

Välfärdsområdesstyrelsen 31.03.2025

LISÄLISTA: Aluevaltuuston päätöksen 10.12.2024 § 61 mukaisen diagnostiikkapalveluiden hankinta- ja tuotantotapojen optimointia koskevan selvityksen jatkotoimenpiteet

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

Pälve Matias

Moisala Jarno

Leppänen Roope

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Aluehallitus päättää

1. merkitä tiedoksi diagnostiikkapalveluiden hankinta- ja tuotantotapoja koskevan selvityksen valmistelutilanteen ja

2. ettei selvitys johda enempiin toimenpiteisiin.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Aluevaltuusto on edellyttänyt 10.12.2024 § 61 osana vuoden 2025 talousarviopäätöstään, että aluehallitukselle tuodaan viipymättä esitys ja aluehallitus tekee päätöksen diagnostiikkapalveluiden hankinta- ja tuotantotapojen optimoinnista.

Aluevaltuuston päätöksen mukaisesti asiaa on valmisteltu siten, että selvitystyön tilannekatsaus esiteltiin aluehallituksen päiväkoulussa 10.3.2025.

Selvitystyön pohjana käytettiin liikkeenjohdon konsultointiin erikoistuneen VALOR Partnersin tammikuussa 2024 hyvinvointialueen toimeksiannosta laatimaa selvitystä ”Diagnostisten tukipalveluiden tuotantotapa-analyysi”. VALORin selvityksessä tunnistettiin potentiaalia merkittäville kustannussäästöille niin näytteenoton kuin varsinaisen laboratorioanalytiikan tuotantotapoja muuttamalla.

Aluevaltuuston päätöksen jälkeen selvitystyötä tehtiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäisesti. Tavoitteena oli todentaa VALORin selvityksen havaintoja, tarkentaa mahdollisia rajoituksia ja rakentaa pohjaa HUS Diagnostiikkakeskuksen kanssa käytäville neuvotteluille. Selvityksen alustavia tuloksia esiteltiin hyvinvointialueen johtoryhmässä 27.1.2025.

Keskeiset havainnot olivat seuraavat: toteuttamiskelpoisin muutoskohde on näytteenoton osittain kotiutus HUS Diagnostiikkakeskukselta hyvinvointialueen toiminnaksi. Näytteenottotoiminnan kotiutus omaksi toiminnaksi voidaan toteuttaa asukkaiden palveluita kehittäen ja

laboratoriolähetteiden ja -tulosten tiedonsiirto varmistuen.
Kustannustehokkuus on saavutettavissa omien toimintojen synergiaetuja hyödyntämällä ja johtamalla toimintaa esim. osana terveysasematoimintaa. Näytteenottotoiminnan kotiuttaminen toisi palveluverkon Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen omiin käsiin ja mahdollistaisi optimoinnin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Asiakkaiden liikkuvuutta ja tulosten saatavuutta yli hyvinvointialueiden ja erikoissairaanhoidon rajojen ei tule rajata. 24/7 toimivat sairaalaympäristöt (Espoon/Jorvin sairaala, Lohjan sairaala) tulee jättää näytteenoton osalta edelleen HUS Diagnostiikkakeskuksen tuottamiksi palveluiksi. Selvitystyötä ei voitaisi jatkaa ilman HUS Diagnostiikkakeskuksen osallistamista muun muassa tietoliikenteeseen ja kustannusanalyysiin liittyvien tarkennusten saamiseksi.

Näytteenoton kotiutus edellyttää, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näytteenotto käyttää HUS Diagnostiikkakeskuksen laboratoriotietojärjestelmää. Vain näin voidaan varmistaa laboratoriolähetteiden ja toisaalta tulosten näkyvyys eri toimijoilla. Taloudellisesti ja henkilöstöresurssin tehokkaan käytön kannalta kotiutus edellyttää, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näytteenotto toteuttaisi myös erikoissairaanhoidon näytteenoton toimipisteissään. HUS Diagnostiikkakeskus ei katso tätä tietosuojan ja tietojärjestelmäkokonaisuuden kannalta toteuttamiskelpoiseksi.

Edellä mainittujen seikkojen takia perusteita näytteenoton kotiuttamisen laajemmalle selvittämiselle ei ole. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle on tärkeä turvata sujuva yhteistyö HUS Diagnostiikkakeskuksen kanssa ja varmistaa alueen asukkaiden palveluiden katkeamattomuus.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 61

§ 61

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

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

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

Förslaget godkändes enhälligt.

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

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

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

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

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

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

Anpassningar (–0,225 miljoner euro):

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

Senare anpassningar (–4,0 miljoner euro):

Separata åtgärder som godkänns senast i slutet av maj,

–2,0 miljoner euro

– Nödvändiga åtgärder för att täcka ramen för HUS,

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

Helhet:

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

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

Sammanlagt: 3,4 miljoner euro

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

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

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

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

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

Extra satsning på skolpsykologer tryggar skolpsykologtjänsterna som närservice.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NEJ röstade ledamöterna Ampuja, Frantsi-Lankia och Paakkunainen.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ersättare Aaltonen röstade inte.

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

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

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

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

JA röstade ordförande Limnell samt ledamöterna Ahjoniemi, Aintila, Alaviiri, Ampuja, Backman, Braskén, Cederlöf, Frantsi-Lankia, Gästrin,

Laitinen, Lassus, Nummelin, Paakkunainen, Rehn-Kivi, von Smitten, Westerholm och Wickström samt ersättarna Aitamurto, Båsk, Dookie, Järvinen, Kerola och Laaksonen.

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

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

Ledamot Kurri röstade inte.

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

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

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

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

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

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

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget.

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

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

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 202

§ 202

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

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

och

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

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027 och
2. anteckna det bifogade sammanfattande protokollet över ekonomiplaneringsförhandlingarna den 29 november 2024 för kännedom.”

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande ändringsförslag:

”Stödet för närståendevård sänks inte i vårdberoendegrupp 2 till 848,99 euro i enlighet med förslaget, utan det hålls på samma nivå som 2024.

Stödet för närståendevård i vårdberoendegrupp 2 är 923,99 euro från och med den 1 januari 2025.”

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande ändringsförslag:

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

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

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

Sammanlagt: 5,62 miljoner euro

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

Anpassningar (–0,225 miljoner euro):

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

Senare anpassningar (–4,0 miljoner euro):

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

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

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

Sammanlagt: 3,4 miljoner euro

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

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

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

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

Extra satsning på skolpsykologer tryggar skolpsykologtjänsterna som närservice.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

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

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

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

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

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

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

Ledamot Juvonen röstade blankt.

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

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag.

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

Redogörelse

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

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

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

finansministeriets finansieringsprognos för 2025, som uppdaterades den 23 september 2024.

På basis av de nuvarande prognoserna verkar de riksomfattande utmaningarna i välfärdsområdenas ekonomi fortsätta efter mitten av innevarande årtionde, och majoriteten av välfärdsområdena kommer inte att täcka sina underskott före utgången av 2026. Västra Nylands välfärdsområde har lyckats exceptionellt bra med att bryta underskottstrenden 2024, men de kommande åren kommer att bli kärva. Utgiftsökningen måste bromsas upp avsevärt från basscenariot för att uppnå ett tillräckligt resultat för att täcka underskotten. Från och med 2025 blir resultatet positivt, och efter 2026 kommer välfärdsområdets ekonomiska situation att lätta enligt den nuvarande prognosen. Det kommer även att möjliggöra en utgiftsökning i driftsekonomin i enlighet med basscenariot, det vill säga den utgiftsökning som beror på det ökade servicebehovet och inflationen.

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

Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet

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

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

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

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

Det slutliga förhandlingsresultatet från förhandlingskommittén finns som bilaga i det bifogade sammanfattande protokollet. Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om budgeten för 2025 och ekonomiplanen för 2025–2027 på sitt sammanträde den 10 december 2024.

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

Behörighet

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 164

§ 164

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

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

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

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

3. be välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté att diskutera HUS-sammanslutningens ekonomiska ram för 2025.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag enhälligt.

Redogörelse

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

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

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

På basis av de nuvarande prognoserna verkar de riksomfattande utmaningarna i välfärdsområdenas ekonomi fortsätta efter mitten av innevarande årtionde, och majoriteten av välfärdsområdena kommer inte att täcka sina underskott före utgången av 2026. Västra Nylands välfärdsområde har lyckats exceptionellt bra med att bryta underskottstrenden 2024, men de kommande åren kommer att bli kärva. Utgiftsökningen måste bromsas upp avsevärt från basscenariot för att uppnå ett tillräckligt resultat för att täcka underskotten. Från och med 2025 blir resultatet positivt, och efter 2026 kommer välfärdsområdets ekonomiska situation att lätta enligt den nuvarande prognosen. Det kommer även att möjliggöra en utgiftsökning i driftsekonomin i enlighet med basscenariot, det vill säga den utgiftsökning som beror på det ökade servicebehovet och inflationen.

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

Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet

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

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inleder förhandlingar om ekonomiplanering den 4 november 2024.

Förhandlingarna fortsätter den 7 och 8 november 2024.

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

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria