvårdstjänsterna, antalet måltider och kvaliteten på dem eller patientsäkerheten för klienterna inom boendeservicen.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Ordföranden frågade om ledamot Juvonens tilläggsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände tilläggsförslaget enhälligt.

Lokaldirektör Purmonen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.12.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna

1. det bifogade klimatprogrammet och
2. det följande tillägget som styr verkställandet av klimatprogrammet:

”I verkställandet av klimatprogrammet bör beaktas att de åtgärder som fastställs i programmet inte får medföra konsekvenser som försämrar basvårdstjänsterna, antalet måltider och kvaliteten på dem eller patientsäkerheten för klienterna inom boendeservicen.”

Redogörelse

I välfärdsområdesstrategin (den 25 oktober 2022 § 69) fastställdes att välfärdsområdet ordnar och förnyar tjänster på ett socialt, ekologiskt och kulturellt hållbart sätt, beaktar ekologisk hållbarhet i sin verksamhet och främjar stävjandet av klimatförändringen och anpassningen till den.

I de mål som ställdes upp för fullmäktigeperioden i strategin anges följande: ”För välfärdsområdet utarbetas ett klimatprogram och en färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av klimatneutralitet.”

I enlighet med servicestrategin förbinder sig välfärdsområdet för upphandlingars del till en upphandlingsstrategi, enligt vilken man granskar och minimerar miljö- och klimatkonsekvenserna under hela upphandlingens livscykel.

Inledningen av beredningen av klimatprogrammet och färdplanen för koldioxidneutralitet behandlades vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 17 juni 2024 § 99.

I välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 1 oktober 2024 § 47 om ändring av förvaltningsstadgan fastställdes som framtids- och utvecklingsnämndens uppgift att styra beredningen av

klimatprogrammet samt fattades beslut om att klimatprogrammet i fortsättningen godkänns av välfärdsområdesfullmäktige.

Målen för och uppföljning av klimatprogrammet

I förslaget till klimatprogram fastställs som mål att välfärdsområdet med sin egen verksamhet stöder de klimatmål som ställs upp i de västnyländska kommunernas och städernas färdplan för ett klimatneutralt Nyland 2030 samt HUS-sammanslutningens klimatmål. Målet är att koldioxidavtrycket för vår verksamhet 2030 med stöd av de över 50 åtgärderna i klimatprogrammet har minskat jämfört med 2023. Före utgången av 2026 har välfärdsområdet bättre kännedom om de koldioxidutsläpp som uppstår i verksamheten och i vilken riktning utsläppen utvecklas, har vår personal mer kunskaper i klimatfrågor och bedöms behöva uppdatera klimatprogrammet utifrån denna information.

Framtids- och utvecklingsnämnden följer upp årligen hur klimatprogrammet genomförs.

Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram har utarbetats med medverkan av andra aktörer

Välfärdsområdets klimatprogram har utarbetats genom att höra ett stort antal experter, olika intressentgrupper och förtroendeorgan. I Klimatjakten har välfärdsområdets invånare och personal framfört förslag till flera åtgärder som främjar koldioxidneutralitet. Välfärdsområdets påverkansorgan och framtid- och utvecklingsnämnden har för sin del kommenterat och styrt beredningen av klimatprogrammet och målen.

Utöver vad som anges ovan behandlade välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté utkastet till klimatprogram vid sin gemensamma dagskola den 20 januari 2025. Tidigare hade fullmäktigegrupperna möjlighet att ställa frågor om och kommentera utkastet till klimatprogram, och dessa behandlades vid den gemensamma dagskolan.

Utgångspunkten för klimatprogrammet är välfärdsområdets första koldioxidberäkning, som genomfördes av Motiva på våren 2024 med data från 2023. Kalkylmässigt var koldioxidavtrycket för Västra Nylands välfärdsområde 2023 sammanlagt 204 miljoner kilogram koldioxidekvivalenter, vilket motsvarar cirka fyra procent av koldioxidavtrycket för hela social- och hälsovården. Koldioxidavtrycket per invånare i välfärdsområdet uppgår till 412 kilogram koldioxidekvivalenter, det vill säga cirka fem procent av en finländares genomsnittliga konsumtionsbaserade koldioxidavtryck.

Koldioxidutsläppen inom social- och hälsovården i Finland var i sin tur enligt en bedömning från 2019 cirka 4 900 miljoner kilogram koldioxidekvivalenter, ett värde som omfattar tjänsterna i den offentliga

och privata sektorn. Detta utgör sammanlagt cirka 6,5 procent av hela Finlands koldioxidavtryck.

Syftet med det första klimatprogrammet är att skapa en stark grund för en hållbar verksamhet och ange riktningen för hur man i framtiden bygger ett utsläppsnållare välfärdsområde.

I enlighet med det beslut som fattades av välfärdsområdesfullmäktige vid sitt sammanträde den 1 oktober 2024 § 47 om ändring av förvaltningsstadgan fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om klimatprogrammet. Enligt 42 § 2 punkten i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för beredningen av välfärdsområdesfullmäktiges beslut.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

4202/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 6

§ 6

Svar på den av ledamot Kajava och 30 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen för att förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar som bifogas, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Kajava in följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Paakkunainen understödde:

”Välfärdsområdet hemställer att tillgången till tandkontrolltider för barn och unga granskas, så att bokningen av tandkontrolltider för barn och unga blir smidig.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

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

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

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

”Välfärdsområdet hemställer att tillgången till tandkontrolltider för barn och unga granskas, så att bokningen av tandkontrolltider för barn och unga blir smidig.”

Redogörelse

Bilaga

- 3 Valtuutettu Kajavan valtuustoaloite: Aluevaltuustoaloite lasten ja nuorten suunterveyden laiminlyöntien ehkäisemiseksi / Ledamot Kajavas fullmäktigemotion: Fullmäktigemotion för att förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga
- 4 Svar på den av ledamot Kajava och 30 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen för att förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Den ledamot som lämnat motionen, serviceområdesdirektörer

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 12

§ 12

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge det följande svaret på fullmäktigemotionen.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar som bifogas, och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Kajava och 30 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56 in fullmäktigemotionen för att förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga inom Västra Nylands välfärdsområde. I fullmäktigemotionen föreslås att man effektivt försöker förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga och strävar efter att återställa lika möjligheter för barn och unga att få tillgång till tandkontroller och er hålla munhälsovård i rätt tid.

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

4203/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 7

§ 7

Svar på den av ledamöterna Uusitalo, Pelkonen och 27 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Urval av metoder för att hantera kostnader inom den specialiserade sjukvården

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Paananen Markus
Ahlström Mari
Leppänen Roope
Koskela Jaana
Hokkanen Timo
Suominen Tuula

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

I motionen föreslås tre centrala åtgärder för att få kostnaderna inom den specialiserade sjukvården under kontroll i Västra Nylands välfärdsområde. Åtgärds paketet omfattar: 1) förbättring av kontinuiteten i vården; 2) smidigare konsultationsmöjligheter; och 3) diagnostik på rätt nivå och i rätt tid.

Bakgrund

Under de senaste två decennierna har kostnaderna inom hälso- och sjukvården ökat, särskilt inom den specialiserade sjukvården (1). Ett centralt mål för välfärdsområdesreformen var att flytta tyngdpunkten från den specialiserade sjukvården till social- och hälsovårdstjänster på basnivå. Förbättring av kontinuiteten i vården är ett effektivt sätt att minska onödig efterfrågan inom tjänsterna. Genom att reducera onödig efterfrågan och tillhandahålla patienter vård i rätt tid av en läkare eller ett vårdteam som känner till deras medicinska bakgrund, kan även tillgängligheten till vård förbättras. Förbättring av kontinuiteten i vården och tillgången till vård på basnivå har bevisligen konstaterats minska behovet av specialiserad sjukvård (2).

Förbättring av kontinuiteten i vården

God vårdkontinuitet har en betydande positiv inverkan på vårdens resultat, patientsäkerheten och nöjdheten hos både patienter och vårdpersonal. I utvecklingen av tjänster utgör vårdtillgängligheten och möjligheten att gå till en bekant yrkespersonen två av de viktigaste utvecklingsområden för både invånare och personal.

I välfärdsområdets servicestrategi är ett av huvudmålen att stärka grundläggande tjänster och förebyggande vårdinsatser. Samtidigt strävar man efter att patienterna, så långt det är möjligt, får träffa samma yrkesperson vid varje besök. Under den kommande strategiperioden kommer förbättrad vårdkontinuitet att vara en av de främsta prioriteringarna inom hela serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna.

Flera studier har forskat hur en långvarig relation mellan läkaren och patienten påverkar vården. Kvaliteten på vården höjs när samma allmänläkare vårdar patienten under en längre tid. Detta innebär bland annat lägre sjuklighet och mortalitet, minskat totalt behov av hälso- och sjukvårdstjänster samt bättre patientnöjdhet och lägre totalkostnader.

Aktivt utvecklingsarbete pågår redan vid hälsostationerna för att förbättra kontinuiteten i vården. Inom den öppna sjukvården används flera verksamhetsmodeller som främjar kontinuiteten. Allt oftare är det också en och samma egenvårdare som svarar på invånarens förfrågningar. Exempelvis vid hälsostationerna i Kyrkslätts välfärdscentral samt i Masaby och Veikkola är befolkningen fördelad mellan olika husläkare. Även vid Stensviks och Mattsgatans hälsostationer kan invånarna ha en utnämnd husläkare inom sitt eget team.

Vi prövar också modigt nya verksamhetsmodeller för att stärka kontinuiteten i vården. Med stöd av RRP-projektfinansieringen som välfärdsområdet beviljats startade vi år 2024 en ny husläkarmodell som bygger på entreprenörskap. De första resultaten av denna modell är mycket uppmuntrande, och modellen kommer därför att utvidgas under 2025. Samtidigt inleds ett försök med en husläkarmodell baserat på tjänsteuppdrag vid hälsostationen i Iso Omena, och även detta försök ska ge resultat redan under 2025.

I hälsostationernas reformprogram 2024–2025 fastställs en egen modell för vårdkontinuitet inom välfärdsområdet. Som stöd för utveckling och ledning införs från och med 2025 två centrala uppföljningsmätare för att mäta kontinuiteten i vården: COC-index (Continuity of Care Index) och SLICC (St Leonard's Index of Continuity of Care). Dessutom har hälsostationerna gemensamma kriterier för att identifiera de patienter som har störst behov av kontinuitet i vården.

Åtgärder för att förbättra vårdkontinuiteten har alltså redan vidtagits, och nya insatser pågår och planeras kontinuerligt. Inom den öppna sjukvården fokuserar man på att stärka både läkar- och sjukskötarkontinuitet. Inom servicelinjen säkerställer vi att patienten kan

uträtta ärenden med en bekant yrkesutbildad person alltid när det är möjligt och ändamålsenligt. I situationer där individuell kontinuitet inte kan garanteras – exempelvis vid frånvaro, semestrar eller personalomsättning – främjas kontinuiteten genom team- eller pararbete.

Husläkarmodellen kunde lika bra definieras som ett system med både egenvårdare och husläkare; en personlig skötare (egenvårdare) arbetar som husläkarens arbetspar och har en central roll i både kvaliteten och kontinuiteten i patientens vård. På lång sikt kan en heltäckande husläkarmodell med egenvårdare införas, men för att införa en hållbar och arbetsmässigt rimlig modell krävs mer resurser inom servicelinjen för den öppna sjukvården än vad som finns i dagsläget.

Med nuvarande resurser prioriteras läkarkontinuitet för patienter med störst behov. Dessa patienter identifieras utifrån gemensamma kriterier, men vårdpersonalens professionella omdöme beaktas också alltid när man utser en husläkare för en patient. Husläkaren ansvarar för patientens helhetsvård. För att stöda kontinuiteten och kommunikationen mellan besöken används också bland annat icke-brådskande meddelanden och stödsamtal.

Vårdkontinuiteten förverkligas också i kontakten mellan patient och sjukskötare genom att varje patient får en egenvårdare. Egenvårdaren ansvarar för patientens icke-brådskande ärenden, vilket förenklar ordnandet och koordineringen av vården för de patienter som har störst nytta av kontinuitet. Vid behov kan även vårdpersonal ta initiativ till kontakt mellan besöken, exempelvis genom stödsamtal och icke-brådskande meddelanden.

Utveckling av konsultationsverksamheten och ökad remisskompetens

Smidig konsultation med en mer erfaren kollega eller en specialistläkare på sjukhus spelar en nyckelroll i att minska antalet remisser till den specialiserade sjukvården. Smidiga konsultationer bidrar dessutom till läkarens professionella utveckling och orken i arbetet samt stärker vårdkontinuiteten: den ansvariga allmänläkaren kan efter en god konsultation fortsätta patientens vård inom primärvården.

Målet vid hälsostationerna är att patienterna vårdas långsiktigt av en bekant yrkesperson och att onödiga byten av vårdgivare undviks. Läkarna uppmuntras att i första hand utnyttja interna konsultationsmöjligheter och att följa överenskomna vårdvägar. Flera problemsituationer kan lösas med den kompetens som redan finns inom organisationen – vid hälsostationerna arbetar erfarna specialistläkare inom allmänmedicin, och inom andra serviceområden finns bred expertis exempelvis inom geriatrik och barnpsykiatri.

HUS håller för närvarande på att starta ett utvecklingsprogram för kontakt- och kommunikationstjänster där ett av målen är att ta fram en intelligent och användarvänlig portal för yrkespersoner. Som en del av detta utvecklingsarbete genomför HUS även en enkät för läkare i hela

regionen om gemensamma verktyg, såsom remissnavigator, remissanvisningar, eKonsultationer samt vård- och servicekedjor.

Att utveckla konsultationen har identifierats som en central åtgärd i spetsprojektet för den specialiserade sjukvården. Även i hälsostationernas reformprogram är detta en central uppgift. Västra Nylands välfärdsområde kommer i fortsättningen att utveckla konsultationsverksamheten i samarbete med HUS och andra partner. Riktlinjerna för utvecklingen av konsultationsverksamheten påverkas också av HUS-sammanslutningens beslut den 30 december 2024 § 167 att utvidga användningen av eKonsultationer. Målet är en god vårdkontinuitet inom primärvården, smidiga vårdkedjor och ett minskat behov av tjänster inom den specialiserade sjukvården.

Diagnostik på rätt nivå och i rätt tid.

Inom allmänmedicin är den diagnostiska processen stegvis: under vårdens gång förtydligas anamnesen och patienten undersöks på mottagningen samt genom maskinbaserade undersökningar steg för steg, så att rätt diagnos kan ställas, sjukdomen kan botas eller kontrolleras och förtroendet för den behandlande läkaren bibehålls. Med lång erfarenhet bygger allmänläkaren även upp en bred förståelse för den befolkning hen ansvarar för, vilket underlättar bedömningen av hur miljöfaktorer påverkar sjukdomars uppkomst, utveckling och behandling – och att beakta dem när hen bär ansvaret för hela befolkningens hälsa.

Valet av diagnostiska undersökningar och deras faktiska medicinska värde beror ofta på läkarens kunskap och erfarenhet. Om primärvården i större omfattning skulle börja använda undersökningar som i nuläget primärt tillhör den specialiserade sjukvården, finns en risk att allmänläkare på hälsostationerna inte har tillräcklig kompetens att välja rätt undersökning vid rätt tidpunkt eller att tolka resultaten korrekt. Detta kan i värsta fall leda till att kostsamma och onödiga undersökningar beställs.

Vid hälsostationerna arbetar också många läkare som genomför sin specialiseringsutbildning i allmänmedicin eller fullgör hälsocentralstjänster som en del av sin specialiseringsutbildning. Nästan 30 % av hälsostationernas läkare byts ut varje år. Ett brett införande av diagnostiska metoder för alla läkare i välfärdsområdet kan därmed leda till oändamålsenlig användning och öka antalet onödiga undersökningar. Förutom kostnaderna finns dessutom en risk för slumpmässiga bifynd, som i sin tur kan leda till ytterligare utredningar inom den specialiserade sjukvården. Särskilt problematiskt vore en ökning av onödiga undersökningar med joniserande strålning, såsom datortomografi.

Å andra sidan kan det ur både patientens och den totala vårdkostnadens perspektiv vara motiverat att en erfaren allmänläkare med fördjupad kompetens inom ett visst sjukdomsområde använder vissa metoder som normalt är förbehållna den specialiserade sjukvården. Det är dock inte ändamålsenligt att göra hela den

diagnostiska paletten tillgänglig för alla läkare i välfärdsområdet.

Välfärdsområdet för en kontinuerlig dialog om vård- och servicestigar med olika sektorer inom HUS. Målsättningen är att säkerställa rätt vård för rätt patient vid rätt tidpunkt och på rätt ställe. Med hänsyn till kostnadsnyttoeffektiviteten, kan hälsostationerna anpassa sitt utbud av undersökningar i enlighet med de vårdvägar som gemensamt tagits fram av välfärdsområdet och HUS.

Sammanfattning

Förbättrad vårdkontinuitet är ytterst viktigt. Välfärdsområdet kommer att införa indikatorer inom hälsostationsverksamheten som mäter kontinuiteten i vården, så att verksamheten och ledningen bättre kan styras mot ökad vårdkontinuitet. Förbättrad kontinuitet i vården minskar behovet av tjänster inom den specialiserade sjukvården.

Konsultationsverksamheten utvecklas i samarbete med HUS som en del av arbetet med att utveckla vårdkedjorna. I samband med detta integreras observationer från specialistvårdens spetsprojekt i hälsostationernas reformprogram. Välfärdsområdet främjar också försök med smidiga konsultationsmodeller tillsammans med andra serviceproducenter för att lära sig de bästa och mest kostnadseffektiva praxis.

Referenser:

1) Matveinen P. Terveysdenhuollon menot ja rahoitus 2020. THL:n tilastoraportti 18/2023. Tillgänglig på webben (hämtad 16.1.2025): <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023050841652>

2) Eskola P et al. Hoidon jatkuvuusmalli: Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2022:17. Tillgänglig på webben (hämtad 16.1.2025): <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9884-1>

3) Suomela T. Hoidon jatkuvuuden mittaaminen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa: Kansallisten rekisteripohjaisten mittarien sisältö ja käyttöönotto. Terveys ja hyvinvoinnin laitoksen työpäivi 29/2024. Tillgänglig på webben (hämtad 16.1.2025): <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-315-7>

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 5 Valtuutettu Uusitalon ja Pelkosen valtuustoaloite:
Erikoissairaanhoidon kulujen hallintaan vaikuttava
keinovalikoima / Fullmäktigemotion av ledamöterna Uusitalo och
Pelkonen: Urval av metoder för att hantera kostnader inom den
specialiserade sjukvården

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

De ledamöter som lämnat motionen, serviceområdesdirektörer,
direktör för ägarstyrningsfunktioner, Direktör för tjänster inom den
specialiserade sjukvården

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 13

§ 13

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på
fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I motionen föreslås tre centrala åtgärder för att få kostnaderna inom den
specialiserade sjukvården under kontroll i Västra Nylands
välfärdsområde. Åtgärdspaketet omfattar: 1) förbättring av kontinuiteten
i vården; 2) smidigare konsultationsmöjligheter; och 3) diagnostik på rätt
nivå och i rätt tid.

Bakgrund

Under de senaste två decennierna har kostnaderna inom hälso- och sjukvården ökat, särskilt inom den specialiserade sjukvården (1). Ett centralt mål för välfärdsområdesreformen var att flytta tyngdpunkten från den specialiserade sjukvården till social- och hälsovårdstjänster på basnivå. Förbättring av kontinuiteten i vården är ett effektivt sätt att minska onödig efterfrågan inom tjänsterna. Genom att reducera onödig efterfrågan och tillhandahålla patienter vård i rätt tid av en läkare eller ett vårdteam som känner till deras medicinska bakgrund, kan även tillgängligheten till vård förbättras. Förbättring av kontinuiteten i vården och tillgången till vård på basnivå har bevisligen konstaterats minska behovet av specialiserad sjukvård (2).

Förbättring av kontinuiteten i vården

God vårdkontinuitet har en betydande positiv inverkan på vårdens resultat, patientsäkerheten och nöjdheten hos både patienter och vårdpersonal. I utvecklingen av tjänster utgör vårdtillgängligheten och möjligheten att gå till en bekant yrkespersonen två av de viktigaste utvecklingsområden för både invånare och personal.

I välfärdsområdets servicestrategi är ett av huvudmålen att stärka grundläggande tjänster och förebyggande vårdinsatser. Samtidigt strävar man efter att patienterna, så långt det är möjligt, får träffa samma yrkesperson vid varje besök. Under den kommande strategiperioden kommer förbättrad vårdkontinuitet att vara en av de främsta prioriteringarna inom hela serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna.

Flera studier har forskat hur en långvarig relation mellan läkaren och patienten påverkar vården. Kvaliteten på vården höjs när samma allmänläkare vårdar patienten under en längre tid. Detta innebär bland annat lägre sjuklighet och mortalitet, minskat totalt behov av hälso- och sjukvårdstjänster samt bättre patientnöjdhet och lägre totalkostnader.

Aktivt utvecklingsarbete pågår redan vid hälsostationerna för att förbättra kontinuiteten i vården. Inom den öppna sjukvården används flera verksamhetsmodeller som främjar kontinuiteten. Allt oftare är det också en och samma egenvårdare som svarar på invånarens förfrågningar. Exempelvis vid hälsostationerna i Kyrksläpps välfärdscentral samt i Masaby och Veikkola är befolkningen fördelad mellan olika husläkare. Även vid Stensviks och Mattsgatans hälsostationer kan invånarna ha en utnämnd husläkare inom sitt eget team.

Vi prövar också modigt nya verksamhetsmodeller för att stärka kontinuiteten i vården. Med stöd av RRP-projektfinansieringen som välfärdsområdet beviljats startade vi år 2024 en ny husläkarmodell som bygger på entreprenörskap. De första resultaten av denna modell är mycket uppmuntrande, och modellen kommer därför att utvidgas under 2025. Samtidigt inleds ett försök med en husläkarmodell baserat på

tjänsteuppdrag vid hälsostationen i Iso Omena, och även detta försök ska ge resultat redan under 2025.

I hälsostationernas reformprogram 2024–2025 fastställs en egen modell för vårdkontinuitet inom välfärdsområdet. Som stöd för utveckling och ledning införs från och med 2025 två centrala uppföljningsmätare för att mäta kontinuiteten i vården: COC-index (Continuity of Care Index) och SLICC (St Leonard's Index of Continuity of Care). Dessutom har hälsostationerna gemensamma kriterier för att identifiera de patienter som har störst behov av kontinuitet i vården.

Åtgärder för att förbättra vårdkontinuiteten har alltså redan vidtagits, och nya insatser pågår och planeras kontinuerligt. Inom den öppna sjukvården fokuserar man på att stärka både läkar- och sjuksköterskontinuitet. Inom servicelinjen säkerställer vi att patienten kan utträta ärenden med en bekant yrkesutbildad person alltid när det är möjligt och ändamålsenligt. I situationer där individuell kontinuitet inte kan garanteras – exempelvis vid frånvaro, semestrar eller personalomsättning – främjas kontinuiteten genom team- eller pararbete.

Husläkarmodellen kunde lika bra definieras som ett system med både egenvårdare och husläkare; en personlig skötare (egenvårdare) arbetar som husläkarens arbetspar och har en central roll i både kvaliteten och kontinuiteten i patientens vård. På lång sikt kan en heltäckande husläkarmodell med egenvårdare införas, men för att införa en hållbar och arbetsmässigt rimlig modell krävs mer resurser inom servicelinjen för den öppna sjukvården än vad som finns i dagsläget.

Med nuvarande resurser prioriteras läkarkontinuitet för patienter med störst behov. Dessa patienter identifieras utifrån gemensamma kriterier, men vårdpersonalens professionella omdöme beaktas också alltid när man utser en husläkare för en patient. Husläkaren ansvarar för patientens helhetsvård. För att stöda kontinuiteten och kommunikationen mellan besöken används också bland annat icke-brådskande meddelanden och stödsamtal.

Vårdkontinuiteten förverkligas också i kontakten mellan patient och sjuksköterska genom att varje patient får en egenvårdare. Egenvårdaren ansvarar för patientens icke-brådskande ärenden, vilket förenklar ordnandet och koordineringen av vården för de patienter som har störst nytta av kontinuitet. Vid behov kan även vårdpersonal ta initiativ till kontakt mellan besöken, exempelvis genom stödsamtal och icke-brådskande meddelanden.

Utveckling av konsultationsverksamheten och ökad remisskompetens

Smidig konsultation med en mer erfaren kollega eller en specialistläkare på sjukhus spelar en nyckelroll i att minska antalet remisser till den specialiserade sjukvården. Smidiga konsultationer bidrar dessutom till läkarens professionella utveckling och orken i arbetet samt stärker

vårdkontinuiteten: den ansvariga allmänläkaren kan efter en god konsultation fortsätta patientens vård inom primärvården.

Målet vid hälsostationerna är att patienterna vårdas långsiktigt av en bekant yrkesperson och att onödiga byten av vårdgivare undviks. Läkarna uppmanas att i första hand utnyttja interna konsultationsmöjligheter och att följa överenskomna vårdvägar. Flera problemsituationer kan lösas med den kompetens som redan finns inom organisationen – vid hälsostationerna arbetar erfarna specialistläkare inom allmänmedicin, och inom andra serviceområden finns bred expertis exempelvis inom geriatrik och barnpsykiatri.

HUS håller för närvarande på att starta ett utvecklingsprogram för kontakt- och kommunikationstjänster där ett av målen är att ta fram en intelligent och användarvänlig portal för yrkespersoner. Som en del av detta utvecklingsarbete genomför HUS även en enkät för läkare i hela regionen om gemensamma verktyg, såsom remissnavigator, remissanvisningar, eKonsultationer samt vård- och servicekedjor.

Att utveckla konsultationen har identifierats som en central åtgärd i spetsprojektet för den specialiserade sjukvården. Även i hälsostationernas reformprogram är detta en central uppgift. Västra Nylands välfärdsområde kommer i fortsättningen att utveckla konsultationsverksamheten i samarbete med HUS och andra partner. Riktlinjerna för utvecklingen av konsultationsverksamheten påverkas också av HUS-sammanslutningens beslut den 30 december 2024 § 167 att utvidga användningen av eKonsultationer. Målet är en god vårdkontinuitet inom primärvården, smidiga vårdkedjor och ett minskat behov av tjänster inom den specialiserade sjukvården.

Diagnostik på rätt nivå och i rätt tid.

Inom allmänmedicin är den diagnostiska processen stegvis: under vårdens gång förtydligas anamnesen och patienten undersöks på mottagningen samt genom maskinbaserade undersökningar steg för steg, så att rätt diagnos kan ställas, sjukdomen kan botas eller kontrolleras och förtroendet för den behandlande läkaren bibehålls. Med lång erfarenhet bygger allmänläkaren även upp en bred förståelse för den befolkning hen ansvarar för, vilket underlättar bedömningen av hur miljöfaktorer påverkar sjukdomars uppkomst, utveckling och behandling – och att beakta dem när hen bär ansvaret för hela befolkningens hälsa.

Valet av diagnostiska undersökningar och deras faktiska medicinska värde beror ofta på läkarens kunskap och erfarenhet. Om primärvården i större omfattning skulle börja använda undersökningar som i nuläget primärt tillhör den specialiserade sjukvården, finns en risk att allmänläkare på hälsostationerna inte har tillräcklig kompetens att välja rätt undersökning vid rätt tidpunkt eller att tolka resultaten korrekt. Detta kan i värsta fall leda till att kostsamma och onödiga undersökningar beställs.

Vid hälsostationerna arbetar också många läkare som genomför sin specialiseringsutbildning i allmänmedicin eller fullgör hälsocentralstjänster som en del av sin specialiseringsutbildning. Nästan 30 % av hälsostationernas läkare byts ut varje år. Ett brett införande av diagnostiska metoder för alla läkare i välfärdsområdet kan därmed leda till oändamålsenlig användning och öka antalet onödiga undersökningar. Förutom kostnaderna finns dessutom en risk för slumpmässiga bifynd, som i sin tur kan leda till ytterligare utredningar inom den specialiserade sjukvården. Särskilt problematiskt vore en ökning av onödiga undersökningar med joniserande strålning, såsom datortomografi.

Å andra sidan kan det ur både patientens och den totala vårdkostnadens perspektiv vara motiverat att en erfaren allmänläkare med fördjupad kompetens inom ett visst sjukdomsområde använder vissa metoder som normalt är förbehållna den specialiserade sjukvården. Det är dock inte ändamålsenligt att göra hela den diagnostiska paletten tillgänglig för alla läkare i välfärdsområdet.

Välfärdsområdet för en kontinuerlig dialog om vård- och servicestigar med olika sektorer inom HUS. Målsättningen är att säkerställa rätt vård för rätt patient vid rätt tidpunkt och på rätt ställe. Med hänsyn till kostnadsnyttoeffektiviteten, kan hälsostationerna anpassa sitt utbud av undersökningar i enlighet med de vårdvägar som gemensamt tagits fram av välfärdsområdet och HUS.

Sammanfattning

Förbättrad vårdkontinuitet är ytterst viktigt. Välfärdsområdet kommer att införa indikatorer inom hälsostationsverksamheten som mäter kontinuiteten i vården, så att verksamheten och ledningen bättre kan styras mot ökad vårdkontinuitet. Förbättrad kontinuitet i vården minskar behovet av tjänster inom den specialiserade sjukvården.

Konsultationsverksamheten utvecklas i samarbete med HUS som en del av arbetet med att utveckla vårdkedjorna. I samband med detta integreras observationer från specialistvårdens spetsprojekt i hälsostationernas reformprogram. Välfärdsområdet främjar också försök med smidiga konsultationsmodeller tillsammans med andra serviceproducenter för att lära sig de bästa och mest kostnadseffektiva praxis.

Referenser:

1) Matveinen P. Terveysthuollon menot ja rahoitus 2020. THL:n tilastoraportti 18/2023. Tillgänglig på webben (hämtad 16.1.2025): <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023050841652>

2) Eskola P et al. Hoidon jatkuvuusmalli: Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:17. Tillgänglig på webben (hämtad 16.1.2025): <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9884-1>

3) Suomela T. Hoidon jatkuvuuden mittaaminen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa: Kansallisten rekisteripohjaisten mittarien sisältö ja käyttöönotto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 29/2024. Tillgänglig på webben (hämtad 16.1.2025): <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-315-7>

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Uusitalo, Pelkonen samt 27 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56 in motionen

Urval av metoder för att hantera kostnader inom den specialiserade sjukvården.

I motionen föreslås tre centrala åtgärder för att få kostnaderna inom den specialiserade sjukvården under kontroll i Västra Nylands välfärdsområde. Åtgärdspaketet omfattar: 1) förbättring av kontinuiteten i vården; 2) smidigare konsultationsmöjligheter; och 3) diagnostik på rätt nivå och i rätt tid.

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

46/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 13
§ 7

03.02.2025
25.02.2025

Beslutshistoria

4204/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 8

§ 8

Svar på den av ledamöterna Cederlöf, Westerholm, Wickström och 21 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Bevara fältbarnmorskeverksamheten

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ gentemot HUS-sammanslutningen om att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten i Västra Nylands välfärdsområde, och att Västra Nylands välfärdsområde gör en begäran gällande konsekvenserna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS-sammanslutningen.

Bakgrund

HUS-sammanslutningens styrelse beslutade den 17 juni 2024 att överföra förlossningsverksamheten vid Lojo sjukhus till andra förlossningssjukhus inom HUS-sammanslutningen som en del av HUS-sammanslutningens arbete med servicenätet. I och med beslutet upphörde förlossningsverksamheten i Lojo i december 2024. Före det här var förlossningsverksamheten vid Lojo sjukhus stängd under sommaren 2024, under perioden 17.6–8.9.2024, för att säkerställa patientsäkerheten i en situation där lagens krav på barnläkare och operationsberedskap kunde inte garanteras vid Lojo sjukhus på grund av brist på personal.

Med sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo upphörde också samarbetet mellan räddningsverket och förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus, fältbarnmorskeverksamheten, där barnmorskor från Lojo sjukhus förlossningsavdelning har varit i beredskap att rycka ut

med den prehospitla akutsjukvården för att hjälpa till i situationer där förlossningen troligen kommer att ske oplanerat utanför sjukhuset. Fältbarnmorskeverksamheten har inte grundat sig på den prehospitla akutsjukvårdens lagstadgade förpliktelser, utan var i huvudsak inriktad på att utbilda och stödja förstavårdare. Ansvar för patientens vård låg alltid hos personalen inom den prehospitla akutsjukvården, eftersom förordningen om prehospital akutsjukvård inte erkänner barnmorskan som en arbetstagare i den prehospitla verksamhetsmiljön och därför kan vårdansvaret av födande kvinnor inte överföras från förstavårdaren till barnmorskan.

Enligt HUS-sammanslutningen har Fältbarnmorskeverksamheten inte varit nödvändig ur patientsäkerhetssynpunkt, och den har omfattat långt ifrån områdets alla förlossningar ute på fältet. Funktionssäkerhet och ytterligare kunskaper erhållna under verksamheten har dock varit värdefulla för personalen inom den prehospitla akutsjukvården. Fältbarnmorskeverksamheten organiserades i Nyland endast på sjukhuset i Lojo, vilket orsakade en betydande utmaning i jämlikhet. Dessutom medför verksamheten utmaningar i arbets säkerheten, eftersom barnmorskornas säkerhetsutbildning har varit mycket begränsad för att arbeta ute på fältet.

HUS-sammanslutningen har ansvaret för att ordna prehospital akutsjukvård och ansvarar för den operativa ledningen av verksamheten i hela Nyland. HUS-sammanslutningen avtalar med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad om produktionen av den prehospitla akutsjukvården på så sätt att det byggs upp en egen sammanhängande funktionell helhet för HUS-sammanslutningen i Nyland, som består av räddningsväsendet och privata serviceproducenter. I samarbetsavtalet avtalas det om produktionen av den prehospitla akutsjukvården och den operativa ledningen. HUS-sammanslutningen ansvarar även för förlossningsverksamheten i Nyland.

Som organiseringsansvarig ansvarar HUS-sammanslutningen bland annat för jämlika tillgång till tjänster som tillhandahålls, fastställande av behov, mängd och kvalitet samt valet av sätt att producera tjänster. HUS-sammanslutningen planerar inte att återuppta fältbarnmorskeverksamheten i Nyland. HUS-sammanslutningen anser att säkerheten för förlossningar som äger rum på fältet bäst säkras genom lämplig utbildning och instruktioner för nödcentralen och personal inom den prehospitla akutsjukvården, samt genom ett bra samarbete mellan personal inom den prehospitla akutsjukvården och förlossningssjukhus.

I motionen begärs också en utredning om effekterna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningen omfattas av en myndighets utredningsskyldighet i enlighet med förvaltningslagen. En myndighet ska se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt. Myndigheten ska i detta syfte skaffa den information och den

utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. Förfarandet bör genomföras förvaltningsmässigt på ett så enkelt sätt som möjligt. Alternativen är då att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda i nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Behovet av tilläggsuppgifter kan även framföras till Västra Nylands välfärdsområdes förvaltning, som sköter om utredningen av frågan och kommunikationen med den som frågar. Målet är dock att bygga upp samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och ägarna på så sätt att begäran om utlåtande inte blir en tätt återkommande och förvaltningsmässigt tung process.

Sammanfattning

I motionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde lämnar ett förslag till HUS-sammanslutningen om att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten. HUS-sammanslutningen ansvarar för att organisera prehospitalet akutsjukvård i Nyland. Den organiseringsansvariga ansvarar bland annat för jämlika tillgång till tjänster som tillhandahålls, fastställande av behov, mängd och kvalitet samt valet av sätt att producera tjänster. För närvarande planeras det inte att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten i Nyland.

I motionen begärs också en utredning om effekterna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningen ska enligt lag se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt och att i detta syfte skaffa den information och den utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. Det rekommenderas att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda i nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Så möjliggörs ett förvaltningsmässigt så lätt förfarande som möjligt.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

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

"Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet genom ägarstyrning påverkar HUS-sammanslutningen och att man tillsammans utreder hur förlossningspatienternas trygghetskänsla kan stärkas oberoende av bostadsort."

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:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet genom ägarstyrning påverkar HUS-sammanslutningen och att man tillsammans utreder hur förlossningspatienternas trygghetskänsla kan stärkas oberoende av bostadsort.”

Redogörelse

Bilaga

- 6 Fullmäktigeledamöterna Cederlöf, Westerholm och Wickströms motion: Bevara fältbarnmorskeverksamheten / Valtuutettu Cederlöfin, Westerholmin ja Wickströmin valtuustoaloite: Säilytetään kättilöt kentällä -toiminta

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

De ledamöter som lämnat motionen, direktör för ägarstyrningsfunktioner

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 14

§ 14

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ gentemot HUS-sammanslutningen om att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten i Västra Nylands välfärdsområde, och att Västra Nylands välfärdsområde gör en begäran gällande konsekvenserna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS-sammanslutningen.

Bakgrund

HUS-sammanslutningens styrelse beslutade den 17 juni 2024 att överföra förlossningsverksamheten vid Lojo sjukhus till andra förlossningssjukhus inom HUS-sammanslutningen som en del av HUS-sammanslutningens arbete med servicenätet. I och med beslutet upphörde förlossningsverksamheten i Lojo i december 2024. Före det här var förlossningsverksamheten vid Lojo sjukhus stängd under sommaren 2024, under perioden 17.6–8.9.2024, för att säkerställa patientsäkerheten i en situation där lagens krav på barnläkare och operationsberedskap kunde inte garanteras vid Lojo sjukhus på grund av brist på personal.

Med sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo upphörde också samarbetet mellan räddningsverket och förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus, fältbarnmorskeverksamheten, där barnmorskor från Lojo sjukhus förlossningsavdelning har varit i beredskap att rycka ut med den prehospitla akutsjukvården för att hjälpa till i situationer där förlossningen troligen kommer att ske oplanerat utanför sjukhuset. Fältbarnmorskeverksamheten har inte grundat sig på den prehospitla akutsjukvårdens lagstadgade förpliktelser, utan var i huvudsak inriktad på att utbilda och stödja förstavårdare. Ansvaret för patientens vård låg alltid hos personalen inom den prehospitla akutsjukvården, eftersom förordningen om prehospital akutsjukvård inte erkänner barnmorskan som en arbetstagare i den prehospitla verksamhetsmiljön och därför kan vårdansvaret av födande kvinnor inte överföras från förstavårdaren till barnmorskan.

Enligt HUS-sammanslutningen har Fältbarnmorskeverksamheten inte varit nödvändig ur patientsäkerhetssynpunkt, och den har omfattat långt ifrån områdets alla förlossningar ute på fältet. Funktionssäkerhet och ytterligare kunskaper erhållna under verksamheten har dock varit värdefulla för personalen inom den prehospitla akutsjukvården. Fältbarnmorskeverksamheten organiserades i Nyland endast på sjukhuset i Lojo, vilket orsakade en betydande utmaning i jämlikhet. Dessutom medför verksamheten utmaningar i arbets säkerheten,

eftersom barnmorskornas säkerhetsutbildning har varit mycket begränsad för att arbeta ute på fältet.

HUS-sammanslutningen har ansvaret för att ordna prehospita akutsjukvård och ansvarar för den operativa ledningen av verksamheten i hela Nyland. HUS-sammanslutningen avtalar med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad om produktionen av den prehospita akutsjukvården på så sätt att det byggs upp en egen sammanhängande funktionell helhet för HUS-sammanslutningen i Nyland, som består av räddningsväsendet och privata serviceproducenter. I samarbetsavtalet avtalas det om produktionen av den prehospita akutsjukvården och den operativa ledningen. HUS-sammanslutningen ansvarar även för förlossningsverksamheten i Nyland.

Som organiseringsansvarig ansvarar HUS-sammanslutningen bland annat för jämlika tillgång till tjänster som tillhandahålls, fastställande av behov, mängd och kvalitet samt valet av sätt att producera tjänster. HUS-sammanslutningen planerar inte att återuppta fältbarnmorskeverksamheten i Nyland. HUS-sammanslutningen anser att säkerheten för förlossningar som äger rum på fältet bäst säkras genom lämplig utbildning och instruktioner för nödcentralen och personal inom den prehospita akutsjukvården, samt genom ett bra samarbete mellan personal inom den prehospita akutsjukvården och förlossningssjukhus.

I motionen begärs också en utredning om effekterna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningen omfattas av en myndighets utredningsskyldighet i enlighet med förvaltningslagen. En myndighet ska se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt. Myndigheten ska i detta syfte skaffa den information och den utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. Förfarandet bör genomföras förvaltningsmässigt på ett så enkelt sätt som möjligt. Alternativen är då att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda i nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Behovet av tilläggsuppgifter kan även framföras till Västra Nylands välfärdsområdes förvaltning, som sköter om utredningen av frågan och kommunikationen med den som frågar. Målet är dock att bygga upp samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och ägarna på så sätt att begäran om utlåtande inte blir en tätt återkommande och förvaltningsmässigt tung process.

Sammanfattning

I motionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde lämnar ett förslag till HUS-sammanslutningen om att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten. HUS-sammanslutningen ansvarar för att

organisera prehospital akutsjukvård i Nyland. Den organiseringsansvariga ansvarar bland annat för jämlika tillgång till tjänster som tillhandahålls, fastställande av behov, mängd och kvalitet samt valet av sätt att producera tjänster. För närvarande planeras det inte att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten i Nyland.

I motionen begärs också en utredning om effekterna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningen ska enligt lag se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt och att i detta syfte skaffa den information och den utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. Det rekommenderas att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda i nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Så möjliggörs ett förvaltningsmässigt så lätt förfarande som möjligt.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamöterna Cederlöf, Westerholm och Wickström och 21 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56, in motionen Bevara fältbarnmorskeverksamheten.

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ gentemot HUS-sammanslutningen om att fortsätta med fältbarnmorskeverksamheten i Västra Nylands välfärdsområde, och gör en begäran gällande konsekvenserna av sommarstängningen av förlossningsavdelningen vid Lojo på förlossningsverksamhetens statistik och kostnader i HUS.

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

54/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 14
§ 8

03.02.2025
25.02.2025

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

4205/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 9

§ 9

Svar på den av ledamöterna Backman, Braskén, Wickström och 13 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Stärk välfärdsområdets styrning av HUS sammanslutningen

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att man i det gemensamma grundavtalet för HUS lägger till möjligheten för ägarnas styrelser att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden och att HUS tjänstemannarepresentant formellt ska bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten.

Bakgrund

Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen samarbetar på olika organisationsnivåer, både tillsammans på Nylands-nivå och bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ett enskilt välfärdsområde eller Helsingfors stad. Vid behov kan samarbete föras mellan HUS-sammanslutningen och två eller flera medlemmar. Syftet med samarbetsgrupperna är att öka koordineringen, samarbetet och interaktionen mellan parterna. De viktigaste samarbetsforumen är ledningens samarbetsmöte, segmenten på taktisk nivå och uppföljningsgruppen. Alla grupperns aktiviteter följs upp och utvärderas, och verksamheten utvecklas i enlighet med detta.

HUS-sammanslutningen bedriver också bilateralt samarbete med sina medlemmar. Vid de bilaterala mötena behandlas den funktionella och ekonomiska helhetsbilden av de tjänster som medlemmen använder inom HUS-sammanslutningen, frågor i anslutning till utveckling av tjänsteintegrationen och samarbetet, eventuella avvikelser i verksamheten och därav följande åtgärder samt andra frågor som är av betydelse för det bilaterala samarbetet. HUS-sammanslutningen och medlemmarna kan också komma överens om annat samarbete. (HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga, 5 §). Det bilaterala samarbetet mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är intensivt särskilt via HUS-sammanslutningens kundrelationsenhet och man strävar efter att utveckla samarbetet kontinuerligt.

I fullmäktigemotionen föreslås att grundavtalet utökas med en punkt som ger styrelsen möjlighet att begära en skriftlig utredning av sammanslutningen om aktuella ärenden. Grundavtalet kan ändras om minst tre medlemmar i HUS-sammanslutningen understöder ändringen och deras invånarantal är över hälften av det sammanlagda invånarantalet för alla medlemmar i HUS-sammanslutningen (Grundavtalet för HUS-sammanslutningen, 32 §). HUS-sammanslutningens aktuella ärenden bör behandlas med ägarna regelbundet för hela Nyland på strategisk nivå vid ledningens samarbetsmöte, i segmentgrupper på taktisk nivå och i grupper på operativ nivå. Aktuella ärenden behandlas därtill bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ägarna. Under den gångna fullmäktigeperioden har välfärdsområdesstyrelsen flera gånger bjudit in representanter för HUS för att delta i sammanträdet i olika aktuella ärenden. I förvaltningsstadgan för HUS-sammanslutningen har man kommit överens om att samarbetsmötet för ledningen ska behandla HUS-sammanslutningens centrala beslut om planering av ekonomi och verksamhet samt ordnande av tjänster, och andra ärenden som är av betydelse för verksamheten, innan de presenteras för sammanslutningens styrelse. Föredragningslistorna och protokollen för HUS-sammanslutningens stämma, styrelse och nämnder är offentliga dokument, och de ger information om HUS-sammanslutningens aktuella ärenden och beslut.

Välfärdsområdesstyrelsen kan om den så önskar lämna en begäran om utredning till HUS-sammanslutningen i enlighet med förvaltningslagen. HUS-sammanslutningen omfattas av en myndighets utredningsskyldighet i enlighet med förvaltningslagen. En myndighet ska se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt. Myndigheten ska i detta syfte skaffa den information och den utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. En part ska lägga fram utredning om grunderna för sina yrkanden. I en begäran om utlåtande eller annan utredning ska det specificeras beträffande vilka särskilda omständigheter utredning ska läggas fram. I grundavtalet för HUS-sammanslutningen fastställs att metoder för ägarstyrning är bland annat att ge anvisningar till personer som representerar medlemmarna vid sammanslutningens stämma, gemensam beredning och utlåtandeförfarande. Under våren förs en diskussion om hur ägarstyrningen av HUS-sammanslutningen kan förbättras i samarbete

mellan välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.

Sammandrag

I motionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att skapa en möjlighet för styrelserna i ägarna av HUS-sammanslutningen att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden. Välfärdsområdesstyrelsen kan begära utredningar av HUS-sammanslutningen om ärenden som den behöver ytterligare information om. Enligt lagstiftningen är HUS-sammanslutningen som myndighet skyldig att svara på skrivelser som skickats till den, att lämna en begäran om utredning förutsätter inga ändringar i grundavtalet. Vanligen förutsätter typen av ärende som är föremål för begäran att svaret ges så snabbt som möjligt och förfarandet bör därför präglas av förvaltningsmässig enkelhet. Alternativen är då att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda in nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Behovet av tilläggsuppgifter kan även framföras till Västra Nylands välfärdsområdes förvaltning, som sköter om utredningen av frågan och kommunikationen med den som frågar. Målet är dock att bygga upp samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och ägarna på så sätt att begäran om utlåtande inte blir en tätt återkommande och förvaltningsmässigt tung process.

I motionen önskar man även att HUS-sammanslutningens tjänstemannarepresentant formellt bjuds in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten för att ge en översikt över HUS verksamhet och på det här sättet garantera att HUS representant besöker styrelsen åtminstone några gånger om året. HUS-sammanslutningen bedriver ett bilateralt samarbete med sina medlemmar och de kan vid behov även komma överens om annat samarbete, varför representanter för HUS-sammanslutningens ledning kan bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträden, om det anses nödvändigt för behandlingen av ärenden. I dylika fall lönar det sig att komma överens om saken i god tid för säkra att tidsplanerna går ihop.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 7 Fullmäktigeledamöterna Backman, Braskén och Wickströms motion: Stärk välfärdsområdets styrning av HUS sammanslutningen / Valtuutettujen Backman, Braskén ja Wickström valtuustoaloite: Vahvistetaan hyvinvointialueen ohjausta HUS-yhtymässä

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

De ledamöter som lämnat motionen, direktör för ägarstyrningsfunktioner

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 15

§ 15

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att man i det gemensamma grundavtalet för HUS lägger till möjligheten för ägarnas styrelser att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden och att HUS tjänstemannarepresentant formellt ska bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten.

Bakgrund

Välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen samarbetar på olika organisationsnivåer, både tillsammans på Nylands nivå och bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ett enskilt välfärdsområde eller Helsingfors stad.

Vid behov kan samarbete föras mellan HUS-sammanslutningen och två eller flera medlemmar. Syftet med samsarbetsgrupperna är att öka koordineringen, samarbetet och interaktionen mellan parterna. De viktigaste samsarbetsforumen är ledningens samsarbetsmöte, segmenten på taktisk nivå och uppföljningsgruppen. Alla gruppers aktiviteter följs upp och utvärderas, och verksamheten utvecklas i enlighet med detta.

HUS-sammanslutningen bedriver också bilateralt samarbete med sina medlemmar. Vid de bilaterala mötena behandlas den funktionella och ekonomiska helhetsbilden av de tjänster som medlemmen använder inom HUS-sammanslutningen, frågor i anslutning till utveckling av tjänsteintegrationen och samarbetet, eventuella avvikelser i verksamheten och därav följande åtgärder samt andra frågor som är av betydelse för det bilaterala samarbetet. HUS-sammanslutningen och medlemmarna kan också komma överens om annat samarbete. (HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga, 5 §). Det bilaterala samarbetet mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är intensivt särskilt via HUS-sammanslutningens kundrelationsenhet och man strävar efter att utveckla samarbetet kontinuerligt.

I fullmäktigemotionen föreslås att grundavtalet utökas med en punkt som ger styrelsen möjlighet att begära en skriftlig utredning av sammanslutningen om aktuella ärenden. Grundavtalet kan ändras om minst tre medlemmar i HUS-sammanslutningen understöder ändringen och deras invånarantal är över hälften av det sammanlagda invånarantalet för alla medlemmar i HUS-sammanslutningen (Grundavtalet för HUS-sammanslutningen, 32 §). HUS-sammanslutningens aktuella ärenden bör behandlas med ägarna regelbundet för hela Nyland på strategisk nivå vid ledningens samsarbetsmöte, i segmentgrupper på taktisk nivå och i grupper på operativ nivå. Aktuella ärenden behandlas därtill bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ägarna. I HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga bestäms att samsarbetsmötet för ledningen ska behandla centrala ärenden i anslutning till planeringen av HUS-sammanslutningens ekonomi och verksamhet och ordnandet av tjänster samt andra ärenden som är viktiga för verksamheten, innan de presenteras för sammanslutningens styrelse. Föredragningslistorna och protokollen för HUS-sammanslutningens stämma, styrelse och nämnder är offentliga dokument, och de ger information om HUS-sammanslutningens aktuella ärenden och beslut.

Välfärdsområdesstyrelsen kan om den så önskar lämna en begäran om utredning till HUS-sammanslutningen i enlighet med förvaltningslagen. HUS-sammanslutningen omfattas av en myndighets utredningsskyldighet i enlighet med förvaltningslagen. En myndighet ska se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt. Myndigheten ska i detta syfte skaffa den information och den utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. En part ska lägga fram utredning om grunderna för sina yrkanden. I en begäran om utlåtande eller annan utredning ska det specificeras beträffande vilka särskilda omständigheter utredning ska läggas fram. I grundavtalet för HUS-sammanslutningen fastställs att metoder för ägarstyrning är bland annat

att ge anvisningar till personer som representerar medlemmarna vid sammanslutningens stämma, gemensam beredning och utlåtandeförfarande.

Sammanfattning

I motionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att skapa en möjlighet för styrelserna i ägarna av HUS-sammanslutningen att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden. Välfärdsområdesstyrelsen kan begära utredningar av HUS-sammanslutningen om ärenden som den behöver ytterligare information om. Enligt lagstiftningen är HUS-sammanslutningen som myndighet skyldig att svara på skrivelser som skickats till den, att lämna en begäran om utredning förutsätter inga ändringar i grundavtalet. Vanligen förutsätter typen av ärende som är föremål för begäran att svaret ges så snabbt som möjligt och förfarandet bör därför präglas av förvaltningsmässig enkelhet. Alternativen är då att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda i nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Behovet av tilläggsuppgifter kan även framföras till Västra Nylands välfärdsområdes förvaltning, som sköter om utredningen av frågan och kommunikationen med den som frågar. Målet är dock att bygga upp samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och ägarna på så sätt att begäran om utlåtande inte blir en tätt återkommande och förvaltningsmässigt tung process.

I motionen önskar man även att HUS-sammanslutningens tjänstemannarepresentant formellt bjuds in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten för att ge en översikt över HUS verksamhet och på det här sättet garantera att HUS representant besöker styrelsen åtminstone några gånger om året. HUS-sammanslutningen bedriver ett bilateralt samarbete med sina medlemmar och de kan vid behov även komma överens om annat samarbete, varför representanter för HUS-sammanslutningens ledning kan bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträden, om det anses nödvändigt för behandlingen av ärenden. I dylika fall lönar det sig att komma överens om saken i god tid för säkra att tidsplanerna går ihop.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande (delarna som lagts till **med fet stil**):

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att man i det gemensamma grundavtalet för HUS lägger till möjligheten för ägarnas styrelser att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden och att HUS tjänstemannarepresentant formellt ska bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten.

Bakgrund

Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen samarbetar på olika organisationsnivåer, både tillsammans på Nylands-nivå och bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ett enskilt välfärdsområde eller Helsingfors stad. Vid behov kan samarbete föras mellan HUS-sammanslutningen och två eller flera medlemmar. Syftet med samarbetsgrupperna är att öka koordineringen, samarbetet och interaktionen mellan parterna. De viktigaste samarbetsforumen är ledningens samarbetsmöte, segmenten på taktisk nivå och uppföljningsgruppen. Alla gruppers aktiviteter följs upp och utvärderas, och verksamheten utvecklas i enlighet med detta.

HUS-sammanslutningen bedriver också bilateralt samarbete med sina medlemmar. Vid de bilaterala mötena behandlas den funktionella och ekonomiska helhetsbilden av de tjänster som medlemmen använder inom HUS-sammanslutningen, frågor i anslutning till utveckling av tjänsteintegrationen och samarbetet, eventuella avvikelser i verksamheten och därav följande åtgärder samt andra frågor som är av betydelse för det bilaterala samarbetet. HUS-sammanslutningen och medlemmarna kan också komma överens om annat samarbete. (HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga, 5 §). Det bilaterala samarbetet mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är intensivt särskilt via HUS-sammanslutningens kundrelationsenhet och man strävar efter att utveckla samarbetet kontinuerligt.

I fullmäktigemotionen föreslås att grundavtalet utökas med en punkt som ger styrelsen möjlighet att begära en skriftlig utredning av sammanslutningen om aktuella ärenden. Grundavtalet kan ändras om minst tre medlemmar i HUS-sammanslutningen understöder ändringen och deras invånarantal är över hälften av det sammanlagda invånarantalet för alla medlemmar i HUS-sammanslutningen (Grundavtalet för HUS-sammanslutningen, 32 §). HUS-sammanslutningens aktuella ärenden bör behandlas med ägarna regelbundet för hela Nyland på strategisk nivå vid ledningens samarbetsmöte, i segmentgrupper på taktisk nivå och i grupper på operativ nivå. Aktuella ärenden behandlas därtill bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ägarna. **Under den gångna fullmäktigeperioden har välfärdsområdesstyrelsen flera gånger**

bjudit in representanter för HUS för att delta i sammanträdet i olika aktuella ärenden. I förvaltningsstadgan för HUS-sammanslutningen har man kommit överens om att samarbetsmötet för ledningen ska behandla HUS-sammanslutningens centrala beslut om planering av ekonomi och verksamhet samt ordnande av tjänster, och andra ärenden som är av betydelse för verksamheten, innan de presenteras för sammanslutningens styrelse. Föredragningslistorna och protokollen för HUS-sammanslutningens stämma, styrelse och nämnder är offentliga dokument, och de ger information om HUS-sammanslutningens aktuella ärenden och beslut.

Välfärdsområdesstyrelsen kan om den så önskar lämna en begäran om utredning till HUS-sammanslutningen i enlighet med förvaltningslagen. HUS-sammanslutningen omfattas av en myndighets utredningsskyldighet i enlighet med förvaltningslagen. En myndighet ska se till att ett ärende utreds tillräckligt och på behörigt sätt. Myndigheten ska i detta syfte skaffa den information och den utredning som behövs för att ärendet ska kunna avgöras. En part ska lägga fram utredning om grunderna för sina yrkanden. I en begäran om utlåtande eller annan utredning ska det specificeras beträffande vilka särskilda omständigheter utredning ska läggas fram. I grundavtalet för HUS-sammanslutningen fastställs att metoder för ägarstyrning är bland annat att ge anvisningar till personer som representerar medlemmarna vid sammanslutningens stämma, gemensam beredning och utlåtandeförfarande. **Under våren förs en diskussion om hur ägarstyrningen av HUS-sammanslutningen kan förbättras i samarbete mellan välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.**

Sammandrag

I motionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att skapa en möjlighet för styrelserna i ägarna av HUS-sammanslutningen att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden. Välfärdsområdesstyrelsen kan begära utredningar av HUS-sammanslutningen om ärenden som den behöver ytterligare information om. Enligt lagstiftningen är HUS-sammanslutningen som myndighet skyldig att svara på skrivelser som skickats till den, att lämna en begäran om utredning förutsätter inga ändringar i grundavtalet. Vanligen förutsätter typen av ärende som är föremål för begäran att svaret ges så snabbt som möjligt och förfarandet bör därför präglas av förvaltningsmässig enkelhet. Alternativen är då att begära utredningen direkt av HUS-sammanslutningens tjänsteinnehavare som har ansvar för ärendet i fråga, eller om tidsplanerna tillåter, att bjuda i nämnda tjänsteinnehavare till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde för att ge en muntlig utredning i saken. Behovet av tilläggsuppgifter kan även framföras till Västra Nylands välfärdsområdes förvaltning, som sköter om utredningen av frågan och kommunikationen med den som frågar. Målet är dock att bygga upp samarbetet mellan HUS-sammanslutningen och ägarna på så sätt att begäran om utlåtande inte blir en tätt återkommande och förvaltningsmässigt tung process.

I motionen önskar man även att HUS-sammanslutningens tjänstemannarepresentant formellt bjuds in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten för att ge en översikt över HUS verksamhet och på det här sättet garantera att HUS representant besöker styrelsen åtminstone några gånger om året. HUS-sammanslutningen bedriver ett bilateralt samarbete med sina medlemmar och de kan vid behov även komma överens om annat samarbete, varför representanter för HUS-sammanslutningens ledning kan bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträden, om det anses nödvändigt för behandlingen av ärenden. I dylika fall lönar det sig att komma överens om saken i god tid för säkra att tidsplanerna går ihop.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. Anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag enhälligt.

Redogörelse

Braskén, Backman, Wickström och 13 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024, § 56, lämnat in motionen Stärk välfärdsområdets styrning av HUS-sammanslutningen.

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde tar initiativ till att man i det gemensamma grundavtalet för HUS lägger till möjligheten för ägarnas styrelser att göra en begäran om skriftlig utredning i aktuella ärenden och att HUS tjänstemannarepresentant formellt ska bjudas in till välfärdsområdesstyrelsens sammanträde i samband med behandlingen av delårsrapporten.

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

64/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 15
§ 9

03.02.2025
25.02.2025

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

4207/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 10

§ 10

Svar på den av ledamot Cederlöf, Laaksonen, Wickström och 19 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen En plan med kommunerna för att förebygga ensamhet

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet tillsammans med kommunerna utarbetar en plan om hur man tillsammans arbetar för att förebygga ensamhet bland äldre. I fullmäktigemotionen konstateras att ensamhet är en växande utmaning bland äldre, varför man bör öka de förebyggande åtgärderna och förtydliga samarbetet och ansvarsgränserna i arbetet för att förebygga ensamhet.

I Västra Nyland upplever cirka 12 procent av personer över 75 år ensamhet, vilket stämmer överens med genomsnittet i hela landet (Sotkanet 2022). En tyngdpunkt i välfärdsområdesstrategin (25.10.2022, § 69), som även noteras i fullmäktigemotionen, är verkningsfull förebyggande verksamhet och att stärka tjänsterna med låg tröskel i alla åldersgrupper har ställts upp som ett mål för fullmäktigeperioden. I välfärdsplanen för äldre (13.2.2024, § 4) handlar målen som ställs upp bland annat om att identifiera och förebygga ensamhet samt att föra ett systematiskt samarbete med kommunerna och övriga aktörer för att främja välbefinnandet hos äldre.

Tidig identifiering och handledning av utmaningar med den psykiska hälsan utförs i olika tjänster för äldre. Seniorinfos rådgivning handleder äldre och deras närstående i samband med den första bedömningen till välfärdsfrämjande verksamhet eller annan social verksamhet i området. Kontaktpersonen kan vara en klient, en närstående eller en myndighetsaktör. Om handledningen och rådgivningen per telefon inte är tillräcklig, bokas en tid för ett hembesök hos klienten för en

omfattande bedömning av servicebehovet.

I bedömningen av servicebehovet bedöms och under klientrelationen uppföljs upplevelsen av ensamhet bland annat med hjälp av RAI-mätare. Upplevelsen av ensamhet är på en relativt hög nivå exempelvis bland klienter inom regelbunden hemvård (över 30 procent), medan endast 4 procent av klienterna inom gemenskapsboende upplever ensamhet. Välfärdsområdet har strävat efter att finna metoder för att minska ensamheten bland hemvårdens klienter genom att utveckla tjänsterna så att de motsvarar dessa klienters behov på ett bättre sätt. Under det senaste året har man prövat bland annat Gubbe-tjänsten i detta syfte. Verksamhetsmodeller som stödjer det psykiska välbefinnandet och minskar ensamheten har varit föremål för pilotprojekt med individuell handledning och rådgivning, gruppverksamhet på distans samt frivilligverksamhet, och dessa har gett goda resultat. En utvidgning av pilottestade goda praxis planeras i välfärdsområdet.

Utöver gruppverksamhet på distans och individuell handledning erbjuds Olkkari-verksamhet och rehabiliterande dagverksamhet som gruppverksamhet för äldre som bor hemma. Olkkari-verksamheten för äldre möjliggör möten och samvaro kring teman som främjar välbefinnandet. Verksamheten stödjer upprätthållande av funktionsförmågan, välbefinnandet och hälsan och vid behov ges stöd för deltagande med hjälp av en frivillig. Den rehabiliterande dagverksamheten för äldre möjliggör socialt umgänge och stöd för välbefinnandet och förbättrar närståendevårdarnas ork.

Välfärdsområdets förebyggande av ensamhet genomförs i intensivt samarbete med olika aktörer i intressentgrupper och nätverk. Vanhus-sja lähimmäispalvelun liitto Valli ry koordinerar Västra Nylands äldrenätverk, som regelbundet för ihop aktörerna i området. Välfärdsområdets understöd till organisationer har 2024–2025 beviljats för förebyggande av ensamhet, mötesplatsverksamhet och stöd i vardagen till flera organisationer och föreningar. Flera kommuner ordnar olika slags grupp- och mötesplatsverksamhet för seniorer, ofta tillsammans med andra aktörer. De lokala metoderna är olika i området och det är viktigt att goda praxis identifieras och utvecklas vidare i samarbete. Tjänsterna för äldre fortsätter med det planmässiga samarbetet med andra aktörer i nätverken och lokalt för att förebygga och minska ensamheten bland äldre.

Sammanfattning

Arbetet inom tjänsterna för äldre för att minska och förebygga ensamhet bland äldre genomförs i enlighet med välfärdsplanen för äldre och i planmässigt samarbete med kommuner, organisationer och övriga aktörer.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 8 Fullmäktigeledamöterna Cederlöf, Laaksonen och Wickströms motion: En plan med kommunerna för att förebygga ensamhet / Valtuutettu Cederlöfin, Laaksosen ja Wickströmin valtuustoaloite: Suunnitelman laatiminen yhdessä kuntien kanssa yksinäisyyden ehkäisemiseksi

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

De ledamöter som lämnat motionen, serviceområdesdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 17

§ 17

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet tillsammans med kommunerna utarbetar en plan om hur man tillsammans arbetar för att förebygga ensamhet bland äldre. I fullmäktigemotionen konstateras att

ensamhet är en växande utmaning bland äldre, varför man bör öka de förebyggande åtgärderna och förtydliga samarbetet och ansvarsgränserna i arbetet för att förebygga ensamhet.

I Västra Nyland upplever cirka 12 procent av personer över 75 år ensamhet, vilket stämmer överens med genomsnittet i hela landet (Sotkanet 2022). En tyngdpunkt i välfärdsområdesstrategin (25.10.2022, § 69), som även noteras i fullmäktigemotionen, är verkningsfull förebyggande verksamhet och att stärka tjänsterna med låg tröskel i alla åldersgrupper har ställts upp som ett mål för fullmäktigeperioden. I välfärdsplanen för äldre (13.2.2024, § 4) handlar målen som ställs upp bland annat om att identifiera och förebygga ensamhet samt att föra ett systematiskt samarbete med kommunerna och övriga aktörer för att främja välbefinnandet hos äldre.

Tidig identifiering och handledning av utmaningar med den psykiska hälsan utförs i olika tjänster för äldre. Seniorinfos rådgivning handleder äldre och deras närstående i samband med den första bedömningen till välfärdsfrämjande verksamhet eller annan social verksamhet i området. Kontaktpersonen kan vara en klient, en närstående eller en myndighetsaktör. Om handledningen och rådgivningen per telefon inte är tillräcklig, bokas en tid för ett hembesök hos klienten för en omfattande bedömning av servicebehovet.

I bedömningen av servicebehovet bedöms och under klientrelationen uppföljs upplevelsen av ensamhet bland annat med hjälp av RAI-mätare. Upplevelsen av ensamhet är på en relativt hög nivå exempelvis bland klienter inom regelbunden hemvård (över 30 procent), medan endast 4 procent av klienterna inom gemenskapsboende upplever ensamhet. Välfärdsområdet har strävat efter att finna metoder för att minska ensamheten bland hemvårdens klienter genom att utveckla tjänsterna så att de motsvarar dessa klienters behov på ett bättre sätt. Under det senaste året har man prövat bland annat Gubbe-tjänsten i detta syfte. Verksamhetsmodeller som stödjer det psykiska välbefinnandet och minskar ensamheten har varit föremål för pilotprojekt med individuell handledning och rådgivning, gruppverksamhet på distans samt frivilligverksamhet, och dessa har gett goda resultat. En utvidgning av pilottestade goda praxis planeras i välfärdsområdet.

Utöver gruppverksamhet på distans och individuell handledning erbjuds Olkkari-verksamhet och rehabiliterande dagverksamhet som gruppverksamhet för äldre som bor hemma. Olkkari-verksamheten för äldre möjliggör möten och samvaro kring teman som främjar välbefinnandet. Verksamheten stödjer upprätthållande av funktionsförmågan, välbefinnandet och hälsan och vid behov ges stöd för deltagande med hjälp av en frivillig. Den rehabiliterande dagverksamheten för äldre möjliggör socialt umgänge och stöd för välbefinnandet och förbättrar närståendevårdarnas ork.

Välfärdsområdets förebyggande av ensamhet genomförs i intensivt samarbete med olika aktörer i intressentgrupper och nätverk. Vanhus-

ja lähimmäispalvelun liitto Valli ry koordinerar Västra Nylands äldrenätverk, som regelbundet för ihop aktörerna i området. Välfärdsområdets understöd till organisationer har 2024–2025 beviljats för förebyggande av ensamhet, mötesplatsverksamhet och stöd i vardagen till flera organisationer och föreningar. Flera kommuner ordnar olika slags grupp- och mötesplatsverksamhet för seniorer, ofta tillsammans med andra aktörer. De lokala metoderna är olika i området och det är viktigt att goda praxis identifieras och utvecklas vidare i samarbete. Tjänsterna för äldre fortsätter med det planmässiga samarbetet med andra aktörer i nätverken och lokalt för att förebygga och minska ensamheten bland äldre.

Sammanfattning

Arbetet inom tjänsterna för äldre för att minska och förebygga ensamhet bland äldre genomförs i enlighet med välfärdsplanen för äldre och i planmässigt samarbete med kommuner, organisationer och övriga aktörer.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamöterna Cederlöf, Laaksonen, Wickström och 19 övriga ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024, § 56, in en fullmäktige om en plan med kommunerna för att förebygga ensamhet.

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 högst ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

70/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 17
§ 10

03.02.2025
25.02.2025

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

4208/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 11

§ 11

Svar på den av ledamöterna Cederlöf, Ekholm, Braskén och 13 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Trygga specialsjukvård som närservice

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen begärs det att Västra Nylands välfärdsområde gör en sammanfattning av den specialiserade sjukvårdens tjänster som Lojo och Raseborgs sjukhus bör erbjuda för att tillgodose fungerande närservice.

Bakgrund

Konceptet för utveckling av servicenätet, som har presenterats vid sammanträdena för HUS-sammanslutningens styrelse, gäller särskilt sjukhus-tjänsterna i Raseborg och Lojo i Västra Nylands välfärdsområde. I arbetet med servicenätet har man som stöd använt sig av sjukhus- och jourutredningen av social- och hälsovårdsministeriets nationella arbetsgrupp, servicenätsanalysen och planeringen av operationsfunktionerna som gjordes inom HUS-sammanslutningen under 2023 samt den långsiktiga planen för fastigheter och verksamhetslokaler som togs fram 2022.

Utvecklingen av HUS-sammanslutningens servicenätverk i organen

HUS-sammanslutningens styrelse behandlade vid sitt sammanträde den 4 mars 2024 utvecklingsförslagen till HUS servicenät, § 26 Beredning av budgetramen och utveckling av HUS servicenätverk. Sammanslutningens styrelses andra egentliga behandling av förslagen till utveckling av servicenätet hölls den 25 mars 2024, § 37 Programmet för anpassning av ekonomin och arbetet med servicenätet.

Behandlingen av HUS-sammanslutningens plan om servicenätet har fortsatt på sammanslutningens kvällsskola den 25 april 2024. Beslutet om HUS-sammanslutningens servicenät gjordes på sammanslutningens styrelsens sammanträde den 6 maj 2024.

Sammanslutningens styrelse behandlade på sitt sammanträde den 17 juni 2024 § 79 fem begäran om omprövning, vilka gällde sammanslutningens styrelsens beslut den 6 maj 2024 § 49. Beslutet som begäran om omprövning gällde var anpassningen av ekonomin och arbetet med servicenätet. Sammanslutningens styrelse beslutade den 17 juni 2024 § 79 bland annat att godkänna två av fem begäran om omprövning samt konstatera att det beslut som är föremål för omprövning belastas av ett förfarandefel baserat på jäv, och att ta bort sitt felaktiga beslut på grund av förfarandefel den 6 maj 2024 § 49 'Programmet för anpassningen av ekonomin och arbetet med servicenätet'. I samma möte den 17.6.2024 behandlade sammanslutningens styrelse anpassningsprogrammet för ekonomin och frågan om servicenätarbete på grund av ny förberedelse och fattade ett beslut i ärendet. Sammanslutningens styrelse behandlade den 19 augusti 2024 sex begäran om omprövning, som gällde sammanslutningens styrelsens beslut den 17 juni 2024 med rubriken 'Programmet för anpassningen av ekonomin och arbetet med servicenätet'. Sammanslutningens styrelse beslutade då att avslå alla sex begäran om omprövning. Fyra av de som begär omprövning, det vill säga Hangö stad, Ingå kommun, Lojo stad och Sjundeå kommun, har var och en lämnat in ett välfärdsområdesbesvär till förvaltningsdomstolen om sammanslutningens styrelsens första ovannämnda beslut. Förvaltningsdomstolen har begärt ett utlåtande från sammanslutningens styrelse om besvären senast den 9 december 2024.

HUS-sammanslutningens styrelse har den 2 december 2024 behandlat "§ 163 Givande av utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol gällande servicenätverket", och följande konstateras i protokollet: Som framgår av motiveringarna till det beslut som fattats på begäran om omprövning, är kommuner och städer i området i fråga om beslutet om servicenätverk inte i egenskap av part. Detta har fastställts i beslutet 1055/2024 som Östra Finlands förvaltningsdomstol utfärdade den 3 maj 2024 gällande beslutet om servicenätverk i Norra Karelen välfärdsområde. I beslutet konstateras det att beslutet om servicenätverk är av allmän karaktär och inte direkt riktar sig till någon kommun. Beslutet berör då inte intresset, rättigheten eller skyldigheten hos någon enskild kommun på så sätt att kommunerna bör betraktas som parter i ärendet. Det som nämnts ovan gäller också för de kommuner på vars område en hälsostation kan stängas ned eller inom vars område en omfattande social- och hälsovårdsstation kan grundas, samt för de kommuner som drabbas av faktiska ekonomiska effekter när behovet av en kommunägd fastighet för social- och hälsovårdstjänster minskar. I beslut om servicenätverket inom HUS-sammanslutningen är sådana situationer inte ens aktuella, eftersom det aktuella beslutet inte grundar eller lägger ner sjukhusenheter och kommunerna äger inte de aktuella fastigheterna. HUS-

sammanslutningen har således inte haft någon skyldighet att höra kommuner i enlighet med 34 § i förvaltningslagen eller att begära yttranden från dem.

Ändringarna i verksamheten för sjukhusen i Raseborg och Lojo

Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har fört ett intensivt samarbete för att utveckla verksamheten runt Raseborgs sjukhus. Utvecklingsarbetet har utförts i fråga om hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiiSa), jousen, avdelningarna och stödtjänsterna. I det första utvecklingsskedet överfördes hemsjukhustjänsterna från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2024. För avdelningen, jousen och stödtjänsterna kommer överlåtelse av rörelse från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde att äga rum som planerat den 1 januari 2025. Besluten om överlåtelse av rörelse har fattats i HUS-sammanslutningens styrelse den 19 augusti 2024 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse den 26 augusti 2024. Ändringarna i verksamheten för avdelningar och jousen började redan under hösten och dygnetruntjousen för primärvård i Raseborg blev en akutmottagning med omfattande öppettider den 2 september 2024. Ändringarna som gäller vårdavdelningen och akutmottagningen är förenliga med riktlinjerna i Västra Nylands välfärdsområdes nätverk av tjänster som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt på sitt sammanträde den 11 juni 2024. Som en del av utvecklingshelheten av Raseborgs sjukhus har HUS-sammanslutningen redogjort den nuvarande situationen för polikliniken inom den specialiserade sjukvården och preliminära planer i styrgruppen för helheten kring Raseborgs sjukhus.

I regeringsprogrammet har man kommit överens om finansieringen för åren 2024–2027 för att utveckla nätverksbaserade kompetenscentren runt sjukhusen i Borgå och Raseborg. Målet med projektet Kompetenscenter är att stödja, utveckla och trygga förverkligandet av de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovårdstjänsterna, samt att trygga samarbetet mellan primärvården och den specialiserade sjukvården på båda nationalspråken. Distanstjänster på svenska utvecklas och utökas för närvarande inom tjänsterna för äldre. Målet är att erbjuda hemvård på distans, distansrehabilitering och dagverksamhet på distans från Raseborg till hela välfärdsområdet.

När det gäller Lojo sjukhus har samarbetet med välfärdsområdet i utvecklingen av servicenätverket varit begränsat. Planerna för HUS-sammanslutningen har presenterats i planen för utveckling av nätverket av tjänster vid sammanträdena för HUS-sammanslutningens styrelse. Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen bör i framtiden utveckla ett mer proaktivt samarbete i ändringar i servicenätverket.

HUS-sammanslutningen uppdaterar färdplanen för psykiatri, där helheten av psykiatri inom den specialiserade sjukvårdens tjänster behandlas (såsom öppenvård, avdelningsvård, svensk service). I redogörelsedelen av föredragningslistan för HUS-sammanslutningens

styrelses sammanträde den 4 mars 2024 konstateras att färdplanen för psykiatri kommer att uppdateras tillsammans med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad. HUS-sammanslutningen har begärt kommentarer och ordnat möten om färdplanen för psykiatri våren 2024 och arbetet fortsätter under våren 2025.

Sammanfattning

I förberedelserna för betydande reformer, som utveckling av servicenätverket, krävs tätt samarbete mellan välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen. I den gemensamma beredningen ska man beakta att utgiftsökningen inom den specialiserade sjukvården inte får överskrida utgiftsökningen inom primärvården. Att dämpa kostnadsökningen i enlighet med Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi förutsätter att tyngdpunkten i verksamheten flyttas mot starka tjänster på basnivå och förebyggande arbete. Ur invånarnas perspektiv är det ändamålsenligt att bearbeta välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens servicenät i samarbete. Konsekvenserna till exempel för förverkligandet av individens språkliga rättigheter ska beaktas i utvecklingen eftersom andelen svenskspråkiga i Västra Nylands välfärdsområde är betydande. Därtill har Västra Nylands välfärdsområde som lagstadgad uppgift att stödja utvecklandet av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet.

Det är viktigt att fortsätta samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen, både vad gäller utvecklingen av sjukhusen i Raseborg och Lojo, och i andra gemensamma utvecklingsprojekt. I och med särlösningen för Nyland har man i organiseringsavtalet för HUS beskrivit strukturerna för samarbetet mellan välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. För samarbete i den högsta ledningen har ett samarbetsmöte inrättats för att styra ekonomin och verksamheten. I förvaltningsstadgan för HUS-sammanslutningen har man kommit överens om att samarbetsmötet för ledningen ska behandla HUS-sammanslutningens centrala beslut om planering av ekonomi och verksamhet samt ordnande av tjänster, och andra ärenden som är av betydelse för verksamheten, innan de presenteras för sammanslutningens styrelse. I förvaltningsstadgan säkerställs det att man i organisering av HUS-sammanslutningens förvaltning och verksamhet samt beslutsfattande och mötesförfaranden samt i ledningen, ska följa förvaltningsstadgans bestämmelser, om inte annat föreskrivs i lagen eller grundavtalet.

I Nyland är det i första hand de fyra välfärdsområdena i Nyland samt Helsingfors stad som ansvarar för att ordna social- och hälsovård och räddningsväsende. HUS-sammanslutningen ansvarar för att ordna de funktioner inom den specialiserade sjukvården om vilka det särskilt föreskrivs i lagen eller om vilka det avtalas i organiseringsavtalet (Organiseringsavtalet för HUS). Funktioner inom den specialiserade sjukvården ligger huvudsakligen inom HUS-sammanslutningens ansvarsområde. Den organiseringsansvariga ansvarar bland annat för jämlika tillgång till tjänster som tillhandahålls, fastställande av behov, mängd och kvalitet samt valet av sätt att producera tjänster.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

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

"Välfärdsområdet utreder möjligheterna att rikta finansiering som reserverats för kompetenscentret vid Raseborgs sjukhus till en utredning om utvecklingen av campus med tanke på trygghet av de språkliga rättigheterna."

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

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

Ledamot Räsänen avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 19.48.

Rådet för personer med funktionsnedsättnings representant Ahlgren avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 19.48.

Chefen för allmän förvaltning Kivistö avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 19.48.

Efter behandlingen av detta ärende togs en sammanträdespaus kl. 19.48–20.02.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

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

"Välfärdsområdet utreder möjligheterna att rikta finansiering som reserverats för kompetenscentret vid Raseborgs sjukhus till en utredning om utvecklingen av campus med tanke på trygghet av de språkliga rättigheterna."

Redogörelse

Bilaga

- 9 Fullmäktigeledamöterna Cederlöf, Ekholm och Braskéns motion: Trygga specialsjukvård som närservice / Valtuutettu Cederlöfin,

Ekholmin ja Braskénin valtuustoaloite: Erikoissairaanhoidon turvaaminen lähipalveluna

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

De ledamoterna som lämnat motionen, direktör för ägarstyrningsfunktioner, direktör för tjänster inom den specialiserade sjukvården

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 18

§ 18

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen begärs det att Västra Nylands välfärdsområde gör en sammanfattning av den specialiserade sjukvårdens tjänster som Lojo och Raseborgs sjukhus bör erbjuda för att tillgodose fungerande närservice.

Bakgrund

Konceptet för utveckling av servicenätet, som har presenterats vid sammanträdena för HUS-sammanslutningens styrelse, gäller särskilt sjukhustjänsterna i Raseborg och Lojo i Västra Nylands välfärdsområde. I arbetet med servicenätet har man som stöd använt sig av sjukhus- och jourutredningen av social- och hälsovårdsministeriets nationella arbetsgrupp, servicenätsanalysen och planeringen av operationsfunktionerna som gjordes inom HUS-

sammanslutningen under 2023 samt den långsiktiga planen för fastigheter och verksamhetslokaler som togs fram 2022.

Utvecklingen av HUS-sammanslutningens servicenätverk i organen

HUS-sammanslutningens styrelse behandlade vid sitt sammanträde den 4 mars 2024 utvecklingsförslagen till HUS servicenät, § 26 Beredning av budgetramen och utveckling av HUS servicenätverk. Sammanslutningens styrelses andra egentliga behandling av förslagen till utveckling av servicenätet hölls den 25 mars 2024, § 37 Programmet för anpassning av ekonomin och arbetet med servicenätet. Behandlingen av HUS-sammanslutningens plan om servicenätet har fortsatt på sammanslutningens kvällsskola den 25 april 2024. Beslutet om HUS-sammanslutningens servicenät gjordes på sammanslutningens styrelses sammanträde den 6 maj 2024.

Sammanslutningens styrelse behandlade på sitt sammanträde den 17 juni 2024 § 79 fem begäran om omprövning, vilka gällde sammanslutningens styrelses beslut den 6 maj 2024 § 49. Beslutet som begäran om omprövning gällde var anpassningen av ekonomin och arbetet med servicenätet. Sammanslutningens styrelse beslutade den 17 juni 2024 § 79 bland annat att godkänna två av fem begäran om omprövning samt konstatera att det beslut som är föremål för omprövning belastas av ett förfarandefel baserat på jäv, och att ta bort sitt felaktiga beslut på grund av förfarandefel den 6 maj 2024 § 49 'Programmet för anpassningen av ekonomin och arbetet med servicenätet'. I samma möte den 17.6.2024 behandlade sammanslutningens styrelse anpassningsprogrammet för ekonomin och frågan om servicenätarbete på grund av ny förberedelse och fattade ett beslut i ärendet. Sammanslutningens styrelse behandlade den 19 augusti 2024 sex begäran om omprövning, som gällde sammanslutningens styrelses beslut den 17 juni 2024 med rubriken 'Programmet för anpassningen av ekonomin och arbetet med servicenätet'. Sammanslutningens styrelse beslutade då att avslå alla sex begäran om omprövning. Fyra av de som begär omprövning, det vill säga Hangö stad, Ingå kommun, Lojo stad och Sjundea kommun, har var och en lämnat in ett välfärdsområdesbesvär till förvaltningsdomstolen om sammanslutningens styrelses första ovannämnda beslut. Förvaltningsdomstolen har begärt ett utlåtande från sammanslutningens styrelse om besvären senast den 9 december 2024.

HUS-sammanslutningens styrelse har den 2 december 2024 behandlat "§ 163 Givande av utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol gällande servicenätverket", och följande konstateras i protokollet: Som framgår av motiveringarna till det beslut som fattats på begäran om omprövning, är kommuner och städer i området i fråga om beslutet om servicenätverk inte i egenskap av part. Detta har fastställts i beslutet 1055/2024 som Östra Finlands förvaltningsdomstol utfärdade den 3 maj 2024 gällande beslutet om servicenätverk i Norra Karelens välfärdsområde. I beslutet konstateras det att beslutet om servicenätverk är av allmän karaktär och inte direkt riktar sig till någon

kommun. Beslutet berör då inte intresset, rättigheten eller skyldigheten hos någon enskild kommun på så sätt att kommunerna bör betraktas som parter i ärendet. Det som nämnts ovan gäller också för de kommuner på vars område en hälsostation kan stängas ned eller inom vars område en omfattande social- och hälsovårdsstation kan grundas, samt för de kommuner som drabbas av faktiska ekonomiska effekter när behovet av en kommunägd fastighet för social- och hälsovårdstjänster minskar. I beslut om servicenätverket inom HUS-sammanslutningen är sådana situationer inte ens aktuella, eftersom det aktuella beslutet inte grundar eller lägger ner sjukhusenheter och kommunerna äger inte de aktuella fastigheterna. HUS-sammanslutningen har således inte haft någon skyldighet att höra kommuner i enlighet med 34 § i förvaltningslagen eller att begära yttranden från dem.

Ändringarna i verksamheten för sjukhusen i Raseborg och Lojo

Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen har fört ett intensivt samarbete för att utveckla verksamheten runt Raseborgs sjukhus. Utvecklingsarbetet har utförts i fråga om hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiiSa), jouden, avdelningarna och stödtjänsterna. I det första utvecklingsskedet överfördes hemsjukhustjänsterna från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2024. För avdelningen, jouden och stödtjänsterna kommer överlåtelse av rörelse från HUS-sammanslutningen till Västra Nylands välfärdsområde att äga rum som planerat den 1 januari 2025. Besluten om överlåtelse av rörelse har fattats i HUS-sammanslutningens styrelse den 19 augusti 2024 och Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse den 26 augusti 2024. Ändringarna i verksamheten för avdelningar och jouden började redan under hösten och dygnetruntjouden för primärvård i Raseborg blev en akutmottagning med omfattande öppettider den 2 september 2024. Ändringarna som gäller vårdavdelningen och akutmottagningen är förenliga med riktlinjerna i Västra Nylands välfärdsområdes nätverk av tjänster som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt på sitt sammanträde den 11 juni 2024. Som en del av utvecklingshelheten av Raseborgs sjukhus har HUS-sammanslutningen redogjort den nuvarande situationen för polikliniken inom den specialiserade sjukvården och preliminära planer i styrgruppen för helheten kring Raseborgs sjukhus.

I regeringsprogrammet har man kommit överens om finansieringen för åren 2024–2027 för att utveckla nätverksbaserade kompetenscentren runt sjukhusen i Borgå och Raseborg. Målet med projektet Kompetenscenter är att stödja, utveckla och trygga förverkligandet av de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovårdstjänsterna, samt att trygga samarbetet mellan primärvården och den specialiserade sjukvården på båda nationalspråken. Distanstjänster på svenska utvecklas och utökas för närvarande inom tjänsterna för äldre. Målet är att erbjuda hemvård på distans, distansrehabilitering och dagverksamhet på distans från Raseborg till hela välfärdsområdet.

När det gäller Lojo sjukhus har samarbetet med välfärdsområdet i utvecklingen av servicenätverket varit begränsat. Planerna för HUS-sammanslutningen har presenterats i planen för utveckling av nätverket av tjänster vid sammanträdena för HUS-sammanslutningens styrelse. Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen bör i framtiden utveckla ett mer proaktivt samarbete i ändringar i servicenätverket.

HUS-sammanslutningen uppdaterar färdplanen för psykiatri, där helheten av psykiatri inom den specialiserade sjukvårdens tjänster behandlas (såsom öppenvård, avdelningsvård, svensk service). I redogörelsedelen av föredragningslistan för HUS-sammanslutningens styrelses sammanträde den 4 mars 2024 konstateras att färdplanen för psykiatri kommer att uppdateras tillsammans med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad. HUS-sammanslutningen har begärt kommentarer och ordnat möten om färdplanen för psykiatri våren 2024 och arbetet fortsätter under våren 2025.

Sammanfattning

I förberedelserna för betydande reformer, som utveckling av servicenätverket, krävs tätt samarbete mellan välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen. I den gemensamma beredningen ska man beakta att utgiftsökningen inom den specialiserade sjukvården inte får överskrida utgiftsökningen inom primärvården. Att dämpa kostnadsökningen i enlighet med Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi förutsätter att tyngdpunkten i verksamheten flyttas mot starka tjänster på basnivå och förebyggande arbete. Ur invånarnas perspektiv är det ändamålsenligt att bearbeta välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens servicenät i samarbete. Konsekvenserna till exempel för förverkligandet av individens språkliga rättigheter ska beaktas i utvecklingen eftersom andelen svenskspråkiga i Västra Nylands välfärdsområde är betydande. Därtill har Västra Nylands välfärdsområde som lagstadgad uppgift att stödja utvecklandet av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet.

Det är viktigt att fortsätta samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen, både vad gäller utvecklingen av sjukhusen i Raseborg och Lojo, och i andra gemensamma utvecklingsprojekt. I och med särlösningen för Nyland har man i organiseringsavtalet för HUS beskrivit strukturerna för samarbetet mellan välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. För samarbete i den högsta ledningen har ett samarbetsmöte inrättats för att styra ekonomin och verksamheten. I förvaltningsstadgan för HUS-sammanslutningen har man kommit överens om att samarbetsmötet för ledningen ska behandla HUS-sammanslutningens centrala beslut om planering av ekonomi och verksamhet samt ordnande av tjänster, och andra ärenden som är av betydelse för verksamheten, innan de presenteras för sammanslutningens styrelse. I förvaltningsstadgan säkerställs det att man i organisering av HUS-sammanslutningens förvaltning och verksamhet samt beslutsfattande och mötesförfaranden samt i

ledningen, ska följa förvaltningsstadgans bestämmelser, om inte annat föreskrivs i lagen eller grundavtalet.

I Nyland är det i första hand de fyra välfärdsområdena i Nyland samt Helsingfors stad som ansvarar för att ordna social- och hälsovård och räddningsväsende. HUS-sammanslutningen ansvarar för att ordna de funktioner inom den specialiserade sjukvården om vilka det särskilt föreskrivs i lagen eller om vilka det avtalas i organiseringsavtalet (Organiseringsavtalet för HUS). Funktioner inom den specialiserade sjukvården ligger huvudsakligen inom HUS-sammanslutningens ansvarsområde. Den organiseringsansvariga ansvarar bland annat för jämlika tillgång till tjänster som tillhandahålls, fastställande av behov, mängd och kvalitet samt valet av sätt att producera tjänster.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamöterna Cederlöf, Ekholm och Braskén och 13 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56 in en motion om att Trygga specialistsjukvård som närservice.

I fullmäktigemotionen föreslås det att Västra Nylands välfärdsområde gör en sammanfattning av den specialiserade sjukvårdens tjänster som Lojo och Raseborgs sjukhus bör erbjuda för att tillgodose fungerande närservice.

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

81/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 18
§ 11

03.02.2025
25.02.2025

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

4210/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 12

§ 12

Svar på den av ledamot Marttila och 22 andra ledamöter inlämnade motionen Välfärdsområdet bör hålla fast vid vårdgarantin

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet förbinder sig att behålla en vårdgaranti på 14 dygn inom primärvården och 4 månader inom munhälsovården.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Välfärdsområdesfullmäktige har i servicestrategin fastställt som mål att maximitiden för tillgång till icke-brådskande vård vid hälsostationer ska vara högst 14 dygn och inom munhälsovården högst 3 månader. Trots ändringarna i lagen om vårdgaranti strävar välfärdsområdet fortfarande efter att upprätthålla den vårdtillgång som anges i servicestrategin. Förseningar i vårdtillgången leder till ökade vårdbehov och ställer högre krav på själva vårdinsatserna. Tillgång till vård i rätt tid förhindrar att sjukdomar förvärras eller blir långvariga, samt minskar behovet av jourbesök och specialiserad sjukvård.

Vårdtillgången vid alla hälsostationer och tandkliniker är ännu inte helt i linje med målen i servicestrategin. Det pågår flera åtgärder för att förbättra vårdtillgången, kontinuiteten och kvaliteten inom hälsostationer och munhälsovården. Den nya tandkliniken i Ångskulla bidrar till en förbättrad tillgång till vård i Södra Esbo. Dessutom genomförs utvecklingsåtgärder som en del av hälsostationernas reformprogram för att förbättra vårdens kontinuitet och kvalitet.

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster förbinder sig även fortsättningsvis till de mål för vårdtillgång som fastställts i servicestrategin. Arbetet med att nå och upprätthålla dessa mål pågår kontinuerligt.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 10 Valtuutettu Marttilan valtuustoaloite: Hyvinvointialueen pidettävä kiinni hoitotakuusta / Ledamot Marttilas fullmäktigemotion: Välfärdsområdet bör hålla fast vid vårdgarantin

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Den ledamot som lämnat motionen, serviceområdesdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 20

§ 20

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet förbinder sig att behålla en vårdgaranti på 14 dygn inom primärvården och 4 månader inom munhälsovården.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Välfärdsområdesfullmäktige har i servicestrategin fastställt som mål att maximitiden för tillgång till icke-brådskande vård vid hälsostationer ska vara högst 14 dygn och inom munhälsovården högst 3 månader. Trots ändringarna i lagen om vårdgaranti strävar välfärdsområdet fortfarande efter att upprätthålla den vårdtillgång som anges i servicestrategin. Förseningar i vårdtillgången leder till ökade vårdbehov och ställer högre krav på själva vårdinsatserna. Tillgång till vård i rätt tid förhindrar att sjukdomar förvärras eller blir långvariga, samt minskar behovet av jourbesök och specialiserad sjukvård.

Vårdtillgången vid alla hälsostationer och tandkliniker är ännu inte helt i linje med målen i servicestrategin. Det pågår flera åtgärder för att förbättra vårdtillgången, kontinuiteten och kvaliteten inom hälsostationer och munhälsovården. Den nya tandkliniken i Ängskulla bidrar till en förbättrad tillgång till vård i Södra Esbo. Dessutom genomförs utvecklingsåtgärder som en del av hälsostationernas reformprogram för att förbättra vårdens kontinuitet och kvalitet.

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster förbinder sig även fortsättningsvis till de mål för vårdtillgång som fastställts i servicestrategin. Arbetet med att nå och upprätthålla dessa mål pågår kontinuerligt.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 (§ 56) lämnade ledamot Marttila tillsammans med 22 andra ledamöter in en motion om att behålla vårdgarantin på 14 dygn inom primärvården och 4 månader inom munhälsovården. I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet förbinder sig att behålla en vårdgaranti på 14 dygn inom primärvården och 4 månader inom munhälsovården.

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 högst ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

4211/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 13

§ 13

**Svar på den av de Grönas fullmäktige-grupp och 12 andra ledamöter
inlämnade fullmäktigemotionen Förebygga våld i nära relationer och
stödja offren inom Västra Nylands välfärdsområde**Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Paananen Markus**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på
fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås sex åtgärder för att förebygga våld i nära
relationer och stödja offren i Västra Nylands välfärdsområde.

Serviceområdets ställning i frågorna som framställts

1. Stärka identifieringen av våld i nära relationer på alla hälso- och
sjukvårdsnivåer i välfärdsområdet

Institutet för hälsa och välfärd (nedan THL) har publicerat rekommendationer för att stärka förebyggandet av våld i nära relationer i välfärdsområdena och kommunerna (1). Enligt rekommendationerna ska välfärdsområdena ha ordinarie koordinatörer för arbete mot våld i nära relationer, det sektorsövergripande samarbetet för att förebygga våld ska bindas till välfärdsområdets strukturer och våldets olika parter och specialgrupper ska tryggas likvärdiga och tillgängliga tjänster. Dessutom ska man enligt rekommendationerna genom lag fastställa bestämmelser om verksamheten för att förebygga våld i nära relationer och om dess koordineringsstrukturer.

I välfärdsområdet har man för personalen under 2023 ordnat kompletterande utbildning om våld i nära relationer i samarbete med välfärdsområdets enhet för arbete mot våld i nära relationer och familjevåld Omatila, skyddshemmet Pellas och Lyömätön Linja

Espoossa ry. Dessutom har Omatilas personal ordnat utbildning i identifiering av våld i nära relationer samt att föra det på tal för anställda inom socialservice för vuxna, barnskyddets mottagningsverksamhet, familjearbete vid vård utom hemmet samt familjerättsliga tjänster. Den här utbildningen ordnas i framtiden varje år som en del av introduktionen och fortbildningen för anställda.

Det skulle vara bra att ordna utbildning i en större utsträckning för hela personalen inom social- och hälsovården, men de nuvarande resurserna inom socialservice för vuxna tillåter inte det.

2. Stärkande av det multiprofessionella samarbetet

Under 2025 våren tillsätts en sektorsövergripande styrgrupp i välfärdsområdet för att förstärka förutsättningarna för sektorsövergripande samarbete inom arbetet mot våld i nära relationer och familjevåld. Omatila, enheten för arbete mot våld i nära relationer och familjevåld, är den ansvariga aktören.

3. Om skyddshemmens och krishjälpens resursfördelning och tillgänglighet

THL ansvarar för ordnandet av skyddshemstjänster och koordineringen och utvecklingen av servicenätet. Målet i utvecklingsprogrammet som THL har ställt upp för 2024–2027 är att säkerställa, att våld i nära relationer eller hot om våld i nära relationer får högklassigt skydd med jämn kvalitet.

I Västra Nylands välfärdsområde finns skyddshemmet Pellas i Esbo och svenskspråkiga skyddshemmet Villa Familia i Raseborg. Utöver dessa har Omatila fyra skyddsbostäder. Skyddshemstjänsterna är lättillgängliga, men tillgängligheten av tjänster som riktas till olika befolkningsgrupper bör förbättras.

4. Om integreringen av arbetet för att förebygga våld i nära relationer i skolorna och tjänsterna för unga

Den regionala välfärdsplanen och de därtill hörande välfärdsplanerna för elevhälsan samt barn och unga innehåller mål och åtgärder som främjar vardagstryggheten för barn och unga på ett övergripande sätt. Planen genomförs i samarbete med socialservicen, elevhälsan och kommunerna. Elevhälsans regionala arbetsgrupp genomför välfärdsarbete på läroanstalter i enlighet med planen. Utveckling av den generellt inriktade elevhälsan är en av huvudmålen i planen och det omfattar utveckling av samarbetet som förs med föräldrar. Elevhälsan främjar vardagssäkerheten i läroanstalterna och det sektorsövergripande samarbetet med kommuner och organisationer stödjer detta arbete.

Organisationer som är verksamma i välfärdsområdet erbjuder tjänster vars mål är att ingripa i symtom som tar sig uttryck i våld eller brott bland unga. Resultaten av den regionala ankarverksamheten har varit

goda och ankarverksamheten har varit på tal bland annat i de regionala förhandlingarna om främjande av hälsa och välfärd som fördes mellan välfärdsområden, kommuner, organisationer och HUS i november 2024.

5. Om informationskampanjer och program för förebyggande av våld

Omatila har deltagit i riksomfattande evenemang och genomfört informationskampanjer med organisationer. Mer omfattande informationskampanjer i hela välfärdsområdet är på agendan för den sektorsövergripande styrgruppen, som tillkallas på våren 2025. Att utvidga arbetet mot våld i nära relationer eller familjevåld som följer Omatilas verksamhetsmodell till hela välfärdsområdet förutsätter att Omatilas resurser utökas.

I välfärdsområdet genomfördes 2024 en utredning om organisationsaktörer inom våldsförebyggande arbete, och utredningens resultat förankras nu i de smidiga servicekedjorna för vardags säkerhet.

Tjänster som produceras av organisationer som främjar vardags säkerheten presenteras i framtiden på välfärdsområdets plattform för välfärdstjänster. Det här förbättrar invånarnas och yrkespersonernas kännedom om organisationernas tjänster. Invånarna kan söka lämpliga välfärdstjänster för sig själv eller sina närstående, och på motsvarande vis kan yrkespersoner i välfärdsområdet, kommuner och organisationer hänvisa invånare till lämpliga tjänster.

6. Om att erbjuda stöd till våldsverkare

Välfärdsområdet stödjer Lyömätön Linja Espoossa ry:s verksamhet genom organisations- och partnerskapsunderstöd. Tjänsten är avsedd för män som bor i Västra Nyland och som har brukat eller är rädda att de kommer att bruka våld i familjen eller i andra nära relationer. Kvinnor i Esbo som har brukat våld får tjänster hos Omatila.

Skene ry utför regionalt våldsförebyggande arbete som riktas till unga, där målet är att aktivt ingripa i den ungas handlingar om det förekommer symptom som tar sig uttryck i våld, och stödja den unga. Välfärdsområdet stödjer verksamheten genom partnerskapsunderstöd.

Referens:

(1) Niklander, Elisa & Krogell, Jenni (2024): Lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa: suosituksia nykytilan korjaamiseksi. Institutet för hälsa och välfärd THL 2024. Tillgänglig på webben: <https://www.julkari.fi/handle/10024/148902> (endast på finska, hämtad 10.1.2025).

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Under behandlingen lämnade ledamot Partanen in följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Seppälä understödde:

"Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man utreder tilläggsresurserna som behövs för att för hela social- och hälsovårdens personal ordna utbildningar om att identifiera våld i nära relationer, att föra det på tal och att hänvisa offren vidare så att de får hjälp. Resultatet av utredningen ges för kännedom till fullmäktigegrupperna före budgetförhandlingarna på hösten 2025."

Under behandlingen lämnade ledamot Partanen in följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Seppälä understödde:

"Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man utreder tilläggsresurserna som behövs för att utvidga arbetet mot våld i nära relationer och familjevåld enligt Omatilas verksamhetsmodell till hela välfärdsområdet. Resultatet av utredningen ges för kännedom till fullmäktigegrupperna före budgetförhandlingarna på hösten 2025."

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade fullmäktige om ledamot Partanens första hemställan kan godkännas enhälligt. Eftersom det inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning i ärendet.

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 69 JA-röster och förkastandet av hemställan 6 NEJ-röster. Dessutom gavs 3 blanka röster.

JA röstade ordförande Limnell, första vice ordförande Hyrkkö, andra viceordförande Vuornos och tredje viceordförande Katainen samt ledamöterna Aavaparta, Aintila, Aitamurto, Aittakumpu, Alaviiri, Backman, Castrén, Cederlöf, Ekholm, Elo, Felipe, Frantsi-Lankia, Haapaniemi, Hakulinen, Hiila, Hiilamo, Hietanen-Tanskanen, Hukari, af Hällström, Jaatinen, Järvenpää, Karimäki, Karjalainen, Kerola, Knaapi, Kokko, Koponen, Kurri, Laakso, Marttila, Mollgren, Nummelin, Paakkunainen, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Rasinsalo, Rehn-Kivi, Räf, Saari, Sahiluoma, Salovaara, Seppälä, Sistonen, Skaffari, von Smitten, Stenvall, Uotila, Uusitalo, Vehmanen, Värmälä, Wejberg, Westerholm och Wickström och ersättarna Aaltola, Akinyemi, Dookie, Hakulinen, Harinen, Hertzberg, Kerola, Laakso, Laaksonen, Sundström och Walls.

NEJ röstade ledamöterna Ampuja, Grönroos, Juvonen, Kajava, Laitinen och Valle.

Blankt röstade ledamöterna Leivo, Mönttinen och Thure-Toivanen.

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

Därefter frågade ordföranden om ledamot Partanens andra hemställen kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige godkände ledamot Partanens andra hemställen enhälligt.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

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

"Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man utreder tilläggsresurserna som behövs för att utvidga arbetet mot våld i nära relationer och familjevåld enligt Omatilas verksamhetsmodell till hela välfärdsområdet. Resultatet av utredningen ges för kännedom till fullmäktigegrupperna före budgetförhandlingarna på hösten 2025." och

"Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man utreder tilläggsresurserna som behövs för att för hela social- och hälsovårdens personal ordna utbildningar om att identifiera våld i nära relationer, att föra det på tal och att hänvisa offren vidare så att de får hjälp. Resultatet av utredningen ges för kännedom till fullmäktigegrupperna före budgetförhandlingarna på hösten 2025."

Redogörelse

Bilaga

- 11 Vihreiden valtuustoryhmän aloite: Lähisuuhdeväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien tukemiseksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella / Fullmäktigemotion av de Grönas fullmäktigegrupp: Förebygga våld i nära relationer och stödja offren inom Västra Nylands välfärdsområde

Tilläggsmaterial

För kännedom

Verkställighet

Ordförande för de Grönas fullmäktigegrupp,
serviceområdesdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 21

§ 21

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på
fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås sex åtgärder för att förebygga våld i nära
relationer och stödja offren i Västra Nylands välfärdsområde.

Serviceområdets ställning i frågorna som framställts

1. Stärka identifieringen av våld i nära relationer på alla hälso- och
sjukvårdsnivåer i välfärdsområdet

Institutet för hälsa och välfärd (nedan THL) har publicerat
rekommendationer för att stärka förebyggandet av våld i nära relationer
i välfärdsområdena och kommunerna (1). Enligt rekommendationerna
ska välfärdsområdena ha ordinarie koordinatörer för arbete mot våld i
nära relationer, det sektorsövergripande samarbetet för att förebygga
våld ska bindas till välfärdsområdets strukturer och våldets olika parter
och specialgrupper ska tryggas likvärdiga och tillgängliga tjänster.
Dessutom ska man enligt rekommendationerna genom lag fastställa
bestämmelser om verksamheten för att förebygga våld i nära relationer
och om dess koordineringsstrukturer.

I välfärdsområdet har man för personalen under 2023 ordnat
kompletterande utbildning om våld i nära relationer i samarbete med
välfärdsområdets enhet för arbete mot våld i nära relationer och
familjevåld Omatila, skyddshemmet Pellas och Lyömätön Linja
Espoossa ry. Dessutom har Omatilas personal ordnat utbildning i

identifiering av våld i nära relationer samt att föra det på tal för anställda inom socialservice för vuxna, barnskyddets mottagningsverksamhet, familjearbete vid vård utom hemmet samt familjerättsliga tjänster. Den här utbildningen ordnas i framtiden varje år som en del av introduktionen och fortbildningen för anställda.

Det skulle vara bra att ordna utbildning i en större utsträckning för hela personalen inom social- och hälsovården, men de nuvarande resurserna inom socialservice för vuxna tillåter inte det.

2. Stärkande av det multiprofessionella samarbetet

Under 2025 våren tillsätts en sektorsövergripande styrgrupp i välfärdsområdet för att förstärka förutsättningarna för sektorsövergripande samarbete inom arbetet mot våld i nära relationer och familjevåld. Omatila, enheten för arbete mot våld i nära relationer och familjevåld, är den ansvariga aktören.

3. Om skyddshemmens och krishjälpens resursfördelning och tillgänglighet

THL ansvarar för ordnandet av skyddshemstjänster och koordineringen och utvecklingen av servicenätet. Målet i utvecklingsprogrammet som THL har ställt upp för 2024–2027 är att säkerställa, att våld i nära relationer eller hot om våld i nära relationer får högklassigt skydd med jämn kvalitet.

I Västra Nylands välfärdsområde finns skyddshemmet Pellas i Esbo och svenskspråkiga skyddshemmet Villa Familia i Raseborg. Utöver dessa har Omatila fyra skyddsbostäder. Skyddshemstjänsterna är lättillgängliga, men tillgängligheten av tjänster som riktas till olika befolkningsgrupper bör förbättras.

4. Om integreringen av arbetet för att förebygga våld i nära relationer i skolorna och tjänsterna för unga

Den regionala välfärdsplanen och de därtill hörande välfärdsplanerna för elevhälsan samt barn och unga innehåller mål och åtgärder som främjar vardagstryggheten för barn och unga på ett övergripande sätt. Planen genomförs i samarbete med socialservicen, elevhälsan och kommunerna. Elevhälsans regionala arbetsgrupp genomför välfärdsarbete på läroanstalter i enlighet med planen. Utveckling av den generellt inriktade elevhälsan är en av huvudmålen i planen och det omfattar utveckling av samarbetet som förs med föräldrar. Elevhälsan främjar vardagssäkerheten i läroanstalterna och det sektorsövergripande samarbetet med kommuner och organisationer stödjer detta arbete.

Organisationer som är verksamma i välfärdsområdet erbjuder tjänster vars mål är att ingripa i symtom som tar sig uttryck i våld eller brott bland unga. Resultaten av den regionala ankarverksamheten har varit goda och ankarverksamheten har varit på tal bland annat i de regionala

förhandlingarna om främjande av hälsa och välfärd som fördes mellan välfärdsområden, kommuner, organisationer och HUS i november 2024.

5. Om informationskampanjer och program för förebyggande av våld

Omatila har deltagit i riksomfattande evenemang och genomfört informationskampanjer med organisationer. Mer omfattande informationskampanjer i hela välfärdsområdet är på agendan för den sektorsövergripande styrgruppen, som tillkallas på våren 2025. Att utvidga arbetet mot våld i nära relationer eller familjevåld som följer Omatilas verksamhetsmodell till hela välfärdsområdet förutsätter att Omatilas resurser utökas.

I välfärdsområdet genomfördes 2024 en utredning om organisationsaktörer inom våldsförebyggande arbete, och utredningens resultat förankras nu i de smidiga servicekedjorna för vardagssäkerhet.

Tjänster som produceras av organisationer som främjar vardagssäkerheten presenteras i framtiden på välfärdsområdets plattform för välfärdstjänster. Det här förbättrar invånarnas och yrkespersonernas kännedom om organisationernas tjänster. Invånarna kan söka lämpliga välfärdstjänster för sig själv eller sina närstående, och på motsvarande vis kan yrkespersoner i välfärdsområdet, kommuner och organisationer hänvisa invånare till lämpliga tjänster.

6. Om att erbjuda stöd till våldsverkare

Välfärdsområdet stödjer Lyömätön Linja Espoossa ry:s verksamhet genom organisations- och partnerskapsunderstöd. Tjänsten är avsedd för män som bor i Västra Nyland och som har brukat eller är rädda att de kommer att bruka våld i familjen eller i andra nära relationer. Kvinnor i Esbo som har brukat våld får tjänster hos Omatila.

Skene ry utför regionalt våldsförebyggande arbete som riktas till unga, där målet är att aktivt ingripa i den ungas handlingar om det förekommer symtom som tar sig uttryck i våld, och stödja den unga. Välfärdsområdet stödjer verksamheten genom partnerskapsunderstöd.

Referens:

(1) Niklander, Elisa & Krogell, Jenni (2024): Lähisuuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa: suosituksia nykytilan korjaamiseksi. Institutet för hälsa och välfärd THL 2024. Tillgänglig på webben: <https://www.julkari.fi/handle/10024/148902> (endast på finska, hämtad 10.1.2025).

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom, och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Vihreiden valtuustoryhmä ja 12 muuta ovat jättäneet aluevaltuuston kokouksessa 1.10.2024 § 56 valtuustoaloitteen lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien tukemiseksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Valtuustoaloitteessa ehdotetaan kuutta toimenpidettä lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien tukemiseksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.

Hallintosäännön 26 §:n mukaan valtuutetuilla on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen toimintaan liittyvissä asioissa. Aloitteeseen, jolla ei ole talousarviovaikutusta ja jonka on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua, tulee aluehallituksen esitellä vastaus aluevaltuuston käsiteltäväksi ensi tilassa, mutta vähintään puolen vuoden kuluessa sen jättämisestä.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

4212/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 14

§ 14

Svar på den av ledamot Vuornos och 39 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Eliminera hepatit C från välfärdsområdet fram till 2027

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde intensifierar insatserna mot hepatit C och vidtar de åtgärder som krävs för att uppnå det nationella målet att eliminera hepatit C fram till 2027.

Serviceområdets syn på frågorna som framställs i motionen

Mellan 2020 och 2024 rapporterades i genomsnitt 75 nya fall av hepatit C per år i Västra Nyland. Sjukdomens förekomst har dock minskat sedan millennieskiftet, då upp till 164 fall per år anmäldes.

Esbo stad påbörjade behandling av hepatit C inom primärvården 2019 och utvidgade snart behandlingsutbudet till alla hälsostationer i staden. För närvarande erbjuds behandling även i Raseborg, Lojo och Kyrkslätt samt inom öppenvårdstjänsterna för mentalvårds- och missbruksvård. Dessutom har boendeenheter för personer med missbruksproblem genomfört engångskampanjer för behandling av hepatit C, men dessa har inte resulterat i den önskade effekten. Den största utmaningen för att eliminera hepatit C är att nå och få patienterna att förbinda sig till vården.

En fullständig eliminering av hepatit C skulle kräva omfattande satsningar på behandling. Om samtliga patienter som rapporterats till registret över smittsamma sjukdomar under perioden 1995–2024 skulle

behandlas – och man antar att cirka två tredjedelar av dem fortfarande bär på viruset – skulle kostnaderna för läkemedel ensamma uppgå till flera miljoner euro. Därtill skulle ytterligare resurser krävas för vårdpersonal och laborietester, vilket skulle medföra betydande merkostnader.

Att effektivt få in patienter i behandling kan också kräva ytterligare investeringar. Exempelvis skulle införandet av en snabb-PCR-anläggning vid hälsorådgivningspunkterna kunna sänka tröskeln för testning. För närvarande bedöms dock kostnaderna för inköp eller hyra av sådan utrustning samt de årliga underhålls- och materialkostnaderna vara för höga för att välfärdsområdet ska kunna implementera metoden i större skala utan tilläggsfinansiering.

Välfärdsområdets målsättning är att redan under 2025 ytterligare bredda tillgången till hepatit C-behandling på basnivå och harmonisera verksamhetssätten. Dessutom har välfärdsområdet föreslagit för Institutet för hälsa och välfärd (THL) att inrätta en nationell samarbetskanal, där beprövade metoder för behandling av hepatit C kan delas mellan välfärdsområdena. Ett första samarbetsmöte planeras preliminärt till våren 2025.

De mest lättillgängliga åtgärderna inom hepatit C-behandlingen har redan genomförts. För att uppnå en faktisk eliminering av sjukdomen skulle det dock krävas att testning och behandling görs extremt lättillgänglig och lockande – även för personer som injicerar droger och befinner sig i de allra mest utsatta livssituationerna, oavsett var de vistas och rör sig. Kostnaderna för att skapa en sådan vårdstruktur skulle dock vara avsevärda.

Välfärdsområdet inväntar fortfarande ytterligare information om det nationella anslag som utlovats i regeringsprogrammet för eliminering av hepatit C, samt den uppdaterade nationella strategin för hiv och hepatit, som enligt tidigare besked skulle presenteras hösten 2024.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 12 Valtuutettu Vuornoksen valtuustoaloite: C-hepatiitin eliminoiminen hyvinvointialueelta vuoteen 2027 mennessä /

Fullmäktigeledamot Vuornos motion: Eliminera hepatit C från välfärdsområdet fram till 2027

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Den ledamot som lämnat motionen, serviceområdesdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 22

§ 22

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde intensifierar insatserna mot hepatit C och vidtar de åtgärder som krävs för att uppnå det nationella målet att eliminera hepatit C fram till 2027.

Serviceområdets syn på frågorna som framställs i motionen

Mellan 2020 och 2024 rapporterades i genomsnitt 75 nya fall av hepatit C per år i Västra Nyland. Sjukdomens förekomst har dock minskat sedan millennieskiftet, då upp till 164 fall per år anmäldes.

Esbo stad påbörjade behandling av hepatit C inom primärvården 2019 och utvidgade snart behandlingsutbudet till alla hälsostationer i staden. För närvarande erbjuds behandling även i Raseborg, Lojo och Kyrkslätt samt inom öppenvårdstjänsterna för mentalvårds- och missbruksvård.

Dessutom har boendeenheter för personer med missbruksproblem genomfört engångskampanjer för behandling av hepatit C, men dessa har inte resulterat i den önskade effekten. Den största utmaningen för att eliminera hepatit C är att nå och få patienterna att förbinda sig till vården.

En fullständig eliminering av hepatit C skulle kräva omfattande satsningar på behandling. Om samtliga patienter som rapporterats till registret över smittsamma sjukdomar under perioden 1995–2024 skulle behandlas – och man antar att cirka två tredjedelar av dem fortfarande bär på viruset – skulle kostnaderna för läkemedel ensamma uppgå till flera miljoner euro. Därtill skulle ytterligare resurser krävas för vårdpersonal och laborietester, vilket skulle medföra betydande merkostnader.

Att effektivt få in patienter i behandling kan också kräva ytterligare investeringar. Exempelvis skulle införandet av en snabb-PCR-anläggning vid hälsorådgivningspunkterna kunna sänka tröskeln för testning. För närvarande bedöms dock kostnaderna för inköp eller hyra av sådan utrustning samt de årliga underhålls- och materialkostnaderna vara för höga för att välfärdsområdet ska kunna implementera metoden i större skala utan tilläggsfinansiering.

Välfärdsområdets målsättning är att redan under 2025 ytterligare bredda tillgången till hepatit C-behandling på basnivå och harmonisera verksamhetssätten. Dessutom har välfärdsområdet föreslagit för Institutet för hälsa och välfärd (THL) att inrätta en nationell samarbetskanal, där beprövade metoder för behandling av hepatit C kan delas mellan välfärdsområdena. Ett första samarbetsmöte planeras preliminärt till våren 2025.

De mest lättillgängliga åtgärderna inom hepatit C-behandlingen har redan genomförts. För att uppnå en faktisk eliminering av sjukdomen skulle det dock krävas att testning och behandling görs extremt lättillgänglig och lockande – även för personer som injicerar droger och befinner sig i de allra mest utsatta livssituationerna, oavsett var de vistas och rör sig. Kostnaderna för att skapa en sådan vårdstruktur skulle dock vara avsevärda.

Välfärdsområdet inväntar fortfarande ytterligare information om det nationella anslag som utlovats i regeringsprogrammet för eliminering av hepatit C, samt den uppdaterade nationella strategin för hiv och hepatit, som enligt tidigare besked skulle presenteras hösten 2024.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Vuornos och 39 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56 in en motion om att eliminera hepatit C från välfärdsområdet fram till 2027. I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde intensifierar insatserna mot hepatit C och vidtar de åtgärder som krävs för att uppnå det nationella målet att eliminera hepatit C fram till 2027.

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 högst ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

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

4213/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 15

§ 15

Svar på den av ledamot Alaviiri och 22 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Välfärdsområdet bör svara mot varierande stödbehov bland barn och unga

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Tjänster för barn, unga och familjer, åsikt om frågorna som framställs i motionen

Ur tjänsterna för barn, unga och familjers perspektiv är det viktigt att alla vuxna i skolan har en central roll i att stödja eleverna. De vuxna i skolan möter eleverna i skolans vardag varje dag och de har en inblick i elevernas välbefinnande och i riskfaktorerna för välbefinnande.

Enligt lagen om elev- och studerandevård arbetar fyra expertgrupper med elevhälsa inom förskoleundervisning, grundläggande utbildning och utbildning på andra stadiet: hälsovårdare, psykologer, kuratorer och läkare. De stöder och hjälper elever också i situationer som nämns i motionen, samtidigt som de gör förebyggande arbete. Det är viktigt att dessa tjänster är tillgängliga för elever och studerande, det är inte motiverat att ta in nya experter i skolorna.

Dessutom hjälper andra anställda inom serviceområdet för barn, unga och familjer också skolelever, antingen genom nätverksbaserat arbete vid sidan av elev- och studerandevården, eller genom att självständigt stödja en studerande eller hans familj. Det är viktigt att olika anställda engagerar sig aktivt i sektorsövergripande arbete för att hjälpa studerande. Detta förstärks inom serviceområdet för barn, unga och familjer, till exempel genom att använda ett systemiskt arbetssätt. Konsultationsstrukturer mellan elevhälsan och mentalvårdstjänster stärks som en del av stegvis vård av psykiska störningar hos barn och

unga. Målet är att säkerställa att sakkunskap inom psykisk hälsa finns tillgänglig som en del av elevhälsans nätverk när det behövs. Även andra experter kan vid behov och situation arbeta delvis i skolor. Det finns en risk att ett tidigt ingripande av en psykiatrisk sjukskötare ökar medikaliseringen av symtom som hör till normal ungdomsutveckling.

Det är ytterst viktigt att elevens situation alltid bedöms som en helhet och att man beaktar både normal pubertetsutveckling, hälsovanor som påverkar välbefinnande och eventuella utmaningar med inläringen och tillräckligheten av stödåtgärder som erbjuds till humörstörningen i bakgrunden. Om det i bedömningen konstateras att det finns ett behov av psykiatrisk specialkompetens, görs nödvändigt samarbete med de som arbetar inom mentalvårdstjänsterna, inklusive psykiatriska sjukskötare. Gemensamt överenskomna processer och konsultationsstöd garanterar att eleverna får rätt typ av stöd för sina utmaningar. Samarbetsmodellen pilottestas i välfärdsområdet i början av 2025.

Inom serviceområdet för barn, unga och familjer utvecklas också verksamhetsmodeller genom projekt för att stärka det sektorsövergripande stödet och det tidiga stödet samt för att stödja studerande som uppvisar våldsamt beteende. Även i nuläget finns det ett projekt för att bekämpa ungdomsbrottslighet i välfärdsområdet. Projektet tangerar bland annat med arbete vid kontaktytor och förankring av ett systemiskt arbetssätt. Utveckling som baserar sig på samhällspåverkan har inletts där den centrala idén är att samla ihop områdets lokala aktörer, söka lösningar på utmanande fenomen och hitta gemensamma lösningar även på enskilda barns problemsituationer genom nätverksbaserat arbete. Pilotprojektet om samhällspåverkan startar inom familjecentrets HIRSK-område (Hangö, Ingå, Raseborg, Sjundeå, Kyrkslätt) i början av 2025.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 13 Valtuutettu Alaviirin valtuustoaloite: Hyvinvointialueen tulee vastata lasten ja nuorten moninaisiin tuen tarpeisiin / Ledamot Alaviiris fullmäktigemotion: Välfärdsområdet bör svara mot varierande stödbehov bland barn och unga

Tilläggsmaterial**För kännedom
Verkställighet**

Den ledamot som lämnat motionen, serviceområdesdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Tjänster för barn, unga och familjer, åsikt om frågorna som framställs i motionen

Ur tjänsterna för barn, unga och familjers perspektiv är det viktigt att alla vuxna i skolan har en central roll i att stödja eleverna. De vuxna i skolan möter eleverna i skolans vardag varje dag och de har en inblick i elevernas välbefinnande och i riskfaktorerna för välbefinnande.

Enligt lagen om elev- och studerandevård arbetar fyra expertgrupper med elevhälsa inom förskoleundervisning, grundläggande utbildning och utbildning på andra stadiet: hälsovårdare, psykologer, kuratorer och läkare. De stöder och hjälper elever också i situationer som nämns i motionen, samtidigt som de gör förebyggande arbete. Det är viktigt att dessa tjänster är tillgängliga för elever och studerande, det är inte motiverat att ta in nya experter i skolorna.

Dessutom hjälper andra anställda inom serviceområdet för barn, unga och familjer också skolelever, antingen genom nätverksbaserat arbete vid sidan av elev- och studerandevården, eller genom att självständigt stödja en studerande eller hans familj. Det är viktigt att olika anställda engagerar sig aktivt i sektorsövergripande arbete för att hjälpa studerande. Detta förstärks inom serviceområdet för barn, unga och familjer, till exempel genom att använda ett systemiskt arbetssätt.

Konsultationsstrukturer mellan elevhälsan och mentalvårdstjänster stärks som en del av stegvis vård av psykiska störningar hos barn och unga. Målet är att säkerställa att sakkunskap inom psykisk hälsa finns tillgänglig som en del av elevhälsans nätverk när det behövs. Även andra experter kan vid behov och situation arbeta delvis i skolor. Det finns en risk att ett tidigt ingripande av en psykiatrisk sjukskötare ökar medikaliseringen av symtom som hör till normal ungdomsutveckling.

Det är ytterst viktigt att elevens situation alltid bedöms som en helhet och att man beaktar både normal pubertetsutveckling, hälsovanor som påverkar välbefinnande och eventuella utmaningar med inläringen och tillräckligheten av stödåtgärder som erbjuds till humörstörningen i bakgrunden. Om det i bedömningen konstateras att det finns ett behov av psykiatrisk specialkompetens, görs nödvändigt samarbete med de som arbetar inom mentalvårdstjänsterna, inklusive psykiatriska sjukskötare. Gemensamt överenskomna processer och konsultationsstöd garanterar att eleverna får rätt typ av stöd för sina utmaningar. Samarbetsmodellen pilottestas i välfärdsområdet i början av 2025.

Inom serviceområdet för barn, unga och familjer utvecklas också verksamhetsmodeller genom projekt för att stärka det sektorsövergripande stödet och det tidiga stödet samt för att stödja studerande som uppvisar våldsamt beteende. Även i nuläget finns det ett projekt för att bekämpa ungdomsbrottslighet i välfärdsområdet. Projektet tangerar bland annat med arbete vid kontaktytor och förankring av ett systemiskt arbetssätt. Utveckling som baserar sig på samhällspåverkan har inletts där den centrala idén är att samla ihop områdets lokala aktörer, söka lösningar på utmanande fenomen och hitta gemensamma lösningar även på enskilda barns problemsituationer genom nätverksbaserat arbete. Pilotprojektet om samhällspåverkan startar inom familjecentrets HIRSK-område (Hangö, Ingå, Raseborg, Sjundea, Kyrkslätt) i början av 2025.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Alaviiri och 22 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56 in motionen Välfärdsområdet bör svara mot varierande stödbehov bland barn och unga.

I fullmäktigemotionen föreslås att för att förstärka välbefinnandet behövs hjälp och stöd av tjänsterna som välfärdsområdet ordnar. Detta förutsätter att det finns tillräckligt många experter, såsom psykologer, kuratorer och skolhälsovårdare, utan att glömma skolläkare, i vardagen vid skolor och enheter för småbarnspedagogik. Dessutom kan särskilt stöd för ungdomar som lider av psykiska problem erbjudas genom en ökning av antalet psykiatriska sjukskötare i skolorna. De psykiatriska sjukskötarna kan integreras i skolhälsovårdsteamet, där de arbetar tillsammans med skolhälsovårdare, psykologer och kuratorer. Vi kan starta pilotprojekt där man testar inverkan av psykiatriska sjukskötare på skolornas välbefinnande och elevernas psykiska hälsa. Utifrån framgångsrika pilotprojekt kan verksamhetsmodellen utvidgas.

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 högst 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

105/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 23
§ 15

03.02.2025
25.02.2025

4209/00.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 16

§ 16

Svar på den av ledamot Värmälä och 21 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att upprätta principer för invånarnas användning av lokaler samt för användningen av lokaler som behövs av organisationer som arbetar för att främja välfärd och hälsa

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Purmonen Elina
Österman Pilvi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

De ledamöter som undertecknat motionen föreslår att Västra Nylands välfärdsområde utarbetar principer för invånarnas användning av lokaler, samt för lokaler som behövs av hälsofrämjande organisationer. I dessa principer bör det bland annat klargöras hur organisationer som arbetar med äldre, krigs- och civilveteraner, pensionärer, funktionsnedsatta, sjukdomsdrabbade och arbetslösa kan ges möjlighet att använda lokaler kostnadsfritt.

Välfärdsområdets servicestrategiska mål syftar till att skapa ett målinriktat och välfungerande samarbete med kommuner och andra centrala aktörer. Dessa mål stöds av den regionala välfärdsplanens mål och åtgärder som strävar efter konkreta förbättringar i befolkningens välbefinnande och hälsa, minskade regionala skillnader i hälsa och välfärd samt stärkta förutsättningar för befolkningens välmående, i synnerhet genom att utveckla den sociala välfärden (Välfärdsområdesfullmäktige 13.2.2024 § 4).

Det regionala, tvärssektoriella arbetet för att främja välfärd och hälsa bedrivs i Västra Nyland i nätverksform. Nätverket för främjande av välfärd och hälsa (HYTE) samlas regelbundet, och organisationer i området är också representerade i nätverket. Välfärdsområdet samordnar nätverksarbetet och bistår kommunerna med expertis för att säkerställa en effektiv samordning av välfärds- och hälsoinsatser.

Det regionala välfärdsarbetet stöds vidare av ett informationsverktyg för välfärdsledningen, som ger både kommunerna och välfärdsområdets aktörer en gemensam översikt över befolkningens välmående. För att stärka ledningen med välfärdsinformation finns dessutom en plan för vidareutveckling av detta verktyg, så att det bättre kan förutse förändringar i befolkningens behov.

Enligt 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska välfärdsområdet i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta bl.a. med allmännyttiga samfund. Välfärdsområdet måste enligt lagen främja goda verksamhetsförutsättningar och påverkningsmöjligheter för organisationer i främjandet av hälsa och välfärd.

Välfärdsområdets organisationsbidrag inriktas på de fokusområden och mål som anges i välfärdsplanen och stöder en målinriktad och planerad verksamhet för att främja befolkningens hälsa och välfärd. Organisationer kan ansöka om allmänt understöd, partnerskapsunderstöd eller utvecklingsunderstödför att täcka kostnader i sin verksamhet. De har också möjlighet att söka stöd för sina hyreskostnader ur välfärdsområdets organisationsunderstöd.

Framtids- och utvecklingsnämnden beviljade totalt 2,68 miljoner euro i verksamhetsunderstöd till organisationer för år 2025. Inom understödshelheten täcktes även en stor del av organisationernas lokalkostnader. Bland annat stöds mötesplatser med låg tröskel, kundkontakter i organisationernas egna lokaler, tjänster som erbjuds i invånarnas hem samt tjänster som ordnas på webben.

Välfärdsområdet samarbetar också med organisationer i frågor som rör lokaler. I samband med att hyresavtalen för social- och hälsovårdens lokaler överfördes från kommunerna till Västra Nylands välfärdsområde, övergick även vissa av organisationernas besittningsrätt till hyresavtalen från kommunerna till välfärdsområdet. Dessa besittningsrätten kom från Esbo stad (åtta avtal), och dessutom överfördes ett (1) avtal om besittningsrätt till lokaler från Grankulla stad.

Välfärdsområdet beslutade att stödja de aktuella organisationernas lokalkostnader genom ett så kallat indirekt bidrag och tar därför inte ut någon hyra för de lokaler dessa organisationer använder under år 2025.

Organisationernas lokallösningar var dessutom en del av förhandlingarna om främjande av välfärd och hälsa, där kommunerna, organisationerna och HUS deltog i november 2024. Som stöd för förhandlingarna undersökte välfärdsområdet kommunernas tillvägagångssätt för att stöda organisationer i deras lokalbehov. Enligt välfärdsområdets enkät erbjuder nio av tio kommuner lokaler till organisationer antingen kostnadsfritt eller till subventionerat pris. Vissa kommuner har dessutom infört särskilda HYTE-bidrag utöver bidragen för idrott, kultur och allmän medborgarverksamhet.

Stödet till organisationernas lokaler utreds vidare i samband med att

välfärdsområdet går igenom sitt lokalbestånd. Förhandlingar med kommunerna om lokalerna ska föras under åren 2025 och 2026. Inom de kommande åren kommer också välfärdsområdets lokal- och hyresavtal att överses som en del av förhandlingarna med kommunerna, och man kommer att bedöma hur det befintliga lokalbeståndet kan användas av organisationerna.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 14 Valtuutettu Värmälän valtuustoaloite: Valtuustoaloite tilojen kuntalaiskäytön ja hyte-järjestöjen tarvitsemien tilojen käytön periaatteiden laatimiseksi / Ledamot Värmäläs fullmäktigemotion: Motion för att fastställa principer för invånares användning av lokaler samt för användningen av lokaler som behövs av organisationer som verkar för att främja välfärd och hälsa

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Den ledamot som lämnat motionen, lokaldirektör, chef för kontaktytor

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 19

§ 19

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

De ledamöter som undertecknat motionen föreslår att Västra Nylands välfärdsområde utarbetar principer för invånares användning av lokaler, samt för lokaler som behövs av hälsofrämjande organisationer. I dessa principer bör det bland annat klargöras hur organisationer som arbetar med äldre, krigs- och civilveteraner, pensionärer, funktionsnedsatta, sjukdomsdrabbade och arbetslösa kan ges möjlighet att använda lokaler kostnadsfritt.

Välfärdsområdets servicestrategiska mål syftar till att skapa ett målinriktat och välfungerande samarbete med kommuner och andra centrala aktörer. Dessa mål stöds av den regionala välfärdsplanens mål och åtgärder som strävar efter konkreta förbättringar i befolkningens välbefinnande och hälsa, minskade regionala skillnader i hälsa och välfärd samt stärkta förutsättningar för befolkningens välmående, i synnerhet genom att utveckla den sociala välfärden (Välfärdsområdesfullmäktige 13.2.2024 § 4).

Det regionala, tvärsektoriella arbetet för att främja välfärd och hälsa bedrivs i Västra Nyland i nätverksform. Nätverket för främjande av välfärd och hälsa (HYTE) samlas regelbundet, och organisationer i området är också representerade i nätverket. Välfärdsområdet samordnar nätverksarbetet och bistår kommunerna med expertis för att säkerställa en effektiv samordning av välfärds- och hälsoinsatser.

Det regionala välfärdsarbetet stöds vidare av ett informationsverktyg för välfärdsledningen, som ger både kommunerna och välfärdsområdets aktörer en gemensam översikt över befolkningens välmående. För att stärka ledningen med välfärdsinformation finns dessutom en plan för vidareutveckling av detta verktyg, så att det bättre kan förutse förändringar i befolkningens behov.

Enligt 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska välfärdsområdet i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta bl.a. med allmännyttiga samfund. Välfärdsområdet måste enligt lagen främja goda verksamhetsförutsättningar och påverkningsmöjligheter för organisationer i främjandet av hälsa och välfärd.

Välfärdsområdets organisationsbidrag inriktas på de fokusområden och mål som anges i välfärdsplanen och stöder en målinriktad och planerad verksamhet för att främja befolkningens hälsa och välfärd. Organisationer kan ansöka om allmänt understöd, partnerskapsunderstöd eller utvecklingsunderstöd för att täcka

kostnader i sin verksamhet. De har också möjlighet att söka stöd för sina hyreskostnader ur välfärdsområdets organisationsunderstöd.

Framtids- och utvecklingsnämnden beviljade totalt 2,68 miljoner euro i verksamhetsunderstöd till organisationer för år 2025. Inom understödshelheten täcktes även en stor del av organisationernas lokalkostnader. Bland annat stöds mötesplatser med låg tröskel, kundkontakter i organisationernas egna lokaler, tjänster som erbjuds i invånarnas hem samt tjänster som ordnas på webben.

Välfärdsområdet samarbetar också med organisationer i frågor som rör lokaler. I samband med att hyresavtalen för social- och hälsovårdens lokaler överfördes från kommunerna till Västra Nylands välfärdsområde, övergick även vissa av organisationernas besittningsrätt till hyresavtalen från kommunerna till välfärdsområdet. Dessa besittningsrätten kom från Esbo stad (åtta avtal), och dessutom överfördes ett (1) avtal om besittningsrätt till lokaler från Grankulla stad.

Välfärdsområdet beslutade att stödja de aktuella organisationernas lokalkostnader genom ett så kallat indirekt bidrag och tar därför inte ut någon hyra för de lokaler dessa organisationer använder under år 2025.

Organisationernas lokallösningar var dessutom en del av förhandlingarna om främjande av välfärd och hälsa, där kommunerna, organisationerna och HUS deltog i november 2024. Som stöd för förhandlingarna undersökte välfärdsområdet kommunernas tillvägagångssätt för att stöda organisationer i deras lokalbehov. Enligt välfärdsområdets enkät erbjuder nio av tio kommuner lokaler till organisationer antingen kostnadsfritt eller till subventionerat pris. Vissa kommuner har dessutom infört särskilda HYTE-bidrag utöver bidragen för idrott, kultur och allmän medborgarverksamhet.

Stödet till organisationernas lokaler utreds vidare i samband med att välfärdsområdet går igenom sitt lokalbestånd. Förhandlingar med kommunerna om lokalerna ska föras under åren 2025 och 2026. Inom de kommande åren kommer också välfärdsområdets lokal- och hyresavtal att överses som en del av förhandlingarna med kommunerna, och man kommer att bedöma hur det befintliga lokalbeståndet kan användas av organisationerna.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen, och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Värmälä och 21 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 1 oktober 2024 § 56 in en motion för att fastställa principer för invånares användning av lokaler samt för användningen av lokaler som behövs av organisationer som verkar för att främja välfärd och hälsa. De ledamöter som undertecknat motionen föreslår att Västra Nylands välfärdsområde utarbetar principer för invånares användning av lokaler, samt för lokaler som behövs av hälsofrämjande organisationer. I dessa principer bör det bland annat klargöras hur organisationer som arbetar med äldre, krigs- och civilveteraner, pensionärer, funktionsnedsatta, sjukdomsdrabbade och arbetslösa kan ges möjlighet att använda lokaler kostnadsfritt.

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

5187/00.02.01/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 17

§ 17

Svar på den av ledamot Karimäkis och 21 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om behandling och tidig identifiering av ätstörningar

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Ahlström Mari
Malk Kaija
Kivistö Kaisa

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

Välfärdsområdesstyrelsens svar

Förebyggande av ätstörningar samt tidig identifiering och behandling av sådana är en del av grunduppgiften för den förebyggande hälso- och sjukvården. Särskilt på rådgivningen och i skol- och studerandehälsovården möts nästan alla barn och unga samt gravida i området som en del av hälsoundersökningar. De här tjänsterna är tillgängliga för barn, unga och familjer med låg tröskel i alla situationer, där det förekommer oro över välbefinnandet. En bedömning av nutritionstillståndet är en del av varje uppföljningsbesök och i det ingår bedömningar av både matvanorna och tillväxten. Det är därför möjligt att redan i ett tidigt skede ingripa i situationen.

I skol- och studerandehälsovården nyttjas en process där man säkerställer rätt slags stöd som ges i rätt tid och som beaktar helhetssituationen och vid behov är multiprofessionellt. I processen beaktas även graderingen av vården mellan primärvården och den specialiserade sjukvården samt samarbetet med andra aktörer, inklusive elevvården, rehabiliteringstjänsterna och mentalvårdstjänster och öppenvården för barn och unga. I och med förenhetligandet av tjänsterna utvidgas processen till hela välfärdsområdet, vilket säkerställer att tjänsterna håller jämn kvalitet i hela välfärdsområdet. Samtidigt redigeras anvisningen så att den beaktar den nyligen uppdaterade God medicinsk praxis-rekommendationen för ätstörningar.

Det generellt inriktade elevhälsoarbetet vid läroanstalterna omfattar teman som främjar välbefinnandet, hälsan och delaktigheten och de

anställda inom elevhälsan utför detta arbete målmedvetet och planmässigt enligt hela läroanstaltens behov samt i samarbete med utbildningsanordnaren. I det generellt inriktade välfärdsarbetet kan man i ett tidigt skede identifiera fenomen och riskfaktorer för välbefinnandet hos de studerande och till exempel med hjälp av välfärds-kunskaper förebygga illabefinnande, vilket kan framkomma även som symtom i anknytning till ätande och i allvarliga fall leda till ätstörningar. Som en del av det generellt inriktade elevhälsoarbetet kan man vid behov ge yrkespersonerna inom fostrans- och utbildningssektorn information och öka kunskaperna om ätstörningar och hur man bör förhålla sig till sådana. Det generellt inriktade elevhälsoarbetet är en viktig förebyggande funktion även i förebyggandet av ätstörningar.

När oro om en studerande uppstår hos en yrkesperson inom utbildningen har hen en lagstadgad skyldighet att handleda den studerande till elevhälsans tjänster utan att sekretessbestämmelserna förhindrar detta. Elevhälsoarbete utförs vid behov i form av multiprofessionellt samarbete och i fråga om problem med ätandet är det multiprofessionella samarbete en viktig aspekt i stödet som ges till den studerande. Centrala arbetsformer för psykologen inom elevhälsan är att strukturera den studerandes helhetssituation och identifiera de psykosociala smärtpunkterna, tidigt psykosocialt stöd samt att forma omvärlden så att den stödjer den studerande och tillåter framgångar. För att ge tidigt stöd i problem med ätandet har elevhälsan tillgång till forskningsbaserat egenvårdsmaterial om problem med ätandet samt utbildning om att nyttja egenvårdsmaterial i handledningsarbetet som en del av det tidiga stödet till familjer och unga. God medicinsk praxisrekommendationen för ätstörningar har efter publiceringen givits för kännedom till elevhälsan. Rekommendationen ger ett omfattande, forskningsbaserat informationspaket om hur man bör förhålla sig till ätstörningar, stöd och bedömning av situationen. God medicinsk praxismaterialen är tillgängliga även för elevhälsan.

På hälsostationernas mottagningar är målet och uppgiften i första skedet att identifiera ätstörningen, tidigt ingripande och föra saken på tal. Vården planeras efter detta enligt det individuella behovet. Barn och unga hänvisas vanligen till uppföljning inom den förebyggande hälso- och sjukvården, om situationen inte förutsätter akut remittering till den specialiserade sjukvården. I fråga om lindriga ätstörningar hos vuxna kan det räcka med rådgivnings- och uppföljningsbesök på hälsostationen. På mottagningen ger den anställda information om ätstörningar till patienten och ger patienten stöd för en hälsosam, mångsidig och regelbunden kost. Dessutom handleds patienten till lämplig motion, som bedöms bland annat utifrån om det gäller självsvält eller fetma. Barn eller unga som kräsna ätare hänvisas enligt behov till en näringsterapeut inom öppenvården, då kosten är ensidig, aptiten har blivit betydligt sämre eller barnet har magrat avsevärt, om barnet eller den unga inte har en kontakt inom den specialiserade sjukvården på grund av ätstörningssymtom. Den näringsterapeutiska behandlingen av en diagnostiserad ätstörning genomförs inom den specialiserade sjukvården. Även vuxna patienter erbjuds näringsterapi inom primärvården då patienten lider av en ätstörning eller det finns en

misstanke om en sådan och hen inte har en kontakt vid ätstörningsenheten.

Patienten kan därtill hänvisas till Psykporten.fi:s egenvårdsprogram för problem med ätande eller skickas till nätterapi för hetsätning. Anställda har i Terveysportti.fi-portalen tillgång till uppdaterade finska anvisningar om diagnostik och vård för ätstörningar, inklusive God medicinsk praxis-rekommendationen för ätstörningar. I situationer där öppenvårdens åtgärder inte är tillräckliga konsulterar läkarna enligt patientens ålder antingen en barn-, ungdoms- eller vuxenpsykiater, och/eller skriver en remiss till den specialiserade sjukvården.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 15 Valtuutettu Karimäen aluehallitukselle osoittama kysymys: Syömishäiriöiden hoito ja varhainen tunnistaminen / Ledamot Karimäkis fråga till välfärdsområdesstyrelsen: Behandling och tidig identifiering av ätstörningar

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Den ledamot som ställt frågan, serviceområdesdirektör, ledande överläkare

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 26

§ 26

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsen:

Förebyggande av ätstörningar samt tidig identifiering och behandling av sådana är en del av grunduppgiften för den förebyggande hälso- och sjukvården. Särskilt på rådgivningen och i skol- och studerandehälsovården möts nästan alla barn och unga samt gravida i området som en del av hälsoundersökningar. De här tjänsterna är tillgängliga för barn, unga och familjer med låg tröskel i alla situationer, där det förekommer oro över välbefinnandet. En bedömning av nutritionstillståndet är en del av varje uppföljningsbesök och i det ingår bedömningar av både matvanorna och tillväxten. Det är därför möjligt att redan i ett tidigt skede ingripa i situationen.

I skol- och studerandehälsovården nyttjas en process där man säkerställer rätt slags stöd som ges i rätt tid och som beaktar helhetssituationen och vid behov är multiprofessionellt. I processen beaktas även graderingen av vården mellan primärvården och den specialiserade sjukvården samt samarbetet med andra aktörer, inklusive elevvården, rehabiliteringstjänsterna och mentalvårdstjänster och öppenvården för barn och unga. I och med förenhetligandet av tjänsterna utvidgas processen till hela välfärdsområdet, vilket säkerställer att tjänsterna håller jämn kvalitet i hela välfärdsområdet. Samtidigt redigeras anvisningen så att den beaktar den nyligen uppdaterade God medicinsk praxis-rekommendationen för ätstörningar.

Det generellt inriktade elevhälsoarbetet vid läroanstalterna omfattar teman som främjar välbefinnandet, hälsan och delaktigheten och de anställda inom elevhälsan utför detta arbete målmedvetet och planmässigt enligt hela läroanstaltens behov samt i samarbete med utbildningsanordnaren. I det generellt inriktade välfärdsarbetet kan man i ett tidigt skede identifiera fenomen och riskfaktorer för välbefinnandet hos de studerande och till exempel med hjälp av välfärds-kunskaper förebygga illabefinnande, vilket kan framkomma även som symptom i anknytning till ätande och i allvarliga fall leda till ätstörningar. Som en del av det generellt inriktade elevhälsoarbetet kan man vid behov ge yrkespersonerna inom fostrans- och utbildningssektorn information och öka kunskaperna om ätstörningar och hur man bör förhålla sig till sådana. Det generellt inriktade elevhälsoarbetet är en viktig förebyggande funktion även i förebyggandet av ätstörningar.

När oro om en studerande uppstår hos en yrkesperson inom utbildningen har hen en lagstadgad skyldighet att handleda den studerande till elevhälsans tjänster utan att sekretessbestämmelserna förhindrar detta. Elevhälsoarbete utförs vid behov i form av multiprofessionellt samarbete och i fråga om problem med ätandet är det multiprofessionella samarbete en viktig aspekt i stödet som ges till den studerande. Centrala arbetsformer för psykologen inom elevhälsan är att strukturera den studerandes helhetssituation och identifiera de

psykosociala smärtpunkterna, tidigt psykosocialt stöd samt att forma omvärlden så att den stödjer den studerande och tillåter framgångar. För att ge tidigt stöd i problem med ätandet har elevhälsan tillgång till forskningsbaserat egenvårdsmaterial om problem med ätandet samt utbildning om att nyttja egenvårdsmaterial i handledningsarbetet som en del av det tidiga stödet till familjer och unga. God medicinsk praxisrekommendationen för ätstörningar har efter publiceringen givits för kännedom till elevhälsan. Rekommendationen ger ett omfattande, forskningsbaserat informationspaket om hur man bör förhålla sig till ätstörningar, stöd och bedömning av situationen. God medicinsk praxismaterialen är tillgängliga även för elevhälsan.

På hälsostationernas mottagningar är målet och uppgiften i första skedet att identifiera ätstörningen, tidigt ingripande och föra saken på tal. Vården planeras efter detta enligt det individuella behovet. Barn och unga hänvisas vanligen till uppföljning inom den förebyggande hälso- och sjukvården, om situationen inte förutsätter akut remittering till den specialiserade sjukvården. I fråga om lindriga ätstörningar hos vuxna kan det räcka med rådgivnings- och uppföljningsbesök på hälsostationen. På mottagningen ger den anställda information om ätstörningar till patienten och ger patienten stöd för en hälsosam, mångsidig och regelbunden kost. Dessutom handleds patienten till lämplig motion, som bedöms bland annat utifrån om det gäller självsvält eller fetma. Barn eller unga som kräsna ätare hänvisas enligt behov till en näringsterapeut inom öppenvården, då kosten är ensidig, aptiten har blivit betydligt sämre eller barnet har magrat avsevärt, om barnet eller den unga inte har en kontakt inom den specialiserade sjukvården på grund av ätstörningssymtom. Den näringsterapeutiska behandlingen av en diagnostiserad ätstörning genomförs inom den specialiserade sjukvården. Även vuxna patienter erbjuds näringsterapi inom primärvården då patienten lider av en ätstörning eller det finns en misstanke om en sådan och hen inte har en kontakt vid ätstörningsenheten.

Patienten kan därtill hänvisas till Psykporten.fi:s egenvårdsprogram för problem med ätande eller skickas till nätterapi för hetsätning. Anställda har i Terveysportti.fi-portalen tillgång till uppdaterade finska anvisningar om diagnostik och vård för ätstörningar, inklusive God medicinsk praxisrekommendationen för ätstörningar. I situationer där öppenvårdens åtgärder inte är tillräckliga konsulterar läkarna enligt patientens ålder antingen en barn-, ungdoms- eller vuxenpsykiater, och/eller skriver en remiss till den specialiserade sjukvården.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar för kännedom

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Karimäki samt 21 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 december 2024, § 78, in en fullmäktigefråga angående behandling och tidig identifiering av ätstörningar.

I fullmäktigefrågan ställs frågan, vad Västra Nylands välfärdsområde gör för att identifiera ätstörningar i ett tidigt skede, underlätta tillgången till vård för ätstörningspatienter och förbättra kvaliteten på vården. Dessutom frågas hur man systematiskt kan utveckla vårdstigar för personer som lider av ätstörningar och försnabba tillgången till vård.

Enligt 27 § i förvaltningsstadgan kan ledamöter framställa frågor till välfärdsområdesstyrelsen om ärenden som gäller välfärdsområdets eller välfärdsområdeskoncernens förvaltning. 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.

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

5188/00.02.01/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 18

§ 18

Svar på den av ledamot Värmälä och 19 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om icke-brådskande tider inom hälsostationstjänsterna och mun- och tandvården

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna det bifogade välfärdsområdesstyrelsens svar för kännedom.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 16 Svar på den av ledamot Värmälä och 19 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen
- 17 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

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Den ledamot som ställt frågan, serviceområdesdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 10.02.2025 § 40

§ 40

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge det bifogade svaret på frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsen.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar för kännedom.

Behandling

Ledande sakkunnig Vehmas och arbetsmarknadsjurist Lahermaa avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.20.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Värmälä och 19 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 december 2024 § 78 in en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om icke-brådskande tider inom hälsostationstjänsterna och mun- och tandvården. I frågan till välfärdsområdesstyrelsen frågas hur Västra Nylands välfärdsområde inom närmaste framtid kommer att förbättra tillgängligheten av icke-brådskande tider och möjligheten till service på distans vid hälsostationer (inklusive undersökningar för långtidssjuka hos läkare och/eller sjukskötare) samt tillgängligheten av tider för icke-brådskande ärenden inom mun- och tandvården.

Enligt 27 § i förvaltningsstadgan kan ledamöter framställa frågor till välfärdsområdesstyrelsen om ärenden som gäller välfärdsområdets eller välfärdsområdeskoncernens förvaltning.

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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

120/147

Välfärdsområdesstyrelsen

§ 40

10.02.2025

Välfärdsområdesfullmäktige

§ 18

25.02.2025

den eller meddelandet om orsaken till att frågan inte har besvarats ska tas upp på föredragningslistan för välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde.

Bilaga

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

1792/01.00.00/2023

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 19

§ 19

Obehandlade fullmäktigemotioner och välfärdsområdesinitiativ som hör till välfärdsområdesfullmäktiges behörighet

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna för kännedom att

1. välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige senast den 31 december 2024 har gett svar på alla fullmäktigemotioner som lämnats senast den 30 juni 2024 och
2. välfärdsområdet fram till den 31 januari 2025 inte har tagit emot välfärdsområdesinitiativ som hör till välfärdsområdesfullmäktiges behörighet.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Förvaltningsdirektör

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 10.02.2025 § 41

§ 41

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna för kännedom att

1. välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige senast den 31 december 2024 har gett svar på alla fullmäktigemotioner som lämnats senast den 30 juni 2024 och

2. välfärdsområdet fram till den 31 januari 2025 inte har tagit emot välfärdsområdesinitiativ som hör till välfärdsområdesfullmäktiges behörighet.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Fullmäktigemotioner

Enligt § 27 i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen årligen före utgången av mars till välfärdsområdesfullmäktige överlämna en förteckning över de motioner som senast föregående år i juni lämnats till välfärdsområdesstyrelsen och som välfärdsområdesstyrelsen vid årsskiftet ännu inte besvarat. Samtidigt ska välfärdsområdesstyrelsen meddela vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa motioner.

Mellan den 1 juli 2023 och den 30 juni 2024 hade man på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträden lämnat sammanlagt 18 fullmäktigemotioner. Välfärdsområdesstyrelsen eller välfärdsområdesfullmäktige har gett ett svar på alla dessa under 2023 och 2024. De lämnade fullmäktigemotionerna och svaren på dem finns på välfärdsområdets webbplats på adressen <https://www.luvn.fi/sv/om-oss/beslutsfattande/valfardsomradesfullmaktige/fullmaktigemotioner-och-fragor-framstallda-till-valfardsomradesstyrelsen>.

Välfärdsområdesinitiativ

Enligt 30 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) har välfärdsområdets medlemmar rätt att komma med initiativ i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet (välfärdsområdesinitiativ). Initiativtagaren ska informeras om de åtgärder som vidtagits med anledning av initiativet.

Enligt § 84 i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen årligen före utgången av mars för välfärdsområdesfullmäktige framlägga en förteckning över de initiativ som tagits i frågor som hör till fullmäktiges behörighet och som gäller välfärdsområdets verksamhet samt över de åtgärder som vidtagits med anledning av initiativen. Välfärdsområdesfullmäktige kan samtidigt besluta vilka initiativ som slutbehandlats. Den myndighet som ska behandla ett initiativ ska inom en månad efter att initiativet tagits meddela initiativtagaren den beräknade behandlingstiden och vem som ger närmare upplysningar om behandlingen.

Fram till den 31 januari 2025 har välfärdsområdet inte tagit emot välfärdsområdesinitiativ som hör till välfärdsområdesfullmäktiges behörighet.

Anvisningar om att komma med välfärdsområdesinitiativ finns på välfärdsområdets webbplats på adressen [Initiativrätt för välfärdsområdets medlemmar | Västra Nylands välfärdsområde](#).

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

131/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 20

§ 20

Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Nummelin)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Petra Nummelin avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesstyrelsen och ledamot i nationalspråksnämnden samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört
2. välja en ny personlig ersättare för välfärdsområdesstyrelsens första vice ordförande Johanna Värmälä och
3. välja en ny ledamot till nationalspråksnämnden

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Petra Nummelin avsked från uppdragen som ersättare i välfärdsområdesstyrelsen och ledamot i nationalspråksnämnden samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört,
2. välja Leena Saari till ny personlig ersättare för välfärdsområdesstyrelsens första vice ordförande Johanna Värmälä och
3. välja Nina Wesserberg till ny ledamot i nationalspråksnämnden.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial**För kännedom
Verkställighet**

Den förtroendevald som beviljats avsked, den förtroendevald som valts

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 27

§ 27

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Petra Nummelin avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesstyrelsen och ledamot i nationalspråksnämnden samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört
2. välja en ny personlig ersättare för välfärdsområdesstyrelsens första vice ordförande Johanna Värmälä och
3. välja en ny ledamot till nationalspråksnämnden

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Petra Nummelin (SDP) har med ett e-postmeddelande daterat den 11 december 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ersättare i välfärdsområdesstyrelsen och ledamot i nationalspråksnämnden.

Orsaken till begäran om avsked är avgång från partiet.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) kan den som har giltiga skäl avgå från ett förtroendeuppdrag. Det organ som utsett den förtroendevalda beslutar om beviljande av avsked.

Enligt 35 § i lagen om välfärdsområden tillsätter välfärdsområdesfullmäktige välfärdsområdesstyrelsen och nationalspråksnämnden. Således beviljar välfärdsområdesfullmäktige avsked från uppgiften som ledamot i välfärdsområdesstyrelsen och nationalspråksnämnden.

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

Valbarhet till 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.

Valbarhet till nationalspråksnämnden

Enligt 79 § i lagen om välfärdsområden är den som är valbar till välfärdsområdesfullmäktige valbar till nationalspråksnämnden, 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 § 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

130/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 21

§ 21

Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Koivunen)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Kirsi Koivunen avsked från uppdraget som ledamot i välfärdsområdesvalnämnden samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört

och

2. välja en ny ledamot till välfärdsområdesvalnämnden

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Kirsi Koivunen avsked från uppdraget som ledamot i välfärdsområdesvalnämnden samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och

2. välja Pia Mäkinen till ny ledamot i välfärdsområdesvalnämnden.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Den förtroendevald som beviljats avsked, den förtroendevald som valts

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 28

§ 28

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Kirsi Koivunen avsked från uppdraget som ledamot i välfärdsområdesvalnämnden samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört

och

2. välja en ny ledamot till välfärdsområdesvalnämnden

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Kirsi Koivunen (Sannf) har med ett e-postmeddelande daterat den 14 december 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ledamot i välfärdsområdesvalnämnden 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.

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. Ledamöterna i välfärdsområdesvalnämnden beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

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

133/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 22

§ 22

Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Lahtinen)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Mervi Lahtinen avsked från uppdraget som ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden och ersättare i fullmäktige samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört och
2. välja en ny ledamot till framtids- och utvecklingsnämnden.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Mervi Lahtinen avsked från uppdragen som ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden och ersättare i välfärdsområdesfullmäktige och konstatera att förtroendeuppdragen har upphört,
2. välja Minna Aitola till ny ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden och
3. välja Anette Pottonen till ny personlig ersättare för Minna Aitola i framtids- och utvecklingsnämnden.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Den förtroendevald som beviljats avsked, den förtroendevald som valts

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 29

§ 29

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Mervi Lahtinen avsked från uppdraget som ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden och ersättare i fullmäktige samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört och
2. välja en ny ledamot till framtids- och utvecklingsnämnden.

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt

Redogörelse

Mervi Lahtinen (SDP) har med ett e-postmeddelande daterat den 17 december 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden och ersättare i fullmäktige med hänvisning till personliga skäl.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden beslutar det organ som utsett den förtroendevalda om beviljande av avsked. Enligt 35 § i lagen om välfärdsområden tillsätter välfärdsområdesfullmäktige framtids- och utvecklingsnämnden. Således beviljar välfärdsområdesfullmäktige avsked från uppgiften som ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden. Ledamöter och ersättare i välfärdsområdesfullmäktige beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

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

Enligt 143 m § i vallagen ska välfärdsområdesvalnämnden på begäran av välfärdsområdesfullmäktiges ordförande i enlighet med 25 § i lagen om välfärdsområden förordna en ny ersättare i fullmäktige i stället för den som avgått.

Valbarhet till framtids- och utvecklingsnämnden

Enligt 79 § i lagen om välfärdsområden är den som är valbar till välfärdsområdesfullmäktige valbar till framtids- och utvecklingsnämnden, 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 § 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**

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

134/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 29
§ 22

03.02.2025
25.02.2025

Beslutshistoria

133/00.00.01/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 23

§ 23

Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Rauanmaa)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Katriina Rauanmaa avsked från uppdraget som ersättare i fullmäktige och ersättare i framtids- och utvecklingsnämnden samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört och
2. välja en ny personlig ersättare för Lotta Paakkunainen i framtids- och utvecklingsnämnden.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt

1. bevilja Katariina Rauanmaa avsked från uppdragen som ersättare i välfärdsområdesfullmäktige och ersättare i framtids- och utvecklingsnämnden samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört och
2. välja Mia Sundström till ny personlig ersättare för Lotta Paakkunainen i framtids- och utvecklingsnämnden.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Den förtroendevald som beviljats avsked, den förtroendevald som valts

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 03.02.2025 § 30

§ 30

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Katriina Rauanmaa avsked från uppdraget som ersättare i fullmäktige och ersättare i framtids- och utvecklingsnämnden samt konstatera att förtroendeuppdragen har upphört och
2. välja en ny personlig ersättare för Lotta Paakkunainen i framtids- och utvecklingsnämnden.

Behandling**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Katriina Rauanmaa (C) har med ett e-postmeddelande daterat den 9 december 2024 begärt avsked från sitt förtroendeuppdrag som ersättare i fullmäktige och ersättare i framtids- och utvecklingsnämnden med hänvisning till personliga skäl.

Enligt 75 § i lagen om välfärdsområden beslutar det organ som utsett den förtroendevalda om beviljande av avsked. Enligt 35 § i lagen om välfärdsområden tillsätter välfärdsområdesfullmäktige framtids- och utvecklingsnämnden. Således beviljar välfärdsområdesfullmäktige avsked från uppgiften som ledamot i framtids- och utvecklingsnämnden. Ledamöter och ersättare i välfärdsområdesfullmäktige beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

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

Enligt 143 m § i vallagen ska välfärdsområdesvalnämnden på begäran av välfärdsområdesfullmäktiges ordförande i enlighet med 25 § i lagen om välfärdsområden förordna en ny ersättare i fullmäktige i stället för den som avgått.

Valbarhet till framtids- och utvecklingsnämnden

Enligt 79 § i lagen om välfärdsområden är den som är valbar till välfärdsområdesfullmäktige valbar till framtids- och utvecklingsnämnden, 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 § 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

Västra Nylands välfärdsområde

Protokoll

138/147

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 30
§ 23

03.02.2025
25.02.2025

§ 24

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 under sammanträdet i enlighet med 26 § i förvaltningsstadgan:

Ledamot Knaapis motion: Tillgången till en icke-brådskande hälsostationstid ska underlättas

Ledamot Rehn-Kivis fullmäktigemotion om HPV-vaccinationer

Ledamot Valles fullmäktigemotion om vårdarnas kunskaper i finska

Ledamöterna Kajavas och Partanens fullmäktigemotion om att ordna måltider i tillfällig inkvartering för bostadslösa

Ledamot Hyrkkös fullmäktigemotion om att möjliggöra amning och pumpning av mjölk under arbetstid

Ledamot Juvonens fullmäktigemotion om att göra vårdprocessen för nedsatt hörsel smidigare och snabba upp möjligheten att erhålla en hörapparat

Motion av SPF:s fullmäktigegrupp om att ta i bruk seniorrådgivning

Ledamot Frantsi-Lankias fullmäktigemotion om att främja de äldres välbefinnande och stödja deras funktionsförmåga genom en verksamhetsmodell med tidigt och lättillgängligt stöd

Ledamot Paakkunainens fullmäktigemotion för att säkra god närståendevård i välfärdsområdet

Ledamot Salovaaras budgetmotion om att utvidga nedsättningen och efterskänkningen av klientavgifter till jämnstora hälso- och sjukvårdsavgifter

Ledamot Felipes fullmäktigemotion om att underlätta och enhetliggöra möjligheten att lämna in en orosanmälan inom Västra Nylands välfärdsområde

Ledamot Westerholms fullmäktigemotion Låt oss målmedvetet främja modellerna med husläkare och eget vårdteam

Ledamot Seppäläs och ledamot Partanens fullmäktigemotion om att halvera användningen av produkter av animaliskt ursprung i offentlig måltidsservice fram till 2030

Ledamot Alaviirs fullmäktigemotion om ett pilotprojekt med psykiatriska sjukskötare i skolor.

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

Ledamot Juvonens fråga till välfärdsområdesstyrelsen om patientsäkerheten och bevarandet av rättsskydd för patienter och vårdpersonal i Västra Nylands välfärdsområde

Ledamot Hukaris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga

Ledamot Hyrkkös fråga till välfärdsområdesstyrelsen om implementeringen av uppdaterade rekommendationer för preventivmedel i Västra Nyland

Ledamot Westerholms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om rätten till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster för papperslösa personer

Ledamot Hukaris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om stöd för integration av invandramödrar

Ledamot Värmäläs fråga till välfärdsområdesstyrelsen om diabetikers tillgång till teststickor för blodsockermätning

Ledamot Kokkos fråga till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare.

Ersättare Harinen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 20.47.

Beslut

Ordföranden konstaterade motionerna som lämnats in under sammanträdet och frågorna som framställdes 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 Ledamot Knaapis fullmäktigemotion om underlättande av tillgången till icke-brådskande hälsostationstider
- 19 Ledamot Rehn-Kivis fullmäktigemotion Västra Nylands välfärdsområde i frontlinjen när det gäller att utrota cancer som orsakas av HPV-viruset
- 20 Ledamot Valles fullmäktigemotion om vårdarnas kunskaper i finska
- 21 Ledamot Kajavas och Ledamot Partanens fullmäktigemotion om att ordna måltider i tillfällig inkvartering för bostadslösa
- 22 Ledamot Hyrkkös fullmäktigemotion om att möjliggöra amning och pumpning av mjölk under arbetstid
- 23 Ledamot Juvonens fullmäktigemotion om att göra vårdprocessen för nedsatt hörsel smidigare och snabba upp möjligheten att erhålla en hörapparat
- 24 Motion av SPFs fullmäktigegrupp om införande av en seniorrådgivning
- 25 Ledamot Frantsi-Lankias fullmäktigemotion om att främja de äldres välbefinnande och stödja deras funktionsförmåga genom en verksamhetsmodell med tidigt och lättillgängligt stöd
- 26 Ledamot Paakkunainens fullmäktigemotion för att säkra god närståendevård i välfärdsområdet
- 27 Ledamot Salovaaras budgetmotion om att utvidga nedsättningen och efterskänkningen av klientavgifter till jämnstora hälso- och sjukvårdsavgifter

- 28 Ledamot Felipes fullmäktigemotion om att underlätta och enhetliggöra möjligheten att lämna in en orosanmälan inom Västra Nylands välfärdsområde
- 29 Ledamot Westerholms fullmäktigemotion Låt oss målmedvetet främja modellerna med husläkare och eget vårdteam
- 30 Ledamot Seppäläs och ledamot Partanens fullmäktigemotion om att halvera användningen av produkter av animaliskt ursprung i offentlig måltidsservice fram till 2030
- 31 Ledamot Alaviirs fullmäktigemotion om ett pilotprojekt med psykiatriska sjukskötare i skolor
- 32 Ledamot Juvonens fråga till välfärdsområdesstyrelsen om patientsäkerheten och bevarandet av rättsskydd för patienter och vårdpersonal i Västra Nylands välfärdsområde
- 33 Ledamot Hukaris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga
- 34 Ledamot Hyrkkös fråga till välfärdsområdesstyrelsen om implementeringen av uppdaterade rekommendationer för preventivmedel i Västra Nyland
- 35 Ledamot Westerholms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster
- 36 Ledamot Hukaris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om stöd för integration av invandramödrar
- 37 Ledamot Värmäläs fråga till välfärdsområdesstyrelsen om diabetikers tillgång till teststickor för blodsockermätning
- 38 Ledamot Kokkos fråga till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare

Tilläggsmaterial

Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 1, § 2, § 3, § 6, § 7, § 8, § 9, § 10, § 11, § 12, § 13, § 14, § 15, § 16, § 17, § 18, § 19, § 24

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: § 4, § 20, § 21, § 22, § 23

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
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.