

Välfärdsområdesfullmäktige

07.10.2025

Sammanträde

Tid 07.10.2025 kl. 17:30 -
Plats Konferenshotell Hanaholmen, auditorium Celsius,
Hanaholmsstranden 5, Esbo
Tilläggsuppgifter

Ärenden

Ärende	Bilagor	Rubrik	Sida
1		Konstaterande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdes laglighet och beslutsföret	4
2		Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges arbetsordning och val av protokolljusterare	6
3		Aktualitetsöversikt	8
4	1	Antecknande av delårsrapporten 1.1.2025–30.6.2025 för kännedom	9
5		Antecknande av meddelanden om bildande av fullmäktigegrupper för kännedom	16
6	2	Svar på den av ledamot Felipe och 21 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att underlätta och enhetliggöra möjligheten att lämna in en orosanmälan inom Västra Nylands välfärdsområde	20
7	3	Svar på den av ledamot Westerholm och 24 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Låt oss målmedvetet främja modellerna med husläkare och eget vårdteam	28
8	4	Svar på den av ledamot Kajava och ledamot Partanen och 18 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att ordna måltider i tillfällig inkvartering för bostadslösa	35
9	5	Svar på den av ledamot Paakkunainens och 16 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att säkra god närståendevård i välfärdsområdet	43
10	6	Svar på den av ledamot Kokko och 23 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare	53

11	7	Svar på den av ledamot Hyrkkö och 15 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om implementering av uppdaterade rekommendationer för preventivmedel i Västra Nyland	63
12	8	Svar på den av ledamot Westerholm och 20 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster	71
13	9	Svar på den av ledamot Värmälä och 14 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om diabetikers tillgång till teststickor för blodsockermätning	81
14	10	Svar på den av ledamot Hukari och 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga	93
15	11	Svar på den av ledamot Immonen och ledamot Salovaara samt 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Redogörelse för utdelning av avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor"	108
16	12	Svar på den av ledamot Laine och 29 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Välbefinnande i arbetet genom flexibilitet i arbetslivet"	114
17	13	Svar på den av ledamot Westerholm och 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Allas mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter ska tryggas!"	121
18	14	Svar på den av ledamot Alaviiri och 30 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Förtydligande av ansvaren inom funktionshindersservicens servicehandledning för barn och unga – samarbete med kommunerna för att säkra övergångsfaserna"	130
19	15	Svar på den av ledamot Paakkunainen och 15 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om barnskyddets verksamhetsförutsättningar och särskilt dess följande utvecklingsriktningar och deras effekter	137
20	16	Svar på den av ersättare Laaksonen och ledamot Wickström samt 16 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om personalens arbetsbeskrivningar och arbetsplatser	145
21		Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdestidtabell 2026	151

22		Motioner inlämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde och frågor framställda till välfärdsområdesstyrelsen	154
23	17, 18	Tilläggslista: Godkännande av strategi för 2026–2029	157
24		Tilläggslista: Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Aronen)	169
25	19	Tilläggslista: Svar på den av ledamot Wickström och 37 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om räddningsväsendets resurser i Västra Nyland	173

Esbo 26.9.2025

Mervi Katainen
ordförande

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

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

Välfärdsområdesfullmäktige

07.10.2025

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

Redogörelse

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

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

Om en ledamot som valts till att justera protokollet anser att det inte motsvarar sammanträdets gång, ska han eller hon utan dröjsmål meddela detta till sekreteraren, som vid behov ska se över formuleringen tillsammans med ordföranden. Utifrån diskussionen med ordföranden ska sekreteraren antingen rätta

Välfärdsområdesfullmäktige

07.10.2025

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.

3

Aktualitetsöversikt

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna aktualiteterna för kännedom.

Behandling

Beslut

Redogörelse

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

1. Välfärdsområdesdirektörens aktuella ärenden

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

3877/02.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

4

Antecknande av delårsrapporten 1.1.2025–30.6.2025 för kännedom

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna delårsrapporten 1.1.2025–30.6.2025 för kännedom.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

1 Delårsrapporten 1.1.2025-30.6.2025

Tilläggsmaterial

**För kännedom
Verkställighet**

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 201

§ 201

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna delårsrapporten 1.1.2025–30.6.2025 för kännedom.

Behandling

Andra vice ordförande Cederlöf avlägsnade sig från sammanträdet innan behandlingen av detta ärende inleddes kl. 12.40.

Ledamot Haapaniemi var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.40–12.42. I stället för ledamot Haapaniemi valdes ledamot Halkosaari till protokolljusterare i fråga om detta ärende.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige har vid sitt sammanträde den 10 december 2024 § 61 godkänt budgeten och ekonomiplanen för 2024–2027. Välfärdsområdets budget grundar sig på välfärdsområdesstrategin samt på servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, vilka har härletts från välfärdsområdesstrategin.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

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

I samband med budgeten för 2025 fattades beslut om en helhet av ekonomiska balanseringsåtgärder, vars storlek uppgår till cirka 28 miljoner euro. Syftet med detta är att säkerställa att välfärdsområdets tjänster kan ordnas på ett hållbart sätt med hänsyn till finansieringen enligt den nuvarande ekonomiplanen och på lång sikt.

Balansen i välfärdsområdets ekonomi styrs på riksnivå enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021). Utifrån detta ska underskottet som uppstått under 2023–2024 (cirka 126 miljoner euro) täckas senast före utgången av 2026.

På grund av välfärdsområdenas underskott från 2023 består välfärdsområdenas finansiering under innevarande år i hög grad av efterhandsjustering. I och med att välfärdsområdet balanserar sin ekonomi kommer även efterhandsjusteringen att minska. I Västra Nylands välfärdsområde uppgår efterhandsjusteringen 2025 till 106 miljoner euro, men den minskar enligt den senaste finansieringsprognosen till 32 miljoner euro fram till 2028. I Västra Nylands välfärdsområde räcker efterhandsjusteringen för att täcka de ackumulerade underskotten, och därför behöver välfärdsområdets basfinansiering inte användas för det.

Prognosen enligt den andra delårsrapporten utgör grunden för budgetberedningen, som inleddes genom välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 16 juni 2025 § 161 om planeringsramen för budgeten och ekonomiplanen. Enligt den andra delårsrapporten är resultatprognosen för innevarande år 31 miljoner euro bättre än budgeterat, vilket möjliggör en snabbare ökning av nettokostnaderna än vad som angetts i rambeslutet. Därmed minskar behovet av att balansera ekonomin vid budgetberedningen för 2026.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

Resultatprognosen har förbättrats sedan den första delårsrapporten med cirka 20 miljoner euro, vilket till stor del beror på att de positiva riskerna som ingick i budgeten har realiserats och de negativa riskerna däremot inte. Nedan finns uppräknade de centrala positiva risker av engångskaraktär som utfallit under innevarande år samt deras konsekvenser för resultatet:

- Statens uppdaterade finansieringsbeslut: + 1 miljon euro
- Höga ränteintäkter: + 3 miljoner euro
- Utjämningsavgifterna från Keva justeras: + 4 miljoner euro
- Löneförhöjningarna genomförs senare än budgeterat: + 3 miljoner euro
- HUS-sammanslutningens ramfördelning mellan medlemmarna uppdaterades efter att budgeten hade godkänts: + 4 miljoner euro
- Retroaktiva flyktingersättningar för 2023–2024 och högre flyktingersättningar för 2025: + 3 miljoner euro
- Höjningen av försäkringspremierna förutspås bli lägre än budgeterat: + 1 miljon euro
- Behovet att finansiera införandet av Lunna med medel från driftsekonomin var mindre än väntat (bokförda som investeringar): + 2 miljoner euro

Utfallet av verksamheten och ekonomin 1.1–30.6.2025

Under början av året har välfärdsområdet berett sin strategi för åren 2026–2029. Beredningen av strategin har involverat välfärdsområdets invånare och personal, intressentgrupper och förtroendevalda. Välfärdsområdesfullmäktige kommer att fatta beslut om strategin under slutet av året.

Den digitala tjänsten Lunna infördes den 9 april 2025. I slutet av augusti fanns det cirka 85 000 registrerade användare i Lunna.

Den sammanslagning av välfärdsområdets egen produktion av boendeservice som beslutades i fjol har beretts under början av året. En ny enhet inledde sin verksamhet den 1 maj 2025, då produktionen av boendeservice inom fyra serviceområden sammanslogs till en helhet. Målet med sammanslagningen är att begränsa kostnaderna och erbjuda smidigare service till kunder.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

Under sommaren hade värmeböljan konsekvenser i synnerhet för äldre personer och deras behov av hjälp, vilket ledde till en överbelastning av jouren och enheter för fortsatt vård. Situationen lugnade ner sig i augusti.

Under årets två första kvartal uppgick nettokostnaderna för serviceproduktionen (dvs. verksamhetsbidraget) till 919,9 miljoner euro, vilket motsvarar 49,1 procent av hela årets budget. Verksamhetsintäkterna uppgick till 89,5 miljoner euro (51,1 procent av budgeten) och verksamhetskostnaderna till 1 009,5 miljoner euro (49,3 procent av budgeten). Statens finansiering med allmän täckning har fram till slutet av juni utfallit närapå enligt förväntningarna, det vill säga 977,2 miljoner euro (50,0 procent av budgeten).

Köp av tjänster har under det första halvåret varit 9,5 miljoner euro lägre än budgeterat. Av summan är den egna serviceproduktionens andel 7,7 miljoner euro och den specialiserade sjukvårdens andel 1,8 miljoner euro. I den egna serviceproduktionen inom serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har underskridningen varit 3,8 miljoner euro i och med ett lägre antal klienter än beräknat inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna och boendeservicen för socialservice för vuxna. Även inom serviceområdena för tjänster för barn, unga och familjer (2,4 miljoner euro) och för tjänster äldre (1,7 miljoner euro) har det köpts tjänster mindre än budgeterat.

Under början av året uppstod det personalkostnader 296,4 miljoner euro, vilket är 10,3 miljoner euro lägre än budgeterat. Ordinarie löner underskrider budgeten med 3,2 miljoner euro. Periodiseringen av semesterlönerna underskrider budgeten med 3,0 miljoner euro och utjämningsavgiften för pensionerna med 2,0 miljoner euro.

Beslutsbaserade åtgärder att balansera ekonomin har verkställts enligt plan i början av året, och de har inte haft några betydande negativa konsekvenser för kvaliteten på eller tillgången till service.

Bokslutsprognos för 2025

Driftsekonomi

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

Välfärdsområdets bokslutsprognos för 2025 har utarbetats utifrån från utfallsuppgifterna för januari–juni. Räkenskapsperiodens resultatprognos för innevarande år är 31,0 miljoner euro bättre än budgeterat, det vill säga uppvisar ett överskott på sammanlagt 107,2 miljoner euro.

Prognosen för den egentliga verksamheten inom välfärdsområdets serviceområden är 22,7 miljoner euro och prognosen för den specialiserade sjukvården 4,6 miljoner euro bättre än budgeterat. Dessutom beräknas finansieringsintäkterna vara 2,7 miljoner euro och statens finansiering med allmän täckning 1,1 milj. euro högre än budgeterat.

Verksamhetsintäkterna beräknas vara cirka 5,6 miljoner euro högre än budgeterat. Prognosen för intäkterna från vårdtagsavgifterna för äldre och flyktingersättningarna är högre än budgeterat.

I verksamhetskostnaderna är prognosen för personalkostnaderna 8,8 miljoner euro och prognosen för köp av tjänster 9,9 miljoner euro lägre än budgeterat.

I personalkostnaderna är de ordinarie lönerna inklusive bikostnader 5,6 miljoner euro och utjämningsavgiften för pensionerna 3,7 miljoner euro lägre än budgeterat. Löneförhöjningarna enligt det nya kollektivavtalet genomförs i slutet av 2025, medan de enligt budgeten skulle genomföras i juni.

Angående köp av tjänster är prognosen för serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster 6,0 miljoner euro och den specialiserade sjukvården (HUS) 3,5 miljoner euro lägre än budgeterat. Den bättre prognosen för den specialiserade sjukvården beror på HUS uppdatering av ramfördelningen mellan välfärdsområdena efter budgetberedningen i december 2024.

Prognosen för den specialiserade sjukvården har sammanställts i enlighet med HUS prognosuppgifter. Utfallet av HUS-sammanslutningens ekonomi har under början av året varit bättre än budgeterat. HUS-sammanslutningen förutspår

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 201

15.09.2025
07.10.2025

dock att resultatprognosen för hela räkenskapsperioden hålls på samma nivå som i budgeten. Om utfallet av HUS-sammanslutningens ekonomi är bättre än budgeterat, har det en positiv inverkan också på välfärdsområdets ekonomi.

Investeringar och finansiering

Välfärdsområdets investeringsprognos uppgår till 28,4 miljoner euro, vilket är 6,0 miljoner euro mindre än budgeterat. Förnyandet av ekonomiförvaltningssystemet har skjutits upp med ett år och de 3,4 miljoner euro som budgeterats för investeringen kommer inte att förverkligas 2025.

De största enskilda investeringsobjekten i prognosen är klient- och patientdatasystemet 8,2 miljoner euro, den digitala tjänsten Lunna 2,9 miljoner euro och informationspoolen för kunskapsbaserad ledning 2,0 miljoner euro.

Välfärdsområdets finansiering beräknas förverkligas bättre än budgeterat. Förändringen i likvida medel förutspås uppgå till 45,4 miljoner euro, medan den i budgeten uppskattades till 17,9 miljoner euro. Den största förklarande orsaken är årsbidraget som kommer att bli 30,9 miljoner euro högre än budgeterat och därmed förbättrar kassaflödet.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 173

16.06.2025
07.10.2025

2473/00.02.00/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

5

Antecknande av meddelanden om bildande av fullmäktigegrupper för kännedom

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna meddelandena om bildande av fullmäktigegrupper för kännedom enligt följande:

Samlingspartiets fullmäktigegrupp
Ordförande: Anna Sahiluoma
Första vice ordförande: Julia Lindholm
Andra vice ordförande: Mikko Piirtola

Socialdemokratiska fullmäktigegruppen
Ordförande: Eeva Hiila
Första vice ordförande: Aino Laine
Andra vice ordförande: Sini Felipe

SFP:s fullmäktigegrupp
Ordförande: Henrik Wickström
Första vice ordförande: Karin Cederlöf
Andra vice ordförande Anita Westerholm

De Grönas fullmäktigegrupp
Ordförande: Henna Partanen
Första vice ordförande: Saara Hyrkkö
Andra vice ordförande: Maria Saita

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 173

16.06.2025
07.10.2025

Sannfinländarnas fullmäktigegrupp
Ordförande: Ari Ampuja
Vice ordförande: Piia Aallonharja

Vänsterförbundets fullmäktigegrupp
Ordförande: Aino Akinyemi
Första vice ordförande: Satu Ahjoniemi
Andra vice ordförande Elina Rodriguez

Centerns fullmäktigegrupp
Ordförande: Marjut Frantsi-Lankia
Vice ordförande: Lotta Paakkunainen

Kristdemokraternas fullmäktigegrupp
Ordförande: Ari Mönttinen
Vice ordförande: Kaarina Järvenpää.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 173

16.06.2025
07.10.2025

Välfärdsområdesstyrelsen 16.06.2025 § 173

§ 173

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar anteckna meddelandena om bildande av
fullmäktigegrupper för kännedom enligt följande:

Samlingspartiets fullmäktigegrupp
Ordförande: Anna Sahiluoma
Första vice ordförande: Julia Lindholm
Andra vice ordförande: Mikko Piirtola

Socialdemokratiska fullmäktigegruppen
Ordförande: Eeva Hiila
Första vice ordförande: Aino Laine
Andra vice ordförande: Sini Felipe

SFP:s fullmäktigegrupp
Ordförande: Henrik Wickström
Första vice ordförande: Karin Cederlöf
Andra vice ordförande Anita Westerholm

De Grönas fullmäktigegrupp
Ordförande: Henna Partanen
Första vice ordförande: Saara Hyrkkö
Andra vice ordförande: Maria Saita

Sannfinländarnas fullmäktigegrupp
Ordförande: Ari Ampuja
Vice ordförande: Piia Aallonharja

Vänsterförbundets fullmäktigegrupp
Ordförande: Aino Akinyemi
Första vice ordförande: Satu Ahjoniemi
Andra vice ordförande Elina Rodriguez

Centerns fullmäktigegrupp
Ordförande: Marjut Frantsi-Lankia
Vice ordförande: Lotta Paakkunainen

Kristdemokraternas fullmäktigegrupp

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 173

16.06.2025
07.10.2025

Ordförande: Ari Mönttinen
Vice ordförande: Kaarina Järvenpää

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Enligt 27 § i lagen om välfärdsområden och 2 § i förvaltningsstadgan kan ledamöterna bilda fullmäktigegrupper för arbetet i välfärdsområdesfullmäktige. Enligt 2 § 1 mom. i förvaltningsstadgan ska om bildande av en fullmäktigegrupp samt om gruppens namn och ordförande lämnas ett skriftligt meddelande till fullmäktiges ordförande. Som en fullmäktigegrupp betraktas också en enda fullmäktigeledamot som lämnat ett ovan avsett meddelande.

Fullmäktigeledamöterna har bildat följande fullmäktigegrupper:

- Samlingspartiets fullmäktigegrupp
- Socialdemokratiska fullmäktigegruppen
- SFP:s fullmäktigegrupp
- De Grönas fullmäktigegrupp
- Sannfinländarnas fullmäktigegrupp
- Vänsterförbundets fullmäktigegrupp
- Centerns fullmäktigegrupp
- Kristdemokraternas fullmäktigegrupp

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 121
§ 44

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

856/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

6

Svar på den av ledamot Felipe och 21 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att underlätta och enhetliggöra möjligheten att lämna in en orosanmälan inom Västra Nylands välfärdsområde

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att praxis för användningen av orosanmälan enhetliggörs i hela välfärdsområdet och att möjligheten att lämna in en orosanmälan görs tillgänglig åtminstone elektroniskt för alla invånare, oavsett bostadsort. I fullmäktigemotionen föreslås även att möjligheten att göra en orosanmälan via telefon eller e-post utreds för fler målgrupper än enbart äldre och att möjligheten att använda en enhetlig anmälningskanal utreds.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Orosanmälan, det vill säga att kontakta socialvården för att bedöma behovet av vård kan göras elektroniskt i Esbo och Grankulla. I de övriga kommunerna kan en orosanmälan göras genom att leverera en pappersblankett till socialvårdens

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 121	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 44	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

verksamhetsställe. Tills vidare tillåter klientdatasystemen en elektronisk anmälan endast i Esbo och Grankulla, vilket gör att välfärdsområdets invånare inte är i en likvärdig ställning i fråga om orosanmälan. I fråga om äldre uppmanas invånarna att göra orosanmälan per telefon eller e-post direkt till Seniorinfo.

Under hösten 2024 har man i klienthandledningens spetsprojekt samlat in klientförståelse och fördjupat sig i den nuvarande modellens problempunkter. Att skriva och skicka in en orosanmälan har konstaterats vara komplicerat ur klientens perspektiv. Välfärdsområdets webbplats har heller inte haft en enhetlig anvisning för hur man gör en orosanmälan.

Blanketten för orosanmälan och hur man skickar in den förenhetligas under 2025–2026. Målet är att förenkla blanketten så att en beskrivning av klientens situation och behov räcker och att den som skriver anmälan inte behöver veta vart den ska skickas. I välfärdsområdets tjänster ser man på motsvarande sätt till att rätt tjänst kontaktar klienten utan dröjsmål.

Användningen av en enhetlig anmälningskanal införs gradvis. Målet är att under 2025 göra det möjligt att skicka alla blanketter elektroniskt. I början blir man tvungen att digitalisera blanketter på olika sätt i olika kommuner, men i framtiden är avsikten att samma blankett för orosanmälan används i hela området. Även klientkommunikationen som gäller orosanmälan förbättras. Målet är att både invånarnas och myndigheternas kontakter med välfärdsområdets socialservice lyckas så smidigt som möjligt.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 2 Ledamot Felipe's fullmäktigemotion om att underlätta och enhetliggöra möjligheten att lämna in en orosanmälan inom Västra Nylands välfärdsområde

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 121	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 44	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 44

§ 44

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att praxis för användningen av orosanmälan enhetliggörs i hela välfärdsområdet och att möjligheten att lämna in en orosanmälan görs tillgänglig åtminstone elektroniskt för alla invånare, oavsett bostadsort. I fullmäktigemotionen föreslås även att möjligheten att göra en orosanmälan via telefon eller e-post utreds för fler målgrupper än enbart äldre och att möjligheten att använda en enhetlig anmälningskanal utreds.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Orosanmälan, det vill säga att kontakta socialvården för att bedöma behovet av vård kan göras elektroniskt i Esbo och

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 121	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 44	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Grankulla. I de övriga kommunerna kan en orosanmälan göras genom att leverera en pappersblankett till socialvårdens verksamhetsställe. Tills vidare tillåter klientdatasystemen en elektronisk anmälan endast i Esbo och Grankulla, vilket gör att välfärdsområdets invånare inte är i en likvärdig ställning i fråga om orosanmälan. I fråga om äldre uppmanas invånarna att göra orosanmälan per telefon eller e-post direkt till Seniorinfo.

Under hösten 2024 har man i klienthandledningens spetsprojekt samlat in klientförståelse och fördjupat sig i den nuvarande modellens problempunkter. Att skriva och skicka in en orosanmälan har konstaterats vara komplicerat ur klientens perspektiv. Välfärdsområdets webbplats har heller inte haft en enhetlig anvisning för hur man gör en orosanmälan.

Blanketten för orosanmälan och hur man skickar in den förenhetligas under 2025–2026. Målet är att förenkla blanketten så att en beskrivning av klientens situation och behov räcker och att den som skriver anmälan inte behöver veta vart den ska skickas. I välfärdsområdets tjänster ser man på motsvarande sätt till att rätt tjänst kontaktar klienten utan dröjsmål.

Användningen av en enhetlig anmälningskanal införs gradvis. Målet är att under 2025 göra det möjligt att skicka alla blanketter elektroniskt. I början blir man tvungen att digitalisera blanketter på olika sätt i olika kommuner, men i framtiden är avsikten att samma blankett för orosanmälan används i hela området. Även klientkommunikationen som gäller orosanmälan förbättras. Målet är att både invånarnas och myndigheternas kontakter med välfärdsområdets socialservice lyckas så smidigt som möjligt.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 121	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 44	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 121

§ 121

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att praxis för användningen av orosanmälan enhetliggörs i hela välfärdsområdet och att möjligheten att lämna in en orosanmälan görs tillgänglig åtminstone elektroniskt för alla invånare, oavsett bostadsort. I fullmäktigemotionen föreslås även att möjligheten att göra en orosanmälan via telefon eller e-post utreds för fler målgrupper än enbart äldre och att möjligheten att använda en enhetlig anmälningskanal utreds.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Orosanmälan, det vill säga att kontakta socialvården för att

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 121	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 44	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

bedöma behovet av vård kan göras elektroniskt i Esbo och Grankulla. I de övriga kommunerna kan en orosanmälan göras genom att leverera en pappersblankett till socialvårdens verksamhetsställe. Tills vidare tillåter klientdatasystemen en elektronisk anmälan endast i Esbo och Grankulla, vilket gör att välfärdsområdets invånare inte är i en likvärdig ställning i fråga om orosanmälan. I fråga om äldre uppmanas invånarna att göra orosanmälan per telefon eller e-post direkt till Seniorinfo.

Under hösten 2024 har man i klienthandledningens spetsprojekt samlat in klientförståelse och fördjupat sig i den nuvarande modellens problempunkter. Att skriva och skicka in en orosanmälan har konstaterats vara komplicerat ur klientens perspektiv. Välfärdsområdets webbplats har heller inte haft en enhetlig anvisning för hur man gör en orosanmälan.

Blanketten för orosanmälan och hur man skickar in den förenhetligas under 2025–2026. Målet är att förenkla blanketten så att en beskrivning av klientens situation och behov räcker och att den som skriver anmälan inte behöver veta vart den ska skickas. I välfärdsområdets tjänster ser man på motsvarande sätt till att rätt tjänst kontaktar klienten utan dröjsmål.

Användningen av en enhetlig anmälningskanal införs gradvis. Målet är att under 2025 göra det möjligt att skicka alla blanketter elektroniskt. I början blir man tvungen att digitalisera blanketter på olika sätt i olika kommuner, men i framtiden är avsikten att samma blankett för orosanmälan används i hela området. Även klientkommunikationen som gäller orosanmälan förbättras. Målet är att både invånarnas och myndigheternas kontakter med välfärdsområdets socialservice lyckas så smidigt som möjligt.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 121	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 44	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Ledamot Felipe och 21 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025, § 24, lämnat in en fullmäktigemotion om att underlätta och enhetliggöra möjligheten att lämna in en orosanmälan inom Västra Nylands välfärdsområde. I fullmäktigemotionen föreslås att praxis för användningen av orosanmälan enhetliggörs i hela välfärdsområdet och att möjligheten att lämna in en orosanmälan görs tillgänglig åtminstone elektroniskt för alla invånare, oavsett bostadsort. I fullmäktigemotionen föreslås även att möjligheten att göra en orosanmälan via telefon eller e-post utreds för fler målgrupper än enbart äldre och att möjligheten att använda en enhetlig anmälningskanal utreds.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 121
§ 44

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 122
§ 45

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

855/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

7

Svar på den av ledamot Westerholm och 24 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Låt oss målmedvetet främja modellerna med husläkare och eget vårdteam

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 fortsätter att genomföra modellerna med husläkare och eget vårdteam och utarbetar en färdplan som innehåller klara mål, till exempel att en viss procentandel av befolkningen har en utsedd husläkare 2026.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Den vetenskapliga evidensen visar tydligt att när patienten vårdas av en och samma allmänläkare minskar de totala kostnaderna för hälso- och sjukvården, minskar antalet jourbesök och förebyggbara sjukhusvistelser, minskar mortaliteten, förbättras vårdbalansen i sjukdomsfall, minskar risken för associerade sjukdomar och komplikationer, förbättras patientsäkerheten och förbättras patienttillfredsställelsen, känslan av trygghet och förtroendet för läkaren (Eskola et al. 2022).

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 122	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 45	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har som mål att förbättra kontinuiteten i vården och börja använda husläkarmodellen i större utsträckning. För tillfället rekryterar serviceområdet aktivt egenföretagare som husläkare och utser sjukskötare som arbetspar för dem. Allt fler erfarna allmänläkare kommer att inleda sitt arbete inom ramen för det entreprenörsbaserade pilotförsöket med husläkare redan under de kommande månaderna. Vid hälsostationer utförs dessutom ett pilotförsök med husläkarmodellen som grundar sig på tjänsteuppdrag. De preliminära resultaten har varit mycket lovande. Utifrån erfarenheterna av pilotförsöket går det också att skapa en husläkarmodell som grundar sig på tjänsteuppdrag.

Välfärdsområdets viktigaste färdplan är välfärdsområdesstrategin, som välfärdsområdesfullmäktige fattat beslut om. Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster bereder ett förslag på att införa husläkarmodellen. Detta förslag inkluderas i det tjänsteinnehavarförslag till ny välfärdsområdesstrategi som föreläggs välfärdsområdesfullmäktige.

Referens: Eskola Pasi et al. Modell för kontinuiteten i vården: Slutrapport om utredningen Husläkare 2.0. Rapporter och promemorior 2022:17, social- och hälsovårdsministeriet 16.8.2022 Tillgänglig på webben: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9884-1>

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

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

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 122	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 45	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 45

§ 45

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet fortsätter att genomföra modellerna med husläkare och eget vårdteam och utarbetar en färdplan som innehåller klara mål, till exempel att en viss procentandel av befolkningen har en utsedd husläkare 2026.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Den vetenskapliga evidensen visar tydligt att när patienten vårdas av en och samma allmänläkare minskar de totala kostnaderna för hälso- och sjukvården, minskar antalet jourbesök och förebyggbara sjukhusvistelser, minskar mortaliteten, förbättras vårdbalansen i sjukdomsfall, minskar risken för associerade sjukdomar och komplikationer, förbättras patientsäkerheten och förbättras patienttillfredsställelsen, känslan av trygghet och förtroendet för läkaren (Eskola et al. 2022).

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 122	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 45	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har som mål att förbättra kontinuiteten i vården och börja använda husläkarmodellen i större utsträckning. För tillfället rekryterar serviceområdet aktivt egenföretagare som husläkare och utser sjukskötare som arbetspar för dem. Allt fler erfarna allmänläkare kommer att inleda sitt arbete inom ramen för det entreprenörsbaserade pilotförsöket med husläkare redan under de kommande månaderna. Vid hälsostationer utförs dessutom ett pilotförsök med husläkarmodellen som grundar sig på tjänsteuppdrag. De preliminära resultaten har varit mycket lovande. Utifrån erfarenheterna av pilotförsöket går det också att skapa en husläkarmodell som grundar sig på tjänsteuppdrag.

Välfärdsområdets viktigaste färdplan är välfärdsområdesstrategin, som välfärdsområdesfullmäktige fattat beslut om. Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster bereder ett förslag på att införa husläkarmodellen. Detta förslag inkluderas i det tjänsteinnehavarförslag till ny välfärdsområdesstrategi som föreläggs välfärdsområdesfullmäktige.

Referens: Eskola Pasi et al. Modell för kontinuiteten i vården: Slutrapport om utredningen Husläkare 2.0. Rapporter och promemorior 2022:17, social- och hälsovårdsministeriet 16.8.2022 Tillgänglig på webben: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9884-1>

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 122	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 45	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 122

§ 122

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 fortsätter att genomföra modellerna med husläkare och eget vårdteam och utarbetar en färdplan som innehåller klara mål, till exempel att en viss procentandel av befolkningen har en utsedd husläkare 2026.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Den vetenskapliga evidensen visar tydligt att när patienten vårdas av en och samma allmänläkare minskar de totala kostnaderna för hälso- och sjukvården, minskar antalet jourbesök och förebyggbara sjukhusvistelser, minskar mortaliteten, förbättras vårdbalansen i sjukdomsfall, minskar risken för associerade sjukdomar och komplikationer, förbättras patientsäkerheten och förbättras patienttillfredsställelsen, känslan av trygghet och förtroendet för läkaren (Eskola et al. 2022).

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har som mål att förbättra kontinuiteten i vården och börja använda husläkarmodellen i större

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 122	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 45	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

utsträckning. För tillfället rekryterar serviceområdet aktivt egenföretagare som husläkare och utser sjukskötare som arbetspar för dem. Allt fler erfarna allmänläkare kommer att inleda sitt arbete inom ramen för det entreprenörsbaserade pilotförsöket med husläkare redan under de kommande månaderna. Vid hälsostationer utförs dessutom ett pilotförsök med husläkarmodellen som grundar sig på tjänsteuppdrag. De preliminära resultaten har varit mycket lovande. Utifrån erfarenheterna av pilotförsöket går det också att skapa en husläkarmodell som grundar sig på tjänsteuppdrag.

Välfärdsområdets viktigaste färdplan är välfärdsområdesstrategin, som välfärdsområdesfullmäktige fattat beslut om. Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster bereder ett förslag på att införa husläkarmodellen. Detta förslag inkluderas i det tjänsteinnehavarförslag till ny välfärdsområdesstrategi som föreläggs

välfärdsområdesfullmäktige.

Referens: Eskola Pasi et al. Modell för kontinuiteten i vården: Slutrapport om utredningen Husläkare 2.0. Rapporter och promemorior 2022:17, social- och hälsovårdsministeriet 16.8.2022 Tillgänglig på webben: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9884-1>

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 Westerholm och 24 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025 § 24 lämnat in en motion om att främja modellerna med husläkare och eget vårdteam. I fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet fortsätter att genomföra modellerna med husläkare och eget vårdteam och utarbetar en färdplan som innehåller klara mål, till exempel att en viss procentandel av befolkningen har en utsedd husläkare 2026.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 122	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 45	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 116
§ 46

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

864/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

8

Svar på den av ledamot Kajava och ledamot Partanen och 18 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att ordna måltider i tillfällig inkvartering för bostadslösa

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 motionen föreslås att Olarsbäckens upptagningshem ska börja servera minst en daglig varm och hälsosam måltid till de inkvarterade, samt att man utreder kostnaderna och möjliga genomförandesätt för detta.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Enheten för tillfällig inkvartering i Olarsbäcken är en boendetjänst enligt socialvårdslagen för vuxna bostadslösa som på grund av psykisk ohälsa eller missbruksproblem behöver kortvarigt och brådskande boendeservice. Klienten får hjälp med att sköta sina ärenden och ordna boende i fortsättningen. Servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov hänvisas hen till vidare boendetjänster. Berusning är inget hinder för övernattning vid tillfällig inkvartering. Tjänsten kan nås utan tidsbokning eller remiss dygnet runt. Personal finns på plats dygnet runt. Tjänsten är kostnadsfri och klienterna övernattar i flerbäddsrum.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Enheten erbjuder klienter gratis frukost och kvällsmål. Klienterna kan dessutom förvara egna matvaror i ett kylskåp och värma mat i ett mindre kök. Efter frukost lämnar klienterna vanligtvis enheten, varefter lokalerna städas. De återvänder senare på dagen eller kvällen för att övernatta.

Under en tidigare period serverades lunch i Olarsbäcken, men detta upphörde då lunchstunden ofta blev orolig och ledde till våldsamma incidenter mellan klienter. Att återinföra lunchservering skulle kräva ökning av anslagen för enheten, både för att ordna själva måltiden och för ökad personalstyrka. Måltiderna kräver tydlig handledning och personalens närvaro för att förebygga våld. Lokalerna skulle dessutom kräva investeringar i förvaring, matlagning och diskanläggningar – utrustning som utvecklades under fjolåret.

Motionen föreslår också att klienterna själva skulle laga lunch under personalens handledning. En del av klienterna kan dock vara kraftigt berusade, vilket innebär stora variationer i funktionsförmåga. Gemensam matlagning anses därför inte som ett möjligt alternativ.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 4 Ledamot Kajavas och Ledamot Partanens fullmäktigemotion om att ordna måltider i tillfällig inkvartering för bostadslösa

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 46

§ 46

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I motionen föreslås att Olarsbäckens upptagningshem ska börja servera minst en daglig varm och hälsosam måltid till de inkvarterade, samt att man utreder kostnaderna och möjliga genomförandesätt för detta.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Enheten för tillfällig inkvartering i Olarsbäcken är en boendetjänst enligt socialvårdslagen för vuxna bostadslösa som på grund av psykisk ohälsa eller missbruksproblem behöver kortvarigt och brådskande boendeservice. Klienten får hjälp med att sköta sina ärenden och ordna boende i fortsättningen. Servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov hänvisas hen till vidare boendetjänster. Berusning är inget hinder för övernattning vid tillfällig inkvartering. Tjänsten kan nås utan tidsbokning eller remiss dygnet runt. Personal finns på plats dygnet runt. Tjänsten är kostnadsfri och klienterna övernattar i flerbäddsrum.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Enheten erbjuder klienter gratis frukost och kvällsmål. Klienterna kan dessutom förvara egna matvaror i ett kylskåp och värma mat i ett mindre kök. Efter frukost lämnar klienterna vanligtvis enheten, varefter lokalerna städas. De återvänder senare på dagen eller kvällen för att övernatta.

Under en tidigare period serverades lunch i Olarsbäcken, men detta upphörde då lunchstunden ofta blev orolig och ledde till våldsamma incidenter mellan klienter. Att återinföra lunchservering skulle kräva ökning av anslagen för enheten, både för att ordna själva måltiden och för ökad personalstyrka. Måltiderna kräver tydlig handledning och personalens närvaro för att förebygga våld. Lokalerna skulle dessutom kräva investeringar i förvaring, matlagning och diskanläggningar – utrustning som utvecklades under fjolåret.

Motionen föreslår också att klienterna själva skulle laga lunch under personalens handledning. En del av klienterna kan dock vara kraftigt berusade, vilket innebär stora variationer i funktionsförmåga. Gemensam matlagning anses därför inte som ett möjligt alternativ.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 116

§ 116

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I motionen föreslås att Olarsbäckens upptagningshem ska börja servera minst en daglig varm och hälsosam måltid till de inkvarterade, samt att man utreder kostnaderna och möjliga genomförandesätt för detta.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Enheten för tillfällig inkvartering i Olarsbäcken är en boendetjänst enligt socialvårdslagen för vuxna bostadslösa som på grund av psykisk ohälsa eller missbruksproblem behöver kortvarigt och brådskande boendeservice. Klienten får hjälp med att sköta sina ärenden och ordna boende i fortsättningen. Servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov hänvisas hen till vidare boendetjänster. Berusning är inget hinder för övernattning vid tillfällig inkvartering. Tjänsten kan nås utan tidsbokning eller remiss dygnet runt. Personal finns på plats dygnet runt. Tjänsten är kostnadsfri och klienterna övernattar i flerbäddsrum.

Enheten erbjuder klienter gratis frukost och kvällsmål. Klienterna kan dessutom förvara egna matvaror i ett kylskåp

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

och värma mat i ett mindre kök. Efter frukost lämnar klienterna vanligtvis enheten, varefter lokalerna städas. De återvänder senare på dagen eller kvällen för att övernatta.

Under en tidigare period serverades lunch i Olarsbäcken, men detta upphörde då lunchstunden ofta blev orolig och ledde till våldsamma incidenter mellan klienter. Att återinföra lunchservering skulle kräva ökning av anslagen för enheten, både för att ordna själva måltiden och för ökad personalstyrka. Måltiderna kräver tydlig handledning och personalens närvaro för att förebygga våld. Lokalerna skulle dessutom kräva investeringar i förvaring, matlagning och diskanläggningar – utrustning som avvecklades under fjolåret.

Motionen föreslår också att klienterna själva skulle laga lunch under personalens handledning. En del av klienterna kan dock vara kraftigt berusade, vilket innebär stora variationer i funktionsförmåga. Gemensam matlagning anses därför inte som ett möjligt alternativ.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Behandling

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

"Svaret på motionen återremitteras för ny beredning så att man i svaret beaktar hur klienterna i tillfällig inkvartering informeras om hur de kan ta del av måltidsservicen. Dessutom läggs till en utredning av kostnaderna som motionen innebär."

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning. När ingen längre begärde om ordet och återremitteringen av ärendet för ny beredning inte kunde godkännas enhälligt, konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

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

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 11 JA-röster och förslaget om återremiss 4 NEJ-röster. Dessutom gavs 1 blank röst.

JA röstade ordförande Laiho, andra vice ordförande Rehn-Kivi och ledamöterna Juvonen, Laakso, Lassus, Pajuoja, Pelkonen, Sahiluoma, Uusitalo, Vehmanen och Wickström.

NEJ röstade första vice ordförande Värmälä, ledamöterna Hukari, Kokko samt ersättare Pulkkinen.

Ledamot Myllyniemi röstade blankt.

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

Ledamot Wickström var frånvarande under behandlingen av detta ärende kl. 11.51–11.53.

Efter behandlingen av detta ärende hölls en sammanträdespaus kl. 11.57–12.09.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 116	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 46	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Ledamöterna Kajava och Partanen samt 18 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025, § 24, lämnat in motionen om att ordna måltider i tillfällig inkvartering för bostadslösa. I motionen föreslås att Olarsbäckens upptagningshem ska börja servera minst en daglig varm och hälsosam måltid till de inkvarterade, samt att man utreder kostnaderna och möjliga genomförandesätt för detta.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 120
§ 47

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

857/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

9

Svar på den av ledamot Paakkunainens och 16 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att säkra god närståendevård i välfärdsområdet

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Inom välfärdsområdet finns cirka 2500 familj inom närståendevården. 60 procent av dem har fyllt 65 år och 45 procent är under 65 år. Arvoden för närståendevårdare fördelas i olika avgiftsklass enligt följande: arvodesklass 1 (68 %) arvodesklass 2 (29 %) arvodesklass 3 (3 %). Hälften av familjerna inom närståendevården tar inte ut sin ledighet. har man beslutat att vi aktivt ska söka nya sätt att stödja närståendevården samt att en plan för ordnandet av närståendevården ska upprättas. Välfärdsområdet har beviljats statlig finansiering ur social- och hälsovårdsministeriets anslag för hälsofrämjande för två projekt som ska utveckla närståendevården. Båda projekten löper från den 1 februari 2025 till den 31 december 2026. Genom utvecklingsprojekten avser man att förbättra tjänsterna för närståendevårdarna i välfärdsområdet så att de ännu bättre möter närståendevårdarnas behov än tidigare och bidrar till att öka intresset för närståendevård."

Inom tjänster som äldre genomförs projektet "Från närståendevårdarens stig – stöd till närståendevårdare för

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

äldre." Målet är att alla närståendevårdare i Västra Nylands välfärdsområde ska få ett likvärdigt och verkningsfullt stöd under vårdens gång. Arbetet sker i samarbete med närståendevårdare, kommuner och organisationer, bl.a. områdets föreningar för närståendevårdare.

Inom projektet utvecklas bland annat lättillgänglig information om närståendevårdarens väg, kontaktvägar till teamet för när- och familjevård, hälsokontroller och utbildningar för närståendevårdare, praxis som främjar deras välbefinnande, samt en större andel familjevård som avlösning under ledigheten. Dessutom tas en modell fram för handledning i eget välbefinnande för dem som fått ett negativt beslut om närståendevård.

För familjer med barn som har funktionsnedsättning genomförs projektet "Dagparksverksamhet inom närståendevården". Projektet utvecklar ledd dagparksverksamhet som en ny form av korttidsledighet för närståendevårdare, särskilt inriktad på barn med invandrabakgrund och funktionsnedsättning.

Välfärdsområdet erbjuder enhetliga tjänster som möjliggör närståendevårdarens ledighet. En servicesedel kan användas för hemsservice under ledigheten; för närvarande finns 29 godkända serviceproducenter och antalet ska ökas. Dessutom har vi utvidgat ambulerande familjevård, där en familjevårdare kommer hem till den vårdades bostad under ledigheten. Verksamheten ska utvidgas ytterligare genom regelbunden utbildning av nya familjevårdare. Den första gruppen (14 personer) blev klar i höstas, och avsikten är att ordna utbildning två gånger per år utifrån efterfrågan för att stärka utbudet av avlösningstjänster.

Ledigheterna syftar till att stärka närståendevårdarens och familjens ork. Målet är att öka användningen av ledigheterna och stärka närståendevårdarnas delaktighet i samhället genom att erbjuda program och kamratstöd i anslutning till dagparksverksamheten. Målet är att dagparksverksamheten på sikt ska omfatta alla närståendevårdare och deras familjer. och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Redogörelse

Bilaga

- 5 Ledamot Paakkunainens fullmäktigemotion för att säkra god
närståendevård i välfärdsområdet

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 47

§ 47

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på
fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Inom välfärdsområdet finns cirka 2500 familj inom
närståendevården. 60 procent av dom har fyllt 65 år och 45
procent är under 65 år. Arvoden för närståendevårdare
fördelas i olika avgiftsklass enligt följande: arvodesklass 1 (68
%)
arvodesklass 2 (29 %)
arvodesklass 3 (3 %) Hälften av familjerna inom
närståendevården tar inte ut sin ledighet. har man beslutat att

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

vi aktivt ska söka nya sätt att stödja närståendevården samt att en plan för ordnandet av närståendevården ska upprättas. Välfärdsområdet har beviljats statlig finansiering ur social- och hälsovårdsministeriets anslag för hälsofrämjande för två projekt som ska utveckla närståendevården. Båda projekten löper från den 1 februari 2025 till den 31 december 2026. Genom utvecklingsprojekten avser man att förbättra tjänsterna för närståendevårdarna i välfärdsområdet så att de ännu bättre möter närståendevårdarnas behov än tidigare och bidrar till att öka intresset för närståendevård."

Inom tjänster som äldre genomförs projektet "Från närståendevårdarens stig – stöd till närståendevårdare för äldre." Målet är att alla närståendevårdare i Västra Nylands välfärdsområde ska få ett likvärdigt och verkningsfullt stöd under vårdens gång. Arbetet sker i samarbete med närståendevårdare, kommuner och organisationer, bl.a. områdets föreningar för närståendevårdare.

Inom projektet utvecklas bland annat

- lättillgänglig information om närståendevårdarens väg,
- kontaktvägar till teamet för när- och familjevård,
- hälsokontroller och utbildningar för närståendevårdare,
- praxis som främjar deras välbefinnande, samt
- en större andel familjevård som avlösning under ledigheten.

Dessutom tas en modell fram för handledning i eget välbefinnande för dem som fått ett negativt beslut om närståendevård.

För familjer med barn som har funktionsnedsättning genomförs projektet "Dagparksverksamhet inom närståendevården". Projektet utvecklar ledd dagparksverksamhet som en ny form av korttidsledighet för närståendevårdare, särskilt inriktad på barn med invandrabakgrund och funktionsnedsättning.

Välfärdsområdet erbjuder enhetliga tjänster som möjliggör närståendevårdarens ledighet. En servicesedel kan användas för hemsservice under ledigheten; för närvarande finns 29 godkända serviceproducenter och antalet ska ökas. Dessutom har vi utvidgat ambulerande familjevård, där en familjevårdare kommer hem till den vårdades bostad under ledigheten. Verksamheten ska utvidgas ytterligare genom regelbunden utbildning av nya familjevårdare. Den första gruppen (14 personer) blev klar i höstas, och avsikten är att ordna utbildning två gånger per år utifrån efterfrågan för att stärka utbudet av avlösningstjänster.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Ledigheterna syftar till att stärka närståendevårdarens och familjens ork. Målet är att öka användningen av ledigheterna och stärka närståendevårdarnas delaktighet i samhället genom att erbjuda program och kamratstöd i anslutning till dagparksverksamheten. Målet är att dagparksverksamheten på sikt ska omfatta alla närståendevårdare och deras familjer. och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 120

§ 120

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Inom välfärdsområdet finns cirka 2500 familj inom närståendevården. 60 procent av dem har fyllt 65 år och 45 procent är under 65 år. Arvoden för närståendevårdare fördelas i olika avgiftsklass enligt följande: arvodesklass 1 (68 %)

arvodesklass 2 (29 %)

arvodesklass 3 (3 %) Hälften av familjerna inom närståendevården tar inte ut sin ledighet. har man beslutat att vi aktivt ska söka nya sätt att stödja närståendevården samt att en plan för ordnandet av närståendevården ska upprättas. Välfärdsområdet har beviljats statlig finansiering ur social- och hälsovårdsministeriets anslag för hälsofrämjande för två projekt som ska utveckla närståendevården. Båda projekten löper från den 1 februari 2025 till den 31 december 2026.

Genom utvecklingsprojekten avser man att förbättra tjänsterna för närståendevårdarna i välfärdsområdet så att de ännu bättre möter närståendevårdarnas behov än tidigare och bidrar till att öka intresset för närståendevård."

Inom tjänster som äldre genomförs projektet "Från närståendevårdarens stig – stöd till närståendevårdare för äldre." Målet är att alla närståendevårdare i Västra Nylands välfärdsområde ska få ett likvärdigt och verkningsfullt stöd under vårdens gång. Arbetet sker i samarbete med närståendevårdare, kommuner och organisationer, bl.a. områdets föreningar för närståendevårdare.

Inom projektet utvecklas bland annat

- lättillgänglig information om närståendevårdarens väg,
- kontaktvägar till teamet för när- och familjevård,
- hälsokontroller och utbildningar för närståendevårdare,
- praxis som främjar deras välbefinnande, samt
- en större andel familjevård som avlösning under ledigheten.

Dessutom tas en modell fram för handledning i eget välbefinnande för dem som fått ett negativt beslut om närståendevård.

För familjer med barn som har funktionsnedsättning genomförs projektet "Dagparksverksamhet inom närståendevården". Projektet utvecklar ledd dagparksverksamhet som en ny form av korttidsledighet för

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

närståendevårdare, särskilt inriktad på barn med invandrarbakgrund och funktionsnedsättning.

Välfärdsområdet erbjuder enhetliga tjänster som möjliggör närståendevårdarens ledighet. En servicesedel kan användas för hemsservice under ledigheten; för närvarande finns 29 godkända serviceproducenter och antalet ska ökas. Dessutom har vi utvidgat ambulerande familjevård, där en familjevårdare kommer hem till den vårdades bostad under ledigheten. Verksamheten ska utvidgas ytterligare genom regelbunden utbildning av nya familjevårdare. Den första gruppen (14 personer) blev klar i höstas, och avsikten är att ordna utbildning två gånger per år utifrån efterfrågan för att stärka utbudet av avlösningstjänster.

Ledigheterna syftar till att stärka närståendevårdarens och familjens ork. Målet är att öka användningen av ledigheterna och stärka närståendevårdarnas delaktighet i samhället genom att erbjuda program och kamratstöd i anslutning till dagparksverksamheten. Målet är att dagparksverksamheten på sikt ska omfatta alla närståendevårdare och deras familjer. och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Behandling

Under behandlingen lämnade första vice ordförande Värmälä följande förslag om att återremittera ärendet för ny beredning, som ledamot Kokko understödde:

"Svaret på motionen återremitteras för ny beredning så att man får svar på följande:

- En utredning om nivå och behoven av stöd för närståendevård i vårt välfärdsområde, inklusive stödnivån, användningen av lagstadgade lediga dagar och tillgängligheten till stödtjänster.
- Ett utvecklingsprogram för att trygga god närståendevård, där mål, mätare och tidtabeller definieras.
- Förbättring av tjänster för familjerna inom närståendevård, särskilt genom att säkerställa rätten till stöd för närståendevårdare till barn och ett tillräckligt antal platser inom morgon- och eftermiddagsvård.

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning.

Ordföranden föreslog till välfärdsområdesstyrelsen att välfärdsområdesstyrelsen övergår till att behandla nästa ärenden och att behandlingen av detta ärende fortsätter senare under sammanträdet. Välfärdsområdesstyrelsen godkände ordförandens beslutsförslag enhälligt.

Behandlingen av detta ärende fortsatte efter behandlingen av "Svar på den av ledamot Hyrkkö och 15 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om implementeringen av uppdaterade rekommendationer för förebyggande av graviditet i Västra Nyland (VOF)"

När ingen längre begärde om ordet och återremitteringen av ärendet för ny beredning inte kunde godkännas enhälligt, konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

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

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 12 JA-röster och förslaget om återremiss 5 NEJ-röster.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

JA röstade ordförande Laiho, och ledamöterna Juvonen, Laakso, Lassus, Myllyniemi, Pajuoja, Pelkonen, Piirtola, Sahiluoma, Uusitalo, Vehmanen och Wickström.

NEJ röstade första vice ordförande Värmälä, andra vice ordförande Rehn-Kivi, ledamöterna Hukari och Kokko samt ersättare Pulkkinen.

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

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Första paragrafen i motionssvaret ändras enligt följande:

"Inom välfärdsområdet finns cirka 2500 familj inom närståendevården. 60 procent av dem har fyllt 65 år och 45 procent är under 65 år. Arvoden för närståendevårdare fördelas i olika avgiftsklass enligt följande: arvodesklass 1 (68 %) arvodesklass 2 (29 %) arvodesklass 3 (3 %) Hälften av familjerna inom närståendevården tar inte ut sin ledighet. har man beslutat att vi aktivt ska söka nya sätt att stödja närståendevården samt att en plan för ordnandet av närståendevården ska upprättas. Välfärdsområdet har beviljats statlig finansiering ur social- och hälsovårdsministeriets anslag för hälsofrämjande för två projekt som ska utveckla närståendevården. Båda projekten löper från den 1 februari 2025 till den 31 december 2026. Genom utvecklingsprojekten avser man att förbättra tjänsterna för närståendevårdare i välfärdsområdet så att de ännu bättre möter närståendevårdarnas behov än tidigare och bidrar till att öka intresset för närståendevård."

Ledamot Piirtola anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.13.

Tf ekonomidirektör Virtanen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.13.

Efter behandlingen av detta ärende återgick man till att behandla ärendet § 131 "Meddelanden".

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 120	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 47	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Redogörelse

Ledamot Paakkunainen samt 16 andra ledamöter lämnade på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 december 2024, § 78, in en motion om att säkra god närståendevård i välfärdsområdet.

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde ska utreda nivån på och behoven av stöd till närståendevårdare samt ta fram ett utvecklingsprogram för att säkerställa god närståendevård. Det föreslås också att tjänsterna för närståendevårdar familjer förbättras.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 128
§ 48

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

844/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

10

Svar på den av ledamot Kokko och 23 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna

Samarbetet med läroanstalterna är en målinriktad helhet i Västra Nylands välfärdsområde, som koordineras av HR-tjänsterna inom välfärdsområdets koncernförvaltning. Samarbetet med läroanstalterna omfattar samarbete i fråga om praktik, utveckling och utbildning på olika partnerskapsnivåer. På strategisk nivå har partnerskapssamarbetet centraliserats till läroanstalterna i området, det vill säga Yrkeshögskolan Laurea, Omnia, Luksia och Axxell (avtal med Axxell är under beredning). Verksamheten styrs av partnerskapsavtal som har slutits med läroanstalterna. Målet är att genom intensivt och systematiskt övnings-, utvecklings- och utbildningssamarbete främja tillgången till personal och förbättra organisationens hållkraft genom att erbjuda personalen inom välfärdsområdet möjligheter till kompetensutveckling.

Varje år utför över 1 000 studerande på olika

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

utbildningsstadier praktik vid Västra Nylands välfärdsområde. Antalet praktikanter är dock tämligen blygsamt i förhållande till antalet anställda, och ett behov av utvecklingsarbete för att öka antalet praktikplatser har identifierats. För att öka antalet praktikanter och utveckla samarbetet med läroanstalterna har man vid välfärdsområdet planerat följande åtgärder:

Utvecklingsarbete i anknytning till modul- och parpraktik

Antalet praktikplatser som erbjuds vid välfärdsområdet kan ökas genom att använda modul- och parpraktik, där studerandena praktiserar på enheter i grupper eller par. Modulpraktik har redan tidigare genomförts inom välfärdsområdets sjukhustjänster, och erfarenheterna har varit positiva. I framtiden är det motiverat att kartlägga huruvida modulpraktik kan genomföras i pilotförsök även i andra tjänster vid välfärdsområdet. Målet är att också pilottesta olika modeller för parpraktik i nära samarbete med områdets läroanstalter.

Enhetliga anvisningar angående antalet praktikanter

Rapporteringen om antalet praktikanter har byggts upp så att den möjliggör uppföljning av antalet studerande per månad på servicelinje- och enhetsnivå. Som ett resultat av uppföljningen har man iakttagit att antalet praktikanter fördelas ojämnt mellan olika enheter. I framtiden är det motiverat att tillsammans med linjeledningen och serviceenhetscheferna producera en enhetlig anvisning, där antalet praktikanter som tas till en enhet grundar sig på enhetens personaldimensionering.

Utvecklingsarbete som hänför sig till arbetsplatshandledning för studerande

Utvecklingen av personalens kompetens att handleda och inspirera studerande till handledning är av central betydelse när man strävar efter att öka antalet praktikanter. Handledningshelheten kommer att utvecklas i välfärdsområdet i form av projekt tillsammans med välfärdsområdets personal och läroanstalterna i området. Med utvecklingsarbetet strävar vi efter att öka antalet handledare genom att erbjuda handledarna möjligheter att utveckla sina handledningskunskaper med hjälp av utbildningar och stödmaterial som produceras till intranätet. Samtidigt kartläggs olika belöningsmetoder, som kan stärka hela arbetsgemenskapens engagemang i handledningen av studerande.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Utvecklingssamarbete med läroanstalter

Vi strävar efter att stärka organisationens drag- och hållkraft även med hjälp av samarbete inom utbildning och utveckling. Ett exempel på utbildningssamarbete är examensinriktad fortbildning i munhälsovården, där Omnia och Luksia i nära samarbete med Västra Nylands välfärdsområde ordnar studier inom kompetensområdet. Utbildningssamarbetet gör det möjligt för personer med närvårdarbakgrund att fortbilda sig till yrkespersoner inom munhälsovården.

Västra Nylands välfärdsområde har åtagit sig att vara samarbetspartner för läroanstalter i två olika utvecklingsprojekt, vars mål är att stöda personalens studier vid sidan av arbetet samt utveckla kompetensen som hänför sig till handledning av studerande med ett främmande språk som modersmål. Dessutom pågår ett projekt där man tillsammans med HUS och Östra Nylands välfärdsområde utvecklar ett branschövergripande tvåspråkigt kompetenscenter i Raseborg. Ett av projektets mål är att öka antalet tvåspråkiga yrkesövergripande praktikplatser i välfärdsområdet.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- | | |
|---|--|
| 6 | Ledamot Kokkos fråga till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare |
|---|--|

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 48

§ 48

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna

Samarbetet med läroanstalterna är en målinriktad helhet i Västra Nylands välfärdsområde, som koordineras av HR-tjänsterna inom välfärdsområdets koncernförvaltning. Samarbetet med läroanstalterna omfattar samarbete i fråga om praktik, utveckling och utbildning på olika partnerskapsnivåer. På strategisk nivå har partnerskapssamarbetet centraliserats till läroanstalterna i området, det vill säga Yrkehögskolan Laurea, Omnia, Luksia och Axxell (avtal med Axxell är under beredning). Verksamheten styrs av partnerskapsavtal som har slutits med läroanstalterna. Målet är att genom intensivt och systematiskt övnings-, utvecklings- och utbildningssamarbete främja tillgången till personal och förbättra organisationens hållkraft genom att erbjuda personalen inom välfärdsområdet möjligheter till kompetensutveckling.

Varje år utför över 1 000 studerande på olika utbildningsstadier praktik vid Västra Nylands välfärdsområde. Antalet praktikanter är dock tämligen blygsamt i förhållande till antalet anställda, och ett behov av utvecklingsarbete för att öka antalet praktikplatser har identifierats. För att öka antalet praktikanter och utveckla samarbetet med läroanstalterna har man vid välfärdsområdet planerat följande åtgärder:

Utvecklingsarbete i anknytning till modul- och parpraktik

Antalet praktikplatser som erbjuds vid välfärdsområdet kan

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

ökas genom att använda modul- och parpraktik, där studerandena praktiserar på enheter i grupper eller par. Modulpraktik har redan tidigare genomförts inom välfärdsområdets sjukhustjänster, och erfarenheterna har varit positiva. I framtiden är det motiverat att kartlägga huruvida modulpraktik kan genomföras i pilotförsök även i andra tjänster vid välfärdsområdet. Målet är att också pilottesta olika modeller för parpraktik i nära samarbete med områdets läroanstalter.

Enhetliga anvisningar angående antalet praktikanter

Rapporteringen om antalet praktikanter har byggts upp så att den möjliggör uppföljning av antalet studerande per månad på servicelinje- och enhetsnivå. Som ett resultat av uppföljningen har man iakttagit att antalet praktikanter fördelas ojämnt mellan olika enheter. I framtiden är det motiverat att tillsammans med linjeledningen och serviceenhetscheferna producera en enhetlig anvisning, där antalet praktikanter som tas till en enhet grundar sig på enhetens personaldimensionering.

Utvecklingsarbete som hänför sig till arbetsplatshandledning för studerande

Utvecklingen av personalens kompetens att handleda och inspirera studerande till handledning är av central betydelse när man strävar efter att öka antalet praktikanter. Handledningshelheten kommer att utvecklas i välfärdsområdet i form av projekt tillsammans med välfärdsområdets personal och läroanstalterna i området. Med utvecklingsarbetet strävar vi efter att öka antalet handledare genom att erbjuda handledarna möjligheter att utveckla sina handledningskunskaper med hjälp av utbildningar och stödmaterial som produceras till intranätet. Samtidigt kartläggs olika belöningsmetoder, som kan stärka hela arbetsgemenskapens engagemang i handledningen av studerande.

Utvecklingssamarbete med läroanstalter

Vi strävar efter att stärka organisationens drag- och hållkraft även med hjälp av samarbete inom utbildning och utveckling. Ett exempel på utbildningssamarbete är examensinriktad fortbildning i munhälsovården, där Omnia och Luksia i nära samarbete med Västra Nylands välfärdsområde ordnar studier inom kompetensområdet. Utbildningssamarbetet gör det möjligt för personer med närvårdarbakgrund att fortbilda sig till yrkespersoner inom munhälsovården.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Västra Nylands välfärdsområde har åtagit sig att vara samarbetspartner för läroanstalter i två olika utvecklingsprojekt, vars mål är att stöda personalens studier vid sidan av arbetet samt utveckla kompetensen som hänför sig till handledning av studerande med ett främmande språk som modersmål. Dessutom pågår ett projekt där man tillsammans med HUS och Östra Nylands välfärdsområde utvecklar ett branschövergripande tvåspråkigt kompetenscenter i Raseborg. Ett av projektets mål är att öka antalet tvåspråkiga yrkesövergripande praktikplatser i välfärdsområdet.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 128

§ 128

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna

Samarbetet med läroanstalterna är en målinriktad helhet i Västra Nylands välfärdsområde, som koordineras av HR-tjänsterna inom välfärdsområdets koncernförvaltning. Samarbetet med läroanstalterna omfattar samarbete i fråga om praktik, utveckling och utbildning på olika partnerskapsnivåer. På strategisk nivå har partnerskapssamarbetet centraliserats till läroanstalterna i området, det vill säga Yrkeshögskolan Laurea, Omnia, Luksia och Axxell (avtal med Axxell är under beredning). Verksamheten styrs av partnerskapsavtal som har slutits med läroanstalterna. Målet är att genom intensivt och systematiskt övnings-, utvecklings- och utbildningssamarbete främja tillgången till personal och förbättra organisationens hållkraft genom att erbjuda personalen inom välfärdsområdet möjligheter till kompetensutveckling.

Varje år utför över 1 000 studerande på olika utbildningsstadier praktik vid Västra Nylands välfärdsområde. Antalet praktikanter är dock tämligen blygsamt i förhållande till antalet anställda, och ett behov av utvecklingsarbete för att öka antalet praktikplatser har identifierats. För att öka antalet praktikanter och utveckla samarbetet med läroanstalterna har man vid välfärdsområdet planerat följande åtgärder:

Utvecklingsarbete i anknytning till modul- och parpraktik

Antalet praktikplatser som erbjuds vid välfärdsområdet kan ökas genom att använda modul- och parpraktik, där studerandena praktiserar på enheter i grupper eller par. Modulpraktik har redan tidigare genomförts inom välfärdsområdets sjukhustjänster, och erfarenheterna har varit positiva. I framtiden är det motiverat att kartlägga huruvida modulpraktik kan genomföras i pilotförsök även i andra tjänster vid välfärdsområdet. Målet är att också pilottesta olika modeller för parpraktik i nära samarbete med områdets läroanstalter.

Enhetliga anvisningar angående antalet praktikanter

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Rapporteringen om antalet praktikanter har byggts upp så att den möjliggör uppföljning av antalet studerande per månad på servicelinje- och enhetsnivå. Som ett resultat av uppföljningen har man iakttagit att antalet praktikanter fördelas ojämnt mellan olika enheter. I framtiden är det motiverat att tillsammans med linjeledningen och serviceenhetscheferna producera en enhetlig anvisning, där antalet praktikanter som tas till en enhet grundar sig på enhetens personaldimensionering.

Utvecklingsarbete som hänför sig till arbetsplatshandledning för studerande

Utvecklingen av personalens kompetens att handleda och inspirera studerande till handledning är av central betydelse när man strävar efter att öka antalet praktikanter.Handledningshelheten kommer att utvecklas i välfärdsområdet i form av projekt tillsammans med välfärdsområdets personal och läroanstalterna i området. Med utvecklingsarbetet strävar vi efter att öka antalet handledare genom att erbjuda handledarna möjligheter att utveckla sina handledningskunskaper med hjälp av utbildningar och stödmaterial som produceras till intranätet. Samtidigt kartläggs olika belöningsmetoder, som kan stärka hela arbetsgemenskapens engagemang i handledningen av studerande.

Utvecklingssamarbete med läroanstalter

Vi strävar efter att stärka organisationens drag- och hållkraft även med hjälp av samarbete inom utbildning och utveckling. Ett exempel på utbildningssamarbete är examensinriktad fortbildning i munhälsovården, där Omnia och Luksia i nära samarbete med Västra Nylands välfärdsområde ordnar studier inom kompetensområdet. Utbildningssamarbetet gör det möjligt för personer med närvårdarbakgrund att fortbilda sig till yrkespersoner inom munhälsovården.

Västra Nylands välfärdsområde har åtagit sig att vara samarbetspartner för läroanstalter i två olika utvecklingsprojekt, vars mål är att stöda personalens studier vid sidan av arbetet samt utveckla kompetensen som hänför sig till handledning av studerande med ett främmande språk som modersmål. Dessutom pågår ett projekt där man tillsammans med HUS och Östra Nylands välfärdsområde utvecklar ett branschövergripande tvåspråkigt kompetenscenter i Raseborg. Ett av projektets mål är att öka

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

antalet tvåspråkiga yrkesövergripande praktikplatser i välfärdsområdet.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Ledamot Kokko och 23 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025 in en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare: Hur samarbetar Västra Nylands välfärdsområde med utbildningsanordnare i området och hur ska situationen utvecklas för att säkerställa skickliga yrkesverksamma redan i år, samt de kommande åren då behovet av antalet vårdpersonal kommer att öka?

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 128	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 48	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Behörighet

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 130
§ 49

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

848/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

11

Svar på den av ledamot Hyrkkö och 15 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om implementering av uppdaterade rekommendationer för preventivmedel i Västra Nyland

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Bakgrund

I frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsens frågas hur och enligt vilken tidtabell det är meningen att de nya God medicinsk praxis-rekommendationerna för förebyggande av graviditet ska implementeras i Västra Nylands välfärdsområde.

Serviceområdenas åsikt om frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Tjänster som hänför sig till familjeplanering och sexuell hälsa erbjuds i välfärdsområdet på hälsostationer, inom skol- och studerandehälsovården samt på rådgivningar. Inom skol- och studerandehälsovården ges sexualrådgivning och preventivmedelsrådgivning både i samband med hälsoundersökningar och på separata mottagningar, alltid när den studerande så önskar. Inom skol- och studerandehälsovården kan man vid behov börja förebyggandet av graviditet med p-piller, p-ring eller p-plåster. Om särskild expertis behövs för användningen av

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

preventivmedel på grund av klientens bakomliggande sjukdomar, hänvisas klienten till en preventivmedelsrådgivning. Klienterna kan även själv söka sig direkt till preventivmedelsrådgivningen. Vid rådgivningarna tas familjeplanering och sexuell hälsa upp särskilt på graviditetstidens uppföljningsbesök och på efterkontrollen efter födseln.

I välfärdsområdet har fyra klientgrupper erbjudits gratis preventivmedel sedan den 1 januari 2024:

- 1) Alla klienter under 20 år erbjuds kostnadsfria preventivmedel i form av kondomer samt alla former av preventivmedel som ingår i basläkemedelsurvalet (kombinerade p-piller och minipiller, p-ringar, p-plåster, p-kapslar samt hormon- och kopparspiraler).
- 2) Personer som fött barn erbjuds den första minipillerförpackningen för tre månader gratis på efterkontrollen.
- 3) Efter avbrott av havandeskapen får klienten, oberoende av ålder, gratis ett långvarigt preventivmedel, dvs. en p-kapsel eller hormon- eller kopparspiral.
- 4) Om klienten har en klientrelation vid specialtjänsterna inom missbrukarvården, eller behov av dylika specialtjänster, hänvisas personen till en preventivmedelsrådgivning, där hen har möjlighet att få gratis kondomer, hormon- och kopparspiral eller p-kapsel.

Vid välfärdsområdet följs den uppdaterade God medicinsk praxis-rekommendationen om förebyggande av graviditet. God medicinsk praxis-arbetsgruppen rekommenderar att preventivmedel ges gratis till alla under 25 år. Rekommendationen baserar sig på THL:s försöksprojekt om gratis preventivmedel, som genomfördes 2022–2023. Om hur gratis preventivmedel påverkar exempelvis antalet avbrutna graviditeter behövs dock mer information.

Välfärdsområdet har ingen lagstadgad skyldighet att erbjuda gratis preventivmedel, och välfärdsområdet får inte statlig finansiering för det. Inom ramen för välfärdsområdets budget kan gratis preventivmedel erbjudas enligt nuvarande kriterier. Att erbjuda gratis preventivmedel till alla under 25 år skulle öka utgifterna med ungefär 400 000 euro per år.

Välfärdsområdet utför samarbete för att utveckla verksamheten och säkerställa jämn kvalitet i tjänsterna.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Tjänsterna för familjeplanering, förebyggande av graviditet och sexuell hälsa är tillgängliga för alla invånare med låg tröskel.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

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

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 49

§ 49

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Bakgrund

I frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsens frågas hur och enligt vilken tidtabell det är meningen att de nya God medicinsk praxis-rekommendationerna för förebyggande av graviditet ska implementeras i Västra Nylands välfärdsområde.

Serviceområdenas åsikt om frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Tjänster som hänför sig till familjeplanering och sexuell hälsa erbjuds i välfärdsområdet på hälsostationer, inom skol- och studerandehälsovården samt på rådgivningar. Inom skol- och studerandehälsovården ges sexualrådgivning och preventivmedelsrådgivning både i samband med hälsoundersökningar och på separata mottagningar, alltid när den studerande så önskar. Inom skol- och studerandehälsovården kan man vid behov börja förebyggandet av graviditet med p-piller, p-ring eller p-plåster. Om särskild expertis behövs för användningen av preventivmedel på grund av klientens bakomliggande sjukdomar, hänvisas klienten till en preventivmedelsrådgivning. Klienterna kan även själv söka sig direkt till preventivmedelsrådgivningen. Vid rådgivningarna tas familjeplanering och sexuell hälsa upp särskilt på graviditetstidens uppföljningsbesök och på efterkontrollen efter födseln.

I välfärdsområdet har fyra klientgrupper erbjudits gratis preventivmedel sedan den 1 januari 2024:

- 1) Alla klienter under 20 år erbjuds kostnadsfria preventivmedel i form av kondomer samt alla former av preventivmedel som ingår i basläkemedelsurvalet (kombinerade p-piller och minipiller, p-ringar, p-plåster, p-kapslar samt hormon- och kopparspiraler).
- 2) Personer som fött barn erbjuds den första minipillerförpackningen för tre månader gratis på efterkontrollen.
- 3) Efter avbrott av havandeskapen får klienten, oberoende av ålder, gratis ett långvarigt preventivmedel, dvs. en p-kapsel eller hormon- eller kopparspiral.
- 4) Om klienten har en klientrelation vid specialtjänsterna inom missbrukarvården, eller behov av dylika specialtjänster, hänvisas personen till en preventivmedelsrådgivning, där hen

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

har möjlighet att få gratis kondomer, hormon- och kopparspiral eller p-kapsel.

Vid välfärdsområdet följs den uppdaterade God medicinsk praxis-rekommendationen om förebyggande av graviditet. God medicinsk praxis-arbetsgruppen rekommenderar att preventivmedel ges gratis till alla under 25 år. Rekommendationen baserar sig på THL:s försöksprojekt om gratis preventivmedel, som genomfördes 2022–2023. Om hur gratis preventivmedel påverkar exempelvis antalet avbrutna graviditeter behövs dock mer information.

Välfärdsområdet har ingen lagstadgad skyldighet att erbjuda gratis preventivmedel, och välfärdsområdet får inte statlig finansiering för det. Inom ramen för välfärdsområdets budget kan gratis preventivmedel erbjudas enligt nuvarande kriterier. Att erbjuda gratis preventivmedel till alla under 25 år skulle öka utgifterna med ungefär 400 000 euro per år.

Välfärdsområdet utför samarbete för att utveckla verksamheten och säkerställa jämn kvalitet i tjänsterna. Tjänsterna för familjeplanering, förebyggande av graviditet och sexuell hälsa är tillgängliga för alla invånare med låg tröskel.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 130

§ 130

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Bakgrund

I frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsens frågas hur och enligt vilken tidtabell det är meningen att de nya God medicinsk praxis-rekommendationerna för förebyggande av graviditet ska implementeras i Västra Nylands välfärdsområde.

Serviceområdenas åsikt om frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Tjänster som hänför sig till familjeplanering och sexuell hälsa erbjuds i välfärdsområdet på hälsostationer, inom skol- och studerandehälsovården samt på rådgivningar. Inom skol- och studerandehälsovården ges sexualrådgivning och preventivmedelsrådgivning både i samband med hälsoundersökningar och på separata mottagningar, alltid när den studerande så önskar. Inom skol- och studerandehälsovården kan man vid behov börja förebyggandet av graviditet med p-piller, p-ring eller p-plåster. Om särskild expertis behövs för användningen av preventivmedel på grund av klientens bakomliggande sjukdomar, hänvisas klienten till en preventivmedelsrådgivning. Klienterna kan även själv söka sig direkt till preventivmedelsrådgivningen. Vid rådgivningarna tas familjeplanering och sexuell hälsa upp särskilt på graviditetstidens uppföljningsbesök och på efterkontrollen efter födseln.

I välfärdsområdet har fyra klientgrupper erbjudits gratis

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

preventivmedel sedan den 1 januari 2024:

1) Alla klienter under 20 år erbjuds kostnadsfria preventivmedel i form av kondomer samt alla former av preventivmedel som ingår i basläkemedelsurvalet (kombinerade p-piller och minipiller, p-ringar, p-plåster, p-kapslar samt hormon- och kopparspiraler).

2) Personer som fött barn erbjuds den första minipillerförpackningen för tre månader gratis på efterkontrollen.

3) Efter avbrott av havandeskapen får klienten, oberoende av ålder, gratis ett långvarigt preventivmedel, dvs. en p-kapsel eller hormon- eller kopparspiral.

4) Om klienten har en klientrelation vid specialtjänsterna inom missbrukarvården, eller behov av dylika specialtjänster, hänvisas personen till en preventivmedelsrådgivning, där hen har möjlighet att få gratis kondomer, hormon- och kopparspiral eller p-kapsel.

Vid välfärdsområdet följs den uppdaterade God medicinsk praxis-rekommendationen om förebyggande av graviditet. God medicinsk praxis-arbetsgruppen rekommenderar att preventivmedel ges gratis till alla under 25 år. Rekommendationen baserar sig på THL:s försöksprojekt om gratis preventivmedel, som genomfördes 2022–2023. Om hur gratis preventivmedel påverkar exempelvis antalet avbrutna graviditeter behövs dock mer information.

Välfärdsområdet har ingen lagstadgad skyldighet att erbjuda gratis preventivmedel, och välfärdsområdet får inte statlig finansiering för det. Inom ramen för välfärdsområdets budget kan gratis preventivmedel erbjudas enligt nuvarande kriterier. Att erbjuda gratis preventivmedel till alla under 25 år skulle öka utgifterna med ungefär 400 000 euro per år.

Välfärdsområdet utför samarbete för att utveckla verksamheten och säkerställa jämn kvalitet i tjänsterna. Tjänsterna för familjeplanering, förebyggande av graviditet och sexuell hälsa är tillgängliga för alla invånare med låg tröskel.

Behandling

Efter behandlingen av detta ärende fortsatte man med behandlingen av § 120 "Svar på den av ledamot Paakkunainens och 16 andra ledamöter inlämnade

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

fullmäktigemotionen om att säkra god närståendevård i välfärdsområdet (VOF)".

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Ledamot Hyrkkö och 15 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025 § 24 lämnat in en fullmäktigefråga om implementeringen av uppdaterade rekommendationer för preventivmedel i Västra Nyland. I fullmäktigefrågan frågas hur och enligt vilken tidtabell är det meningen att de nya God medicinsk praxis-rekommendationerna för förebyggande av graviditet ska implementeras i Västra Nylands välfärdsområde.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 125
§ 50

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

847/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

12

Svar på den av ledamot Westerholm och 20 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster

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

Beslutsförslag

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

Välfärdsområdesstyrelsens svar

Bakgrund

Frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen gäller utlåntagandet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (välfärdsområdesstyrelsen den 3 februari 2025 § 8). Frågan till välfärdsområdesstyrelsen innehåller fyra frågor:

”1. I utkastet till regeringens proposition lyfts fram att förslaget kan försvaga de grundläggande och mänskliga rättigheterna – på vilka grunder anser välfärdsområdesstyrelsen kunna stödja ett sådant förslag?

2. Hur kan beslutet fattas i välfärdsområdesstyrelsen med beaktande av svaret på fullmäktigemotionen som enhälligt beslutades 2024?

3. Hur har man bedömt konsekvenserna av lagändringarna för

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

ordnandet av tjänster?

4. I tjänsteberedningen står följande: "Välfärdsområdets ståndpunkt är att även personer som vistas olagligt i landet bör ha tillgång till vård för kroniska sjukdomar. Bristen på nödvändig icke-akut vård kan leda till att akut vård blir nödvändig, vilket inte bara medför mänskligt lidande utan också kan resultera i högre kostnader än om sjukdomen hade behandlats i tid. Genom att erbjuda nödvändig icke-akut vård kan man förhindra att sjukdomar utvecklas till ett stadium som kräver kostsam specialistvård. Att undanhålla sådan vård för personer med kroniska sjukdomar riskerar att leda till fler svåra, svårbehandlade och kostsamma sjukdomsfall." Det ovannämnda stycket har strukits från besluten. Kan välfärdsområdesstyrelsen garantera att resultatet inte är att begränsningen av icke-akuta hälso- och sjukvårdstjänster slutligen ökar behovet av brådskande vård, som kostar mer?

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Enligt 42 § 24 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 3 februari 2025 § 8 beslutat ge ett utlåtande enligt protokollet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Dessutom konstaterar välfärdsområdesstyrelsen i sitt svar att alla kan få en ny bedömning av vårdbehovet när hälsotillståndet förändras. Om det handlar om brådskande vård ska tillgången till vård tryggas oberoende av om personen är papperslös eller inte.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- | | |
|---|--|
| 8 | Ledamot Westerholms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster |
|---|--|

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 50

§ 50

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

Beslutsförslag

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

Välfärdsområdesstyrelsens svar

Bakgrund

Frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen gäller utlåtagandet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (välfärdsområdesstyrelsen den 3 februari 2025 § 8). Frågan till välfärdsområdesstyrelsen innehåller fyra frågor:

"1. I utkastet till regeringens proposition lyfts fram att förslaget kan försvaga de grundläggande och mänskliga rättigheterna – på vilka grunder anser välfärdsområdesstyrelsen kunna stödja ett sådant förslag?

2. Hur kan beslutet fattas i välfärdsområdesstyrelsen med

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

beaktande av svaret på fullmäktigemotionen som enhälligt beslutades 2024?

3. Hur har man bedömt konsekvenserna av lagändringarna för ordnandet av tjänster?

4. I tjänsteberedningen står följande: "Välfärdsområdets ståndpunkt är att även personer som vistas olagligt i landet bör ha tillgång till vård för kroniska sjukdomar. Bristen på nödvändig icke-akut vård kan leda till att akut vård blir nödvändig, vilket inte bara medför mänskligt lidande utan också kan resultera i högre kostnader än om sjukdomen hade behandlats i tid. Genom att erbjuda nödvändig icke-akut vård kan man förhindra att sjukdomar utvecklas till ett stadium som kräver kostsam specialistvård. Att undanhålla sådan vård för personer med kroniska sjukdomar riskerar att leda till fler svåra, svårbehandlade och kostsamma sjukdomsfall." Det ovannämnda stycket har strukits från beslutet. Kan välfärdsområdesstyrelsen garantera att resultatet inte är att begränsningen av icke-akuta hälso- och sjukvårdstjänster slutligen ökar behovet av brådskande vård, som kostar mer?

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Enligt 42 § 24 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 3 februari 2025 § 8 beslutat ge ett utlåtande enligt protokollet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Dessutom konstaterar välfärdsområdesstyrelsen i sitt svar att alla kan få en ny bedömning av vårdbehovet när hälsotillståndet förändras. Om det handlar om brådskande vård ska tillgången till vård tryggas oberoende av om personen är papperslös eller inte.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

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

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 125

§ 125

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. ge följande svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen:

Svar på frågan

Bakgrund

Frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen gäller utlåtagandet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (välfärdsområdesstyrelsen den 3 februari 2025 § 8). Frågan till välfärdsområdesstyrelsen innehåller fyra frågor:

"1. I utkastet till regeringens proposition lyfts fram att förslaget kan försvaga de grundläggande och mänskliga

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

rättigheterna – på vilka grunder anser välfärdsområdesstyrelsen kunna stödja ett sådant förslag?

2. Hur kan beslutet fattas i välfärdsområdesstyrelsen med beaktande av svaret på fullmäktigemotionen som enhälligt beslutades 2024?

3. Hur har man bedömt konsekvenserna av lagändringarna för ordnandet av tjänster?

4. I tjänsteberedningen står följande: "Välfärdsområdets ståndpunkt är att även personer som vistas olagligt i landet bör ha tillgång till vård för kroniska sjukdomar. Bristen på nödvändig icke-akut vård kan leda till att akut vård blir nödvändig, vilket inte bara medför mänskligt lidande utan också kan resultera i högre kostnader än om sjukdomen hade behandlats i tid. Genom att erbjuda nödvändig icke-akut vård kan man förhindra att sjukdomar utvecklas till ett stadium som kräver kostsam specialistvård. Att undanhålla sådan vård för personer med kroniska sjukdomar riskerar att leda till fler svåra, svårbehandlade och kostsamma sjukdomsfall." Det ovannämnda stycket har strukits från besluten. Kan välfärdsområdesstyrelsen garantera att resultatet inte är att begränsningen av icke-akuta hälso- och sjukvårdstjänster slutligen ökar behovet av brådskande vård, som kostar mer?"

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Enligt 42 § 24 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 3 februari 2025 gett ett utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

och

2. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar för kännedom.

Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Under behandlingen lämnade ledamot Kokko, understödd av första vice ordförande Värmälä, följande förslag om att återremittera ärendet för ny beredning:

"Svaret på frågan återremitteras för ny beredning för att få svar på frågan 4) Kan välfärdsområdesstyrelsen garantera att resultatet inte är att begränsningen av icke-akuta hälso- och sjukvårdstjänster slutligen ökar behovet av brådskande vård, som kostar mer?"

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning. När ingen längre begärde om ordet och återremitteringen av ärendet för ny beredning inte kunde godkännas enhälligt, konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

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

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

JA röstade ordförande Laiho och ledamöterna Juvonen, Laakso, Pajuoja, Pelkonen, Piirtola, Sahiluoma, Uusitalo och Vehmanen.

NEJ röstade första vice ordförande Värmälä, andra vice ordförande Rehn-Kivi, ledamöterna Hukari, Kokko, Lassus, Myllyniemi och Wickström samt ersättare Pulkkinen.

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

Under behandlingen lämnade ordförande Laiho följande ändringsförslag, som första vice ordförande Värmälä understödde:

Svaret kompletteras med följande mening:

"Alla kan få en ny bedömning av vårdbehovet när hälsotillståndet förändras. Om det handlar om brådskande vård ska tillgången till vård tryggas oberoende av om personen är papperslös eller inte."

Ordföranden frågade om ordförandens ändringsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände ändringsförslaget enhälligt.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade

1. ge följande svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen:

Svar på frågan

Bakgrund

Frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen gäller utlåtandet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (välfärdsområdesstyrelsen den 3 februari 2025 § 8). Frågan till välfärdsområdesstyrelsen innehåller fyra frågor:

"1. I utkastet till regeringens proposition lyfts fram att förslaget kan försvaga de grundläggande och mänskliga rättigheterna – på vilka grunder anser välfärdsområdesstyrelsen kunna stödja ett sådant förslag?

2. Hur kan beslutet fattas i välfärdsområdesstyrelsen med beaktande av svaret på fullmäktigemotionen som enhälligt beslutades 2024?

3. Hur har man bedömt konsekvenserna av lagändringarna för ordnandet av tjänster?

4. I tjänsteberedningen står följande: "Välfärdsområdets ståndpunkt är att även personer som vistas olagligt i landet bör ha tillgång till vård för kroniska sjukdomar. Bristen på nödvändig icke-akut vård kan leda till att akut vård blir nödvändig, vilket inte bara medför mänskligt lidande utan också kan resultera i högre kostnader än om sjukdomen hade behandlats i tid. Genom att erbjuda nödvändig icke-akut vård kan man förhindra att sjukdomar utvecklas till ett stadium som kräver kostsam specialistvård. Att undanhålla sådan vård för personer med kroniska sjukdomar riskerar att leda till fler svåra, svårbehandlade och kostsamma sjukdomsfall." Det ovannämnda stycket har strukits från beslutet. Kan välfärdsområdesstyrelsen garantera att resultatet inte är att begränsningen av icke-akuta hälso- och sjukvårdstjänster slutligen ökar behovet av brådskande vård, som kostar mer?

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 125	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 50	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Enligt 42 § 24 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 3 februari 2025 § 8 beslutat ge ett utlåtande enligt protokollet till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Dessutom konstaterar välfärdsområdesstyrelsen i sitt svar att alla kan få en ny bedömning av vårdbehovet när hälsotillståndet förändras. Om det handlar om brådskande vård ska tillgången till vård tryggas oberoende av om personen är papperslös eller inte.

och

2. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar för kännedom.

Redogörelse

Ledamot Westerholm och 20 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025 § 24 riktat en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 125
§ 50

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

**För kännedom
Verkställighet**

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 127
§ 51

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

845/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

13

Svar på den av ledamot Värmälä och 14 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om diabetikers tillgång till teststickor för blodsockermätning

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan

Bakgrund

I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen ställdes
följande frågor: 1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God
medicinsk praxis-rekommendationerna så att typ 2-diabetiker
får minst 2 teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om
välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är
orsaken? 2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra
diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga
teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet? och 3)
Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen
av teststickor till diabetiker?

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God medicinsk praxis-
rekommendationerna så att typ 2-diabetiker får minst 2
teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om
välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är
orsaken?

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

God medicinsk praxis-rekommendationerna är oberoende, nationella rekommendationer som grundar sig på vetenskaplig forskning. Rekommendationerna används som stöd för läkarens praktiska arbete och som grund för regionala vårdplaner. Välfärdsområdets anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar fungerar enligt samma allmänna princip som God medicinsk praxis-rekommendationerna: anvisningen är ett stöd för välfärdsområdets anställda när de bedömer vilka och vilka mängder egenvårdsartiklar som ska ges till patienten. Det går att avvika från anvisningen när det är motiverat enligt patientens situation och individuell bedömning.

Enligt God medicinsk praxis-rekommendationen för typ 2-diabetes har självuppföljningen inte påvisats ge någon extra nytta om HbA1c-nivån motsvarar målnivån och patienten inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi. Enligt en God medicinsk praxis-arbetsgrupp kan en sällan genomförd egenkontroll (till exempel 2–14 teststickor/vecka) hjälpa diabetikern att upptäcka hur situationen försämras eller hur levnadsvanorna påverkar glukosnivån om kontrollintervallen för en diabetiker är långa.

I välfärdsområdets anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar konstateras på ett liknande sätt att daglig självuppföljning inte har påvisats ge någon extra nytta om HbA1c-värdet motsvarar målnivån och patienten inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi. Då är de viktigaste metoderna för egenkontroll att regelbundet kontrollera vikt, midjemått och blodtryck. Blodsockermätningar görs i samband med periodiska kontroller genom laboratorieundersökningar. Behovet av egenmätningar varierar bland annat beroende på behandlingsform, glukosbalans, känslighet för hypoglykemi, dygnsrytm och patientens egen förmåga. Behovet, tidpunkten och de numeriska målen för egenmätningarna fastställs individuellt och i samarbete mellan vårdpersonalen och patienten inom diabetesvården. Vårdplanen ska innehålla uppgifter om vårdbehovet, målet med vården, genomförandet av vården, vårdmetoderna (till exempel medicinering, dagliga aktiviteter, livsstilsförändringar och frekvensen för mätning av blodglukos), stöd, uppföljning och bedömning (t.ex. följande mottagningsbesök med eventuella laborieprov).

I anvisningen tas ställning till det uppskattade minimibehovet av teststickor för blodsockermätning i olika situationer. Tabellen i anvisningen om utdelning av egenvårdsartiklar följer God medicinsk praxis-rekommendationen. Till exempel är det uppskattade minimibehovet av teststickor i flerinjektionsbehandling 56. Om patienten däremot inte

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi, såsom insulin, fastställs behovet av teststickor individuellt. I denna situation är det uppskattade behovet 2–14 stickor per vecka. Enligt anvisningen bedöms det individuella behovet av mätningar tillsammans med diabetesskötaren och läkaren och antecknas i vårdplanen, vilket motsvarar God medicinsk praxis-arbetsgruppens rekommendation.

2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet?

Vid välfärdsområdet arbetar skickliga och erfarna yrkespersoner inom diabetesvården, och de strävar efter att i samarbete med patienten främja en god vårdbalans hos patienten. Det individuella behovet av blodsockermätningar bedöms tillsammans med diabetesskötaren och läkaren och antecknas i vårdplanen.

3) Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen av teststickor till diabetiker?

Utdelningen av egenvårdsartiklar utvecklas tillsammans med de övriga välfärdsområdena i Nyland. Målet är att skapa en gemensam anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar och utnyttja till exempel gemensamma upphandlings- och leveranskedjor så effektivt som möjligt.

Referens: Typ 2-diabetes God medicinsk praxis-rekommendation Arbetsgrupp tillsatt av Finska Läkarföreningen Duodecim, Föreningen för Invärtes Medicin i Finland och Diabetesförbundets läkarråd. Helsingfors: Finska Läkarföreningen Duodecim, 2024. Tillgänglig på webben: <https://www.kaypahoito.fi/sv>

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 51

§ 51

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan

Bakgrund

I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen ställdes följande frågor: 1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God medicinsk praxis-rekommendationerna så att typ 2-diabetiker får minst 2 teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är orsaken? 2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet? och 3) Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen av teststickor till diabetiker?

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God medicinsk praxis-rekommendationerna så att typ 2-diabetiker får minst 2 teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är orsaken?

God medicinsk praxis-rekommendationerna är oberoende, nationella rekommendationer som grundar sig på vetenskaplig forskning. Rekommendationerna används som stöd för läkarens praktiska arbete och som grund för regionala vårdplaner. Välfärdsområdets anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar fungerar enligt samma allmänna princip som God medicinsk praxis-rekommendationerna: anvisningen är ett stöd för välfärdsområdets anställda när de bedömer vilka och vilka mängder egenvårdsartiklar som ska ges till patienten. Det går att avvika från anvisningen när det är motiverat enligt patientens situation och individuell bedömning.

Enligt God medicinsk praxis-rekommendationen för typ 2-diabetes har självuppföljningen inte påvisats ge någon extra nytta om HbA1c-nivån motsvarar målnivån och patienten inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi. Enligt en God medicinsk praxis-arbetsgrupp kan en sällan genomförd egenkontroll (till exempel 2–14 teststickor/vecka) hjälpa diabetikern att upptäcka hur situationen försämras eller hur levnadsvanorna påverkar glukosnivån om kontrollintervallen för en diabetiker är långa.

I välfärdsområdets anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar konstateras på ett liknande sätt att daglig självuppföljning inte har påvisats ge någon extra nytta om HbA1c-värdet motsvarar målnivån och patienten inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi. Då är de viktigaste metoderna för egenkontroll att regelbundet kontrollera vikt, midjemått och blodtryck.

Blodsockermätningar görs i samband med periodiska kontroller genom laboratorieundersökningar. Behovet av egenmätningar varierar bland annat beroende på behandlingsform, glukosbalans, känslighet för hypoglykemi, dygnsrytm och patientens egen förmåga. Behovet, tidpunkten och de numeriska målen för egenmätningarna fastställs individuellt och i samarbete mellan vårdpersonalen och patienten inom diabetesvården. Vårdplanen ska innehålla uppgifter om vårdbehovet, målet med vården, genomförandet av vården, vårdmetoderna (till exempel medicinering, dagliga aktiviteter, livsstilsförändringar och frekvensen för mätning av blodglukos), stöd, uppföljning och bedömning (t.ex. följande mottagningsbesök med eventuella laborieprov).

I anvisningen tas ställning till det uppskattade minimibehovet av teststickor för blodsockermätning i olika situationer. Tabellen i anvisningen om utdelning av egenvårdsartiklar följer

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

God medicinsk praxis-rekommendationen. Till exempel är det uppskattade minimibehovet av teststickor i flerinjektionsbehandling 56. Om patienten däremot inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi, såsom insulin, fastställs behovet av teststickor individuellt. I denna situation är det uppskattade behovet 2–14 stickor per vecka. Enligt anvisningen bedöms det individuella behovet av mätningar tillsammans med diabetessköterskan och läkaren och antecknas i vårdplanen, vilket motsvarar God medicinsk praxis-arbetsgruppens rekommendation.

2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet?

Vid välfärdsområdet arbetar skickliga och erfarna yrkespersoner inom diabetesvården, och de strävar efter att i samarbete med patienten främja en god vårdbalans hos patienten. Det individuella behovet av blodsockermätningar bedöms tillsammans med diabetessköterskan och läkaren och antecknas i vårdplanen.

3) Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen av teststickor till diabetiker?

Utdelningen av egenvårdsartiklar utvecklas tillsammans med de övriga välfärdsområdena i Nyland. Målet är att skapa en gemensam anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar och utnyttja till exempel gemensamma upphandlings- och leveranskedjor så effektivt som möjligt.

Referens: Typ 2-diabetes God medicinsk praxis-rekommendation Arbetsgrupp tillsatt av Finska Läkarföreningen Duodecim, Föreningen för Invärtes Medicin i Finland och Diabetesförbundets läkarråd. Helsingfors: Finska Läkarföreningen Duodecim, 2024. Tillgänglig på webben: <https://www.kaypahoito.fi/sv>

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 127

§ 127

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Svar på frågan

Bakgrund

I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen ställdes följande frågor: 1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God medicinsk praxis-rekommendationerna så att typ 2-diabetiker får minst 2 teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är orsaken? 2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet? och 3) Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen av teststickor till diabetiker?

Serviceområdets åsikt om frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God medicinsk praxis-rekommendationerna så att typ 2-diabetiker får minst 2 teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är orsaken?

God medicinsk praxis-rekommendationerna är oberoende, nationella rekommendationer som grundar sig på vetenskaplig forskning. Rekommendationerna används som stöd för läkarens praktiska arbete och som grund för regionala vårdplaner. Välfärdsområdets anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar fungerar enligt samma allmänna princip som God medicinsk praxis-rekommendationerna: anvisningen är ett stöd för välfärdsområdets anställda när de bedömer vilka och vilka mängder egenvårdsartiklar som ska ges till patienten. Det går att avvika från anvisningen när det är motiverat enligt patientens situation och individuell bedömning.

Enligt God medicinsk praxis-rekommendationen för typ 2-diabetes har självuppföljningen inte påvisats ge någon extra nytta om HbA1c-nivån motsvarar målnivån och patienten inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi. Enligt en God medicinsk praxis-arbetsgrupp kan en sällan genomförd egenkontroll (till exempel 2–14 teststickor/vecka) hjälpa diabetikern att upptäcka hur situationen försämras eller hur levnadsvanorna påverkar glukosnivån om kontrollintervallen för en diabetiker är långa.

I välfärdsområdets anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar konstateras på ett liknande sätt att daglig självuppföljning inte har påvisats ge någon extra nytta om HbA1c-värdet motsvarar målnivån och patienten inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi. Då är de viktigaste metoderna för egenkontroll att regelbundet kontrollera vikt, midjemått och blodtryck.

Blodsockermätningar görs i samband med periodiska kontroller genom laboratorieundersökningar. Behovet av egenmätningar varierar bland annat beroende på behandlingsform, glukosbalans, känslighet för hypoglykemi, dygnsrytm och patientens egen förmåga. Behovet, tidpunkten och de numeriska målen för egenmätningarna fastställs individuellt och i samarbete mellan vårdpersonalen och patienten inom diabetesvården. Vårdplanen ska innehålla uppgifter om vårdbehovet, målet med vården, genomförandet av vården, vårdmetoderna (till exempel medicinering, dagliga aktiviteter, livsstilsförändringar och frekvensen för mätning av blodglukos), stöd, uppföljning och bedömning (t.ex. följande mottagningsbesök med eventuella laborieprov).

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

I anvisningen tas ställning till det uppskattade minimibehovet av teststickor för blodsockermätning i olika situationer. Tabellen i anvisningen om utdelning av egenvårdsartiklar följer God medicinsk praxis-rekommendationen. Till exempel är det uppskattade minimibehovet av teststickor i flerinjektionsbehandling 56. Om patienten däremot inte använder läkemedel som ökar risken för hypoglykemi, såsom insulin, fastställs behovet av teststickor individuellt. I denna situation är det uppskattade behovet 2–14 stickor per vecka. Enligt anvisningen bedöms det individuella behovet av mätningar tillsammans med diabetesskötaren och läkaren och antecknas i vårdplanen, vilket motsvarar God medicinsk praxis-arbetsgruppens rekommendation.

2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet?

Vid välfärdsområdet arbetar skickliga och erfarna yrkespersoner inom diabetesvården, och de strävar efter att i samarbete med patienten främja en god vårdbalans hos patienten. Det individuella behovet av blodsockermätningar bedöms tillsammans med diabetesskötaren och läkaren och antecknas i vårdplanen.

3) Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen av teststickor till diabetiker?

Utdelningen av egenvårdsartiklar utvecklas tillsammans med de övriga välfärdsområdena i Nyland. Målet är att skapa en gemensam anvisning om utdelning av egenvårdsartiklar och utnyttja till exempel gemensamma upphandlings- och leveranskedjor så effektivt som möjligt.

Referens: Typ 2-diabetes God medicinsk praxis-rekommendation Arbetsgrupp tillsatt av Finska Läkarföreningen Duodecim, Föreningen för Invärtes Medicin i Finland och Diabetesförbundets läkarråd. Helsingfors: Finska Läkarföreningen Duodecim, 2024. Tillgänglig på webben: <https://www.kaypahoito.fi/sv>

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Behandling

Under behandlingen lämnade första vice ordförande Värmälä, understödd av ledamot Kokko, följande förslag om att återremittera ärendet för ny beredning:

”Ärendet återremitteras för ny beredning för att man i svaret ska kunna beakta hur diabetikers möjligheter att följa upp blodsockernivån vid infektionssjukdomar tryggas.”

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning. När ingen längre begärde om ordet och återremitteringen av ärendet för ny beredning inte kunde godkännas enhälligt, konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

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

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 13 JA-röster och förslaget om återremiss 4 NEJ-röster.

JA röstade ordförande Laiho, andra vice ordförande Rehn-Kivi och ledamöterna Juvonen, Laakso, Lassus, Myllyniemi, Pajuoja, Pelkonen, Piirtola, Sahiluoma, Uusitalo, Vehmanen och Wickström.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 127	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 51	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

NEJ röstade första vice ordförande Värmälä, ledamöterna Hukari och Kokko samt ersättare Pulkkinen.

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

Arbetsmarknadsjurist Lahermaa var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.33–12.35.

Välfärdsområdesfullmäktiges andra vice ordförande Vuornos och välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande Katainen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.34.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Ledamot Värmälä och 14 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025 § 24 lämnat in en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om diabetikers tillgång till teststickor för blodsockermätning. I frågan till välfärdsområdesstyrelsen ställdes följande frågor: 1) Följer Västra Nylands välfärdsområde God medicinsk praxis-rekommendationerna så att typ 2-diabetiker får minst 2 teststickor för uppföljning av blodsockernivån? Om välfärdsområdet avviker från rekommendationen, vilken är orsaken? 2) Hur skulle välfärdsområdet kunna förbättra diabetikers upplevelser av en god tillgång till nödvändiga teststickor för blodsockermätning i välfärdsområdet? och 3) Hur har Västra Nylands välfärdsområde utvecklat utdelningen av teststickor till diabetiker?

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.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 127
§ 51

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 129
§ 52

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

849/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

14

Svar på den av ledamot Hukari och 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Bakgrund

I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen frågas det hur tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ser ut för barn och unga under 25 år i välfärdsområdet, vilka åtgärder som vidtas för att förbättra denna tillgång, hur många personer under 25 år som har dött av narkotikarelaterade orsaker i välfärdsområdet, samt vilka åtgärder som vidtas för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i välfärdsområdet.

Serviceområdets åsikt om frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

1. Hur ser tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ut för barn och unga under 25 år i vårt område?

Mentalvårds- och missbrukartjänster för unga i åldern 13–17 år erbjuds i Raseborg, Hangö, Lojo, Högfors, Nummela, Kyrkslätt och Esbo. Klienterna får tillgång till en vårdperiod i

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

alla kommuner inom 14–30 dygn i genomsnitt. Arbetsbeskrivningarna för anställda inom mottagningsarbetet i mentalvårds- och missbrukartjänsterna för unga har preciserats. Bedömningen av vårdbehovet och interventionerna i den inledande fasen görs stegvis i första linjen eller inom skol- och studerandehälsovården, och i mottagningsarbetet för unga genomförs huvudsakligen sessioner med kognitiv korttidsterapi. Personalens tillräcklighet har försäkrats genom att nivåstrukturera vården och ändra åldersgränsen för mentalvårds- och missbrukartjänster för unga till 13–17-åringar.

Mentalvårds- och missbrukartjänster för unga vuxna i åldern 18–25 år ordnas inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna i Raseborg, Hangö, Lojo, Högfors, Kyrkslätt och Esbo. Inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna får klienterna en vårdperiod i alla kommuner inom 14–30 dygn.

Välfärdsområdet har från och med den 1 maj infört en terapigaranti som garanterar tillgång till mentalvårdstjänster som omfattas av garantin för barn och ungdomar under 23 år inom 28 dagar efter behovet konstaterats. Vid välfärdsområdet har man ordnat utbildning för personalen för att genomföra garantin. HUS håller också på att ta fram en färdplan för psykisk hälsa i samarbete med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.

2. Vilka åtgärder vidtas för att förbättra denna tillgång?

Tillgången till vård har förbättrats genom förenhetligande av bedömningen av vårdbehovet och så kallade terapeutiska interventioner i första skedet. Med dessa åtgärder strävar man efter att de ungas utmaningar med den mentala hälsan och missbruk kan åtgärdas där de först upptäcks. Förutom mentalvårds- och missbrukartjänsterna och hälsostationerna har bedömningen av vårdbehovet och interventionerna i första skedet förankrats i skol- och studerandehälsovården, inklusive Studenternas hälsovårdsstiftelse. I mentalvårds- och missbrukartjänsterna har antalet anställda utökats i vården i första skedet, för att garantera att den unga personen snabbt får tillgång till bedömning av vårdbehovet och ändamålsenlig intervention i första skedet utan långa väntetider.

Det finns planer på att öka antalet verksamhetsställen med låg tröskel (mottagning utan tidsbokning) inom utvecklingen av mentalvårds- och missbrukstjänsternas servicenätverk. För närvarande finns dylika serviceställen i Esbo, Lojo, Högfors, Nummela, Raseborg, Ingå och Kyrkslätt.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Välfärdsområdet bedriver ett kontinuerligt samarbete med organisationer som tillhandahåller mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel.

I välfärdsområdets görs också mobilt arbete med låg tröskel och det är viktigt att det främjas i framtiden.

3. Hur många personer under 25 år har dött på grund av narkotikarelaterade orsaker i vårt område?

Enligt Statistikcentralens dödsorsaksstatistik dog sju unga personer under 25 år i Västra Nyland på grund av narkotikarelaterade orsaker 2023. Detta är 26 procent av välfärdsområdets totala antal narkotikarelaterade dödsfall.

4. Vilka åtgärder genomförs för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i vårt område?

Narkotikarelaterade dödsfall är ofta resultatet av en lång utveckling, som man strävar efter att påverka bland annat genom förebyggande arbete, vård av beroenden och mångformiga stödtjänster. Även om vissa riskfaktorer har identifierats bakom narkotikarelaterade dödsfall bland unga, finns det enligt den nuvarande uppfattningen ingen tydlig sak som man kan ändra på för att undvika narkotikarelaterade dödsfall. Även den gällande lagstiftningen förhindrar utvärderingen av effektiviteten av vissa nya verksamhetsmodeller, såsom injiceringsrum, i finska förhållanden.

Utvecklingsobjekten omfattar förbättring av tillgången till de ovan nämnda tjänsterna i första linjen och mottagningstjänsterna inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna. Därtill ingår förbättring av tillgången till hälsorådgivning för missbrukare, utveckling av missbrukarvården så att den motsvarar de ungas behov på ett bättre sätt, samt utveckling av kompetensen inom mentalvårds- och rusmedelsarbetet hos yrkespersoner som möter unga. Detta sker genom att intensifiera samutvecklingen och samarbetet i tjänsterna.

Hälsorådgivning är en anonym tjänst som tillhandahålls utan tidsbokning. Genom tjänsten är det möjligt att nå ut till missbrukare som annars är utanför social- och hälsovårdstjänsterna. På grund av möjligheten att uträtta ärenden anonymt kan man inte få en exakt bild av klienternas åldersstruktur. Hälsorådgivningspunkter betjänar i Alberga, Lojo, Nummela, och från och med april 2025 även i Raseborg.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Hälsorådgivningen kommer även att utvidgas till Kyrkslätt när man får tillgång till lämpliga lokaler.

Opioidsstitutionsbehandling minskar bevisligen antalet narkotikarelaterade dödsfall. För närvarande ordnas substitutionsbehandling som egen produktion i Kyrkslätt, Lojo och Raseborg. På dessa serviceställen svarar vi också för substitutionsbehandlingen för invånare i Hangö, Sjundeå och Ingå. Substitutionsbehandlingen för invånare i Esbo, Grankulla, Högfors och Vichtis ordnas i form av en köpt tjänst på servicepunkter i huvudstadsregionen. Tillgängligheten och tillgången till substitutionsbehandling förbättras. Målet i fråga om opioidsstitutionsbehandlingen är att möjliggöra bedömning av behovet och inledningen av behandlingen nära invånaren och så fort som möjligt i den tjänst där beroendet identifieras.

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna samarbetar med olika aktörer för att förtydliga stegen och verksamhetsmodellerna i vården. HUS håller på att bereda en process för opioidsstitutionsbehandling för minderåriga, och processens färdigställande följs upp noggrant.

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna och tjänsterna för barn, unga och familjer har under våren 2025 ansökt om statsunderstöd för ett projekt för förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall bland unga. Projektet har som mål bland annat att bättra nå ut till unga som hör till riskgruppen på grund av missbruk, förbättra tillgången till hälsorådgivning och information om rusmedel särskilt bland unga, samt att utveckla kompetensen hos yrkespersoner som möter unga utanför mentalvårds- och missbrukstjänsterna.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

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

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 52

§ 52

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

Beslutsförslag

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Bakgrund

I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen frågas det hur tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ser ut för barn och unga under 25 år i välfärdsområdet, vilka åtgärder som vidtas för att förbättra denna tillgång, hur många personer under 25 år som har dött av narkotikarelaterade orsaker i välfärdsområdet, samt vilka åtgärder som vidtas för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i välfärdsområdet.

Serviceområdets åsikt om frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

1. Hur ser tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ut för barn och unga under 25 år i vårt område?

Mentalvårds- och missbrukartjänster för unga i åldern 13–17 år erbjuds i Raseborg, Hangö, Lojo, Högfors, Nummela,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Kyrkslätt och Esbo. Klienterna får tillgång till en vårdperiod i alla kommuner inom 14–30 dygn i genomsnitt. Arbetsbeskrivningarna för anställda inom mottagningsarbetet i mentalvårds- och missbrukartjänsterna för unga har preciserats. Bedömningen av vårdbehovet och interventionerna i den inledande fasen görs stegvis i första linjen eller inom skol- och studerandehälsovården, och i mottagningsarbetet för unga genomförs huvudsakligen sessioner med kognitiv korttidsterapi. Personalens tillräcklighet har försäkrats genom att nivåstrukturera vården och ändra åldersgränsen för mentalvårds- och missbrukartjänster för unga till 13–17-åringar.

Mentalvårds- och missbrukartjänster för unga vuxna i åldern 18–25 år ordnas inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna i Raseborg, Hangö, Lojo, Högfors, Kyrkslätt och Esbo. Inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna får klienterna en vårdperiod i alla kommuner inom 14–30 dygn.

Välfärdsområdet har från och med den 1 maj infört en terapigaranti som garanterar tillgång till mentalvårdstjänster som omfattas av garantin för barn och ungdomar under 23 år inom 28 dagar efter behovet konstaterats. Vid välfärdsområdet har man ordnat utbildning för personalen för att genomföra garantin. HUS håller också på att ta fram en färdplan för psykisk hälsa i samarbete med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.

2. Vilka åtgärder vidtas för att förbättra denna tillgång?

Tillgången till vård har förbättrats genom förenhetligande av bedömningen av vårdbehovet och så kallade terapeutiska interventioner i första skedet. Med dessa åtgärder strävar man efter att de ungas utmaningar med den mentala hälsan och missbruk kan åtgärdas där de först upptäcks. Förutom mentalvårds- och missbrukartjänsterna och hälsostationerna har bedömningen av vårdbehovet och interventionerna i första skedet förankrats i skol- och studerandehälsovården, inklusive Studenternas hälsovårdsstiftelse. I mentalvårds- och missbrukartjänsterna har antalet anställda utökats i vården i första skedet, för att garantera att den unga personen snabbt får tillgång till bedömning av vårdbehovet och ändamålsenlig intervention i första skedet utan långa väntetider.

Det finns planer på att öka antalet verksamhetsställen med låg tröskel (mottagning utan tidsbokning) inom utvecklingen av mentalvårds- och missbrukstjänsternas servicenätverk. För närvarande finns dylika serviceställen i Esbo, Lojo, Högfors,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Nummela, Raseborg, Ingå och Kyrkslätt.

Välfärdsområdet bedriver ett kontinuerligt samarbete med organisationer som tillhandahåller mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel.

I välfärdsområdets görs också mobilt arbete med låg tröskel och det är viktigt att det främjas i framtiden.

3. Hur många personer under 25 år har dött på grund av narkotikarelaterade orsaker i vårt område?

Enligt Statistikcentralens dödsorsaksstatistik dog sju unga personer under 25 år i Västra Nyland på grund av narkotikarelaterade orsaker 2023. Detta är 26 procent av välfärdsområdets totala antal narkotikarelaterade dödsfall.

4. Vilka åtgärder genomförs för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i vårt område?

Narkotikarelaterade dödsfall är ofta resultatet av en lång utveckling, som man strävar efter att påverka bland annat genom förebyggande arbete, vård av beroenden och mångformiga stödtjänster. Även om vissa riskfaktorer har identifierats bakom narkotikarelaterade dödsfall bland unga, finns det enligt den nuvarande uppfattningen ingen tydlig sak som man kan ändra på för att undvika narkotikarelaterade dödsfall. Även den gällande lagstiftningen förhindrar utvärderingen av effektiviteten av vissa nya verksamhetsmodeller, såsom injiceringsrum, i finska förhållanden.

Utvecklingsobjekten omfattar förbättring av tillgången till de ovan nämnda tjänsterna i första linjen och mottagningstjänsterna inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna. Därtill ingår förbättring av tillgången till hälsorådgivning för missbrukare, utveckling av missbrukarvården så att den motsvarar de ungas behov på ett bättre sätt, samt utveckling av kompetensen inom mentalvårds- och rusmedelsarbetet hos yrkespersoner som möter unga. Detta sker genom att intensifiera samutvecklingen och samarbetet i tjänsterna.

Hälsorådgivning är en anonym tjänst som tillhandahålls utan tidsbokning. Genom tjänsten är det möjligt att nå ut till missbrukare som annars är utanför social- och hälsovårdstjänsterna. På grund av möjligheten att uträtta ärenden anonymt kan man inte få en exakt bild av klienternas åldersstruktur. Hälsorådgivningspunkter betjänar i Alberga,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Lojo, Nummela, och från och med april 2025 även i Raseborg. Hälsorådgivningen kommer även att utvidgas till Kyrkslätt när man får tillgång till lämpliga lokaler.

Opioidsstitutionsbehandling minskar bevisligen antalet narkotikarelaterade dödsfall. För närvarande ordnas substitutionsbehandling som egen produktion i Kyrkslätt, Lojo och Raseborg. På dessa serviceställen svarar vi också för substitutionsbehandlingen för invånare i Hangö, Sjundeå och Ingå. Substitutionsbehandlingen för invånare i Esbo, Grankulla, Högfors och Vichtis ordnas i form av en köpt tjänst på servicepunkter i huvudstadsregionen. Tillgängligheten och tillgången till substitutionsbehandling förbättras. Målet i fråga om opioidsstitutionsbehandlingen är att möjliggöra bedömning av behovet och inledningen av behandlingen nära invånaren och så fort som möjligt i den tjänst där beroendet identifieras.

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna samarbetar med olika aktörer för att förtydliga stegen och verksamhetsmodellerna i vården. HUS håller på att bereda en process för opioidsstitutionsbehandling för minderåriga, och processens färdigställande följs upp noggrant.

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna och tjänsterna för barn, unga och familjer har under våren 2025 ansökt om statsunderstöd för ett projekt för förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall bland unga. Projektet har som mål bland annat att bättra nå ut till unga som hör till riskgruppen på grund av missbruk, förbättra tillgången till hälsorådgivning och information om rusmedel särskilt bland unga, samt att utveckla kompetensen hos yrkespersoner som möter unga utanför mentalvårds- och missbrukstjänsterna.

Behandling

Under behandlingen föreslog 1. vice ordförande att ärendet bordläggs.

1. vice ordförande frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade 1. vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige bordlagde ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 129

§ 129

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Bakgrund

I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen frågas det hur tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ser ut för barn och unga under 25 år i välfärdsområdet, vilka åtgärder som vidtas för att förbättra denna tillgång, hur många personer under 25 år som har dött av narkotikarelaterade orsaker i välfärdsområdet, samt vilka åtgärder som vidtas för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i välfärdsområdet.

Serviceområdets åsikt om frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

1. Hur ser tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ut för barn och unga under 25 år i vårt område?

Mentalvårds- och missbrukartjänster för unga i åldern 13–17

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

år erbjuds i Raseborg, Hangö, Lojo, Högfors, Nummela, Kyrkslätt och Esbo. Klienterna får tillgång till en vårdperiod i alla kommuner inom 14–30 dygn i genomsnitt. Arbetsbeskrivningarna för anställda inom mottagningsarbetet i mentalvårds- och missbrukartjänsterna för unga har preciserats. Bedömningen av vårdbehovet och interventionerna i den inledande fasen görs stegvis i första linjen eller inom skol- och studerandehälsovården, och i mottagningsarbetet för unga genomförs huvudsakligen sessioner med kognitiv korttidsterapi. Personalens tillräcklighet har försäkrats genom att nivåstrukturera vården och ändra åldersgränsen för mentalvårds- och missbrukartjänster för unga till 13–17-åringar.

Mentalvårds- och missbrukartjänster för unga vuxna i åldern 18–25 år ordnas inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna i Raseborg, Hangö, Lojo, Högfors, Kyrkslätt och Esbo. Inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna får klienterna en vårdperiod i alla kommuner inom 14–30 dygn.

Välfärdsområdet har från och med den 1 maj infört en terapigaranti som garanterar tillgång till mentalvårdstjänster som omfattas av garantin för barn och ungdomar under 23 år inom 28 dagar efter behovet konstaterats. Vid välfärdsområdet har man ordnat utbildning för personalen för att genomföra garantin. HUS håller också på att ta fram en färdplan för psykisk hälsa i samarbete med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.

2. Vilka åtgärder vidtas för att förbättra denna tillgång?

Tillgången till vård har förbättrats genom förenhetligande av bedömningen av vårdbehovet och så kallade terapeutiska interventioner i första skedet. Med dessa åtgärder strävar man efter att de ungas utmaningar med den mentala hälsan och missbruk kan åtgärdas där de först upptäcks. Förutom mentalvårds- och missbrukartjänsterna och hälsostationerna har bedömningen av vårdbehovet och interventionerna i första skedet förankrats i skol- och studerandehälsovården, inklusive Studenternas hälsovårdsstiftelse. I mentalvårds- och missbrukartjänsterna har antalet anställda utökats i vården i första skedet, för att garantera att den unga personen snabbt får tillgång till bedömning av vårdbehovet och ändamålsenlig intervention i första skedet utan långa väntetider.

Det finns planer på att öka antalet verksamhetsställen med låg tröskel (mottagning utan tidsbokning) inom utvecklingen av

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

mentalvårds- och missbrukstjänsternas servicenätverk. För närvarande finns dylika serviceställen i Esbo, Lojo, Högfors, Nummela, Raseborg, Ingå och Kyrkslätt.

Välfärdsområdet bedriver ett kontinuerligt samarbete med organisationer som tillhandahåller mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel.

I välfärdsområdets görs också mobilt arbete med låg tröskel och det är viktigt att det främjas i framtiden.

3. Hur många personer under 25 år har dött på grund av narkotikarelaterade orsaker i vårt område?

Enligt Statistikcentralens dödsorsaksstatistik dog sju unga personer under 25 år i Västra Nyland på grund av narkotikarelaterade orsaker 2023. Detta är 26 procent av välfärdsområdets totala antal narkotikarelaterade dödsfall.

4. Vilka åtgärder genomförs för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i vårt område?

Narkotikarelaterade dödsfall är ofta resultatet av en lång utveckling, som man strävar efter att påverka bland annat genom förebyggande arbete, vård av beroenden och mångformiga stödtjänster. Även om vissa riskfaktorer har identifierats bakom narkotikarelaterade dödsfall bland unga, finns det enligt den nuvarande uppfattningen ingen tydlig sak som man kan ändra på för att undvika narkotikarelaterade dödsfall. Även den gällande lagstiftningen förhindrar utvärderingen av effektiviteten av vissa nya verksamhetsmodeller, såsom injiceringsrum, i finska förhållanden.

Utvecklingsobjekten omfattar förbättring av tillgången till de ovan nämnda tjänsterna i första linjen och mottagningstjänsterna inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna. Därtill ingår förbättring av tillgången till hälsorådgivning för missbrukare, utveckling av missbrukarvården så att den motsvarar de ungas behov på ett bättre sätt, samt utveckling av kompetensen inom mentalvårds- och rusmedelsarbetet hos yrkespersoner som möter unga. Detta sker genom att intensifiera samutvecklingen och samarbetet i tjänsterna.

Hälsorådgivning är en anonym tjänst som tillhandahålls utan tidsbokning. Genom tjänsten är det möjligt att nå ut till missbrukare som annars är utanför social- och

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

hälsovårdstjänsterna. På grund av möjligheten att uträtta ärenden anonymt kan man inte få en exakt bild av klienternas åldersstruktur. Hälsorådgivningspunkter betjänar i Alberga, Lojo, Nummela, och från och med april 2025 även i Raseborg. Hälsorådgivningen kommer även att utvidgas till Kyrkslätt när man får tillgång till lämpliga lokaler.

Opioidsubstitutionsbehandling minskar bevisligen antalet narkotikarelaterade dödsfall. För närvarande ordnas substitutionsbehandling som egen produktion i Kyrkslätt, Lojo och Raseborg. På dessa serviceställen svarar vi också för substitutionsbehandlingen för invånare i Hangö, Sjundeå och Ingå. Substitutionsbehandlingen för invånare i Esbo, Grankulla, Högfors och Vichtis ordnas i form av en köpt tjänst på servicepunkter i huvudstadsregionen. Tillgängligheten och tillgången till substitutionsbehandling förbättras. Målet i fråga om opioidsubstitutionsbehandlingen är att möjliggöra bedömning av behovet och inledningen av behandlingen nära invånaren och så fort som möjligt i den tjänst där beroendet identifieras.

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna samarbetar med olika aktörer för att förtydliga stegen och verksamhetsmodellerna i vården. HUS håller på att bereda en process för opioidsubstitutionsbehandling för minderåriga, och processens färdigställande följs upp noggrant.

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna och tjänsterna för barn, unga och familjer har under våren 2025 ansökt om statsunderstöd för ett projekt för förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall bland unga. Projektet har som mål bland annat att bättre nå ut till unga som hör till riskgruppen på grund av missbruk, förbättra tillgången till hälsorådgivning och information om rusmedel särskilt bland unga, samt att utveckla kompetensen hos yrkespersoner som möter unga utanför mentalvårds- och missbrukstjänsterna.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Följande stycke läggs till svaret på fråga 1:

"Välfärdsområdet har från och med den 1 maj infört en terapigaranti som garanterar tillgång till mentalvårdstjänster som omfattas av garantin för barn och ungdomar under 23 år

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

inom 28 dagar efter behovet konstaterats. Vid välfärdsområdet har man ordnat utbildning för personalen för att genomföra garantin. HUS håller också på att ta fram en färdplan för psykisk hälsa i samarbete med välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad.

Därtill läggs följande stycke till svaret på fråga 2:

”Välfärdsområdet bedriver ett kontinuerligt samarbete med organisationer som tillhandahåller mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel.”

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

”Svaret återremitteras för ny beredning så att man i svaret på ett bättre sätt kan bedöma situationen inom den öppna avvänjningsvården och det mobila arbetet samt utvecklingsbehoven i fråga om rehabiliterande verksamhet.”

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning. När ingen längre begärde om ordet och återremitteringen av ärendet för ny beredning inte kunde godkännas enhälligt, konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

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

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 12 JA-röster och förslaget om återremiss 5 NEJ-röster.

JA röstade ordförande Laiho, andra vice ordförande Rehn-Kivi och ledamöterna Juvonen, Laakso, Lassus, Pajuoja, Pelkonen, Piirtola, Sahiluoma, Uusitalo, Vehmanen och Wickström.

NEJ röstade första vice ordförande Värmälä, ledamöterna Hukari, Kokko och Myllyniemi samt ersättare Pulkkinen.

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

Under behandlingen lämnade ordförande Laiho följande ändringsförslag, som första vice ordförande Värmälä understödde:

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 129	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 52	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Följande stycke läggs till svaret på fråga 2:

"I välfärdsområdets görs också mobilt arbete med låg tröskel och det är viktigt att det främjas i framtiden."

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Ordföranden frågade om ordförandens ändringsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände ändringsförslaget enhälligt

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Ledamot Hukari och 29 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025 § 24 in en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga. I frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen frågas det hur tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster ser ut för barn och unga under 25 år i välfärdsområdet, vilka åtgärder som vidtas för att förbättra denna tillgång, hur många personer under 25 år som har dött av narkotikarelaterade orsaker i välfärdsområdet, samt vilka åtgärder som genomförs för att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga i välfärdsområdet.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 129
§ 52

12.05.2025
27.05.2025
07.10.2025

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 208

15.09.2025
07.10.2025

2516/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

15

Svar på den av ledamot Immonen och ledamot Salovaara samt 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Redogörelse för utdelning av avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor"

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Mustakari-Ilovuori Anu

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I den av ledamot Immonen och ledamot Salovaara samt 32 andra undertecknare inlämnade fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet utreder möjligheten att dela ut avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor och gör kostnadskalkyler för de åtgärder som kunde vidtas för att uppnå målet.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställts

Menstruationsprodukter och inkontinensskydd är nödvändiga hygienartiklar. De allra mest utsatta, såsom bostadslösa personer, har dock inte nödvändigtvis möjlighet att skaffa de

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 208

15.09.2025
07.10.2025

behövliga produkterna. Enligt Aras bostadslöshetsundersökning 2024 fanns det 94 bostadslösa kvinnor i Västra Nyland. Uppgifterna i bostadslöshetsundersökningen är riktgivande och ger en situationsbild vid den 15 oktober 2024.

Utdelning av nödvändiga hygienartiklar till bostadslösa personer bör ordnas på verksamhetsställen i välfärdsområdet där man oftast möter bostadslösa personer. Av välfärdsområdets tjänster är sådana bland annat mötesplatser med låg tröskel och dagcenterverksamhet, men också enheter för tillfälligt boende, såsom kris- och nödboendeenheter inom socialservicen för vuxna samt tillfälligt boende inom mentalvårds- och missbrukartjänsternas boendeservice, avvänjningsavdelningar, tillnyktringsstationer och hälsorådgivningspunkter för missbrukare.

Väsentliga hygienartiklar, såsom menstruationsprodukter, kan beställas till enheter som betjänar bostadslösa efter behov via välfärdsområdets system för beställning av tillbehör. Enheterna kan hålla ett lämpligt antal tillbehör i lager, och fler tillbehör kan beställas enligt kundernas behov.

Att trygga avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd för bostadslösa personer som behöver sådana medför inga betydande kostnader för välfärdsområdet. Om antalet kunder som behöver produkter är 60–100, beräknas kostnaderna för produkterna vara 3 000–6 000 euro per år.

Sammanfattning

Menstruationsprodukter och inkontinensskydd är nödvändiga hygienartiklar som kan beställas till enheter som betjänar bostadslösa efter behov via välfärdsområdets system för beställning av tillbehör. Kostnaderna för produkterna uppskattas vara 3 000–6 000 euro per år.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 208

15.09.2025
07.10.2025

Behandling**Beslut****Redogörelse****Bilaga**

- 11 Ledamot Immonens och ledamot Salovaaras
fullmäktigemotion: Utredning om utdelning av
avgiftsfria menstruationsprodukter och
inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor

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

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 208

§ 208

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på
fullmäktigemotionen:

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 208

15.09.2025
07.10.2025

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I den av ledamot Immonen och ledamot Salovaara samt 32 andra undertecknare inlämnade fullmäktigemotionen föreslås att välfärdsområdet utreder möjligheten att dela ut avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor och gör kostnadskalkyler för de åtgärder som kunde vidtas för att uppnå målet.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställts

Menstruationsprodukter och inkontinensskydd är nödvändiga hygienartiklar. De allra mest utsatta, såsom bostadslösa personer, har dock inte nödvändigtvis möjlighet att skaffa de behövliga produkterna. Enligt Aras bostadslöshetsundersökning 2024 fanns det 94 bostadslösa kvinnor i Västra Nyland. Uppgifterna i bostadslöshetsundersökningen är riktgivande och ger en situationsbild vid den 15 oktober 2024.

Utdelning av nödvändiga hygienartiklar till bostadslösa personer bör ordnas på verksamhetsställen i välfärdsområdet där man oftast möter bostadslösa personer. Av välfärdsområdets tjänster är sådana bland annat mötesplatser med låg tröskel och dagcenterverksamhet, men också enheter för tillfälligt boende, såsom kris- och nödboendeenheter inom socialservicen för vuxna samt tillfälligt boende inom mentalvårds- och missbrukartjänsternas boendeservice, avvänjningsavdelningar, tillnyktringsstationer och hälsorådgivningspunkter för missbrukare.

Väsentliga hygienartiklar, såsom menstruationsprodukter, kan beställas till enheter som betjänar bostadslösa efter behov via välfärdsområdets system för beställning av tillbehör. Enheterna kan hålla ett lämpligt antal tillbehör i lager, och fler tillbehör kan beställas enligt kundernas behov.

Att trygga avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd för bostadslösa personer som behöver

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 208

15.09.2025
07.10.2025

sådana medför inga betydande kostnader för välfärdsområdet. Om antalet kunder som behöver produkter är 60–100, beräknas kostnaderna för produkterna vara 3 000–6 000 euro per år.

Sammanfattning

Menstruationsprodukter och inkontinensskydd är nödvändiga hygienartiklar som kan beställas till enheter som betjänar bostadslösa efter behov via välfärdsområdets system för beställning av tillbehör. Kostnaderna för produkterna uppskattas vara 3 000–6 000 euro per år.

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 Immonen och ledamot Salovaara samt 32 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 juni 2025 § 69 lämnat in en motion om en redogörelse för utdelning av avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor. I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde kartlägger situationen, utreder möjligheten att dela ut avgiftsfria menstruationsprodukter och inkontinensskydd till bostadslösa kvinnor och gör kostnadskalkyler för de åtgärder som kunde vidtas för att uppnå målet.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 208

15.09.2025
07.10.2025

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

2515/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

16

Svar på den av ledamot Laine och 29 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Välbefinnande i arbetet genom flexibilitet i arbetslivet"

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

I den strategiska riktlinjen "Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans" betonas åtgärderna för att främja välbefinnande hos personalen. Arbetsgivaren stöder samordning av de anställdas arbete och fritid med mångsidiga åtgärder som främjar välbefinnande, ork i arbetet och produktivitet. Vi erbjuder flexibla arbetstidsarrangemang, såsom flextid, arbetstidsbank och möjlighet till deltidsarbete: utgångspunkten är att deltidsarbete kan avtalas för en viss tid och de anställda har subjektiv rätt till deltidsarbete inom ramen för partiell vårdledighet.

Genom utbildning främjar vi de kompetenser som arbetsuppgifterna förutsätter och karriärutvecklingen. Utbildning är en del av vår strategiska personalledning. Vi satsar på att utveckla de anställdas kompetenser och

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

välbefinnande i arbetet. Personalens utbildningsbehov bedöms i förhållande till de strategiska mål som styr vår verksamhet. I välfärdsområdet kan anställda delta bland annat i följande typer av utbildning:

- yrkesutbildning
- fortbildning
- omskolning
- påbyggnadsutbildning
- webbutbildning

Personalen har också tillgång till läroavtalsutbildning samt möjlighet att ansöka om prövningsbaserad ledighet för studier. Personer som utbildar sig till socialarbetare erbjuds möjligheten till två månaders avlönad ledighet för att slutföra examensarbetet som ingår i studierna.

Modellen för aktivt stöd erbjuder proaktivt och tidigt stöd för de anställdas arbetsförmåga, och därför är det möjligt att komma överens om bland annat flexibla arrangemang för att anpassa arbetsuppgifterna eller -tiden för en viss period. Om det är nödvändigt att återgå till arbetet på deltid efter sjukfrånvaro, krävs det ingen separat arbetshälsoförhandling för att komma överens om deltidsarbete, utan saken kan enkelt avtalas mellan chefen och den anställda om företagshälsovården så rekommenderar.

Det finns klara anvisningar om distans- och hybridarbete, och våra moderna verktyg möjliggör att arbetet löper smidigt. Det finns många olika sätt att införa pauser i arbetet, vilket gör det möjligt att återhämta sig. Personalen erbjuds möjligheter att utveckla sina kompetenser exempelvis i hantering av arbetsbelastning och teman som stöder välbefinnande i arbetet. Systematisk personalplanering och bedömning av risker i arbetet gör det möjligt att identifiera belastningsfaktorer i arbetet hos personalen i arbetsenheterna och resurser som stöder ork i arbetet samt rikta konkreta åtgärder till dem.

Personalens erfarenheter av välbefinnande i arbetet följs upp bland annat genom samarbete med företagshälsovården och den månatliga Pulsenkäten samt andra mer omfattande

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

personalundersökningar. Resultaten från personalundersökningarna skapar i sin tur en grund för diskussion på arbetsplatsen om vad vi kan göra annorlunda och vilka goda aspekter vi kan fortsätta främja. Personalen har naturligtvis också många andra kanaler att medverka och framföra utvecklingsförslag.

Vårt mål är att främja ändamålsenlig organisering av verksamheten, produktivitet och konkurrenskraft. I motionen påpekas det att det därför är viktigt att beakta personalens önskemål och behov som gäller ork, smidighet och välbefinnande i arbetet. Arbetsuppgifternas natur, kundernas servicebehov och kundorienterad organisering av verksamheten kan trots allt begränsa möjligheterna att tillämpa flexibla arbetstider enligt alla anställdas önskemål.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 12 Ledamot Laines fullmäktigemotion: Välbefinnande i arbetet genom flexibilitet i arbetslivet

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 209

§ 209

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I den strategiska riktlinjen "Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans" betonas åtgärderna för att främja välbefinnande hos personalen. Arbetsgivaren stöder samordning av de anställdas arbete och fritid med mångsidiga åtgärder som främjar välbefinnande, ork i arbetet och produktivitet. Vi erbjuder flexibla arbetstidsarrangemang, såsom flextid, arbetstidsbank och möjlighet till deltidsarbete: utgångspunkten är att deltidsarbete kan avtalas för en viss tid och de anställda har subjektiv rätt till deltidsarbete inom ramen för partiell vårdledighet.

Genom utbildning främjar vi de kompetenser som arbetsuppgifterna förutsätter och karriärutvecklingen. Utbildning är en del av vår strategiska personalledning. Vi satsar på att utveckla de anställdas kompetenser och välbefinnande i arbetet. Personalens utbildningsbehov bedöms i förhållande till de strategiska mål som styr vår verksamhet. I välfärdsområdet kan anställda delta bland annat i följande typer av utbildning:

- yrkesutbildning
- fortbildning

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

- omskolning
- påbyggnadsutbildning
- webbutbildning

Personalen har också tillgång till läroavtalsutbildning samt möjlighet att ansöka om prövningsbaserad ledighet för studier. Personer som utbildar sig till socialarbetare erbjuds möjligheten till två månaders avlönad ledighet för att slutföra examensarbetet som ingår i studierna.

Modellen för aktivt stöd erbjuder proaktivt och tidigt stöd för de anställdas arbetsförmåga, och därför är det möjligt att komma överens om bland annat flexibla arrangemang för att anpassa arbetsuppgifterna eller -tiden för en viss period. Om det är nödvändigt att återgå till arbetet på deltid efter sjukfrånvaro, krävs det ingen separat arbetshälsoförhandling för att komma överens om deltidsarbete, utan saken kan enkelt avtalas mellan chefen och den anställda om företagshälsovården så rekommenderar.

Det finns klara anvisningar om distans- och hybridarbete, och våra moderna verktyg möjliggör att arbetet löper smidigt. Det finns många olika sätt att införa pauser i arbetet, vilket gör det möjligt att återhämta sig. Personalen erbjuds möjligheter att utveckla sina kompetenser exempelvis i hantering av arbetsbelastning och teman som stöder välbefinnande i arbetet. Systematisk personalplanering och bedömning av risker i arbetet gör det möjligt att identifiera belastningsfaktorer i arbetet hos personalen i arbetsenheterna och resurser som stöder ork i arbetet samt rikta konkreta åtgärder till dem.

Personalens erfarenheter av välbefinnande i arbetet följs upp bland annat genom samarbete med företagshälsovården och den månatliga Pulsenkäten samt andra mer omfattande personalundersökningar. Resultaten från personalundersökningarna skapar i sin tur en grund för diskussion på arbetsplatsen om vad vi kan göra annorlunda och vilka goda aspekter vi kan fortsätta främja. Personalen har naturligtvis också många andra kanaler att medverka och framföra utvecklingsförslag.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

Vårt mål är att främja ändamålsenlig organisering av verksamheten, produktivitet och konkurrenskraft. I motionen påpekas det att det därför är viktigt att beakta personalens önskemål och behov som gäller ork, smidighet och välbefinnande i arbetet. Arbetsuppgifternas natur, kundernas servicebehov och kundorienterad organisering av verksamheten kan trots allt begränsa möjligheterna att tillämpa flexibla arbetstider enligt alla anställdas önskemål.

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 Laine samt 29 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 juni 2025 § 69 lämnat in motionen "Välbefinnande i arbetet genom flexibilitet i arbetslivet". I fullmäktigemotionen föreslås det att praxis för beviljande av möjlighet till deltidsarbete ska tillämpas på lika grunder och att flexibla arbetstider identifieras som en central åtgärd för att främja välbefinnande i arbetet samt locka och hålla kvar personal i en större utsträckning.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 209

15.09.2025
07.10.2025

in förelägga ett svar för behandling i
välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

2513/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

17

Svar på den av ledamot Westerholm och 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Allas mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter ska tryggas!"

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I den av ledamot Westerholm och 32 andra ledamöter undertecknade fullmäktigemotionen föreslås det att Västra Nylands välfärdsområde ska trygga papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster i enlighet med riksdagens svar Rsv 191/2022 rd, det vill säga i den omfattning som avses i lagen som trädde i kraft den 1 januari 2023.

Enligt gällande lagstiftning kan vuxna papperslösa personer utöver brådslande vård få sådana icke-brådslande tjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården anser vara nödvändiga med tanke på personens hälsotillstånd och vistelsens längd. Nödvändiga icke-brådslande tjänster har

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

ansetts omfatta åtminstone tjänster som rör graviditet och förlossning, tjänster för nödvändig behandling av långtidssjukdomar och andra sjukdomar samt de hälsoundersökningar och vaccinationer enligt lagen om smittsamma sjukdomar som behövs för att skydda samhället. Bedömningen av nödvändig icke-brådskande vård baserar sig på en bedömning från fall till fall av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Personer som har för avsikt att komma till Finland uttryckligen för att få vård har inte rätt att få nödvändig icke-brådskande vård. Papperslösa barn har rätt till hälso- och sjukvårdstjänster på samma grunder som de minderåriga som har hemkommun i Finland.

Enligt regeringens proposition som behandlas av riksdagen (RP 50/2025 rd) skulle rätten till andra än brådskande social- och hälsovårdstjänster samt till social trygghet slopas för personer som olagligt vistas i landet, vilket innebär att man skulle återgå till rättsläget före föregående valperiod. Regeringens proposition lämnades till riksdagen den 15 maj 2025, och riksdagen höll en remissdebatt om propositionen den 27 maj 2025. Ärendet remitterades till social- och hälsovårdsutskottet, som ska få ett utlåtande av grundlagsutskottet.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 3 februari 2025 § 8 lämnat ett utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård. I utlåtandet stöder Västra Nylands välfärdsområde begränsningen av de icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som erbjuds tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet i enlighet med regeringens proposition. Enligt 42 § 24 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Serviceområdesdirektören för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har den 12 oktober 2022 § 1/2022 lämnat ett utlåtande om regeringens proposition, som ligger som grund för den gällande lagstiftningen om hälso- och

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

sjukvårdstjänster för papperslösa personer (RP 112/2022 rd). I utlåtandet konstaterades att lagpropositionen förtydligade rättsgrunden för att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för de berörda personerna och att lagändringarna var motiverade och kan understödjas. Av kommunerna i välfärdsområdet har åtminstone Esbo erbjudit nödvändig icke-brådskande vård till papperslösa personer redan före lagstiftningen som trädde i kraft den 1 januari 2023.

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster anser att den nivå på hälso- och sjukvårdstjänsterna för papperslösa personer som säkerställs av den nuvarande lagstiftningen är ändamålsenlig. Serviceområdets ståndpunkt är att även personer som vistas olagligt i landet borde ha tillgång till behandling av kroniska sjukdomar. Bristen på nödvändig icke-brådskande vård kan leda till att brådskande vård blir nödvändig, vilket inte endast medför mänskligt lidande utan också kan resultera i högre kostnader än om sjukdomen hade behandlats i tid. Genom att erbjuda nödvändig icke-brådskande vård kan man förhindra att sjukdomar utvecklas till ett stadium som kräver kostsam specialistvård. Att undanhålla sådan vård för personer med kroniska sjukdomar riskerar att leda till fler svåra, svårbehandlade och kostsamma sjukdomsfall.

I och med lagstiftningen som avses i regeringens proposition (RP 50/2025 rd) borde yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården framöver kunna bedöma när det är fråga om nödvändig icke-brådskande vård om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om hälsan för en annan person eller befolkningen eller välfärden för en minderårig vars omsorg personen svarar för allvarligt skulle äventyras av att personen vägras vård. Bestämmelsen lägger ett stort ansvar på enskilda vårdgivare och kan leda till komplexa gränsdragningar och tolkningsproblem, där lösningarna förutsätter resurser som riktats till bedömning av vårdbehov och patientarbete.

Att ordna icke-brådskande vård för papperslösa personer har inte orsakat betydande kostnader för serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster. De totala

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

kostnaderna för papperslösa personers hälso- och sjukvård i hela Finland har uppskattats till cirka en miljon euro, men som det konstateras i regeringens proposition (RP 50/2025 rd, s. 24), kan man utifrån uppgifter från Folkpensionsanstalten inte uppskatta hur stor del av vården varit brådskande och hur stor del nödvändig icke-brådskande vård. I regeringens proposition konstateras det vidare (s. 26) att lagförslaget bara gäller en liten grupp människor, och därför uppskattas det inte just ha någon inverkan på till exempel välfärdsområdenas behov av personalresurser.

Sammanfattning

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster anser att den nivå på hälso- och sjukvårdstjänsterna för papperslösa personer som säkerställs av den nuvarande lagstiftningen är ändamålsenlig. Att fortsätta erbjuda icke-brådskande vård i enlighet med den nuvarande lagstiftningen medför inga betydande konsekvenser för serviceområdets ekonomi eller behovet av personalresurser.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 13 Ledamot Westerholms fullmäktigemotion: Allas mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter ska tryggas!

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 210

§ 210

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I den av ledamot Westerholm och 32 andra ledamöter undertecknade fullmäktigemotionen föreslås det att Västra Nylands välfärdsområde ska trygga papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster i enlighet med riksdagens svar RSv 191/2022 rd, det vill säga i den omfattning som avses i lagen som trädde i kraft den 1 januari 2023.

Enligt gällande lagstiftning kan vuxna papperslösa personer utöver brådslande vård få sådana icke-brådslande tjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården anser vara nödvändiga med tanke på personens hälsotillstånd och vistelsens längd. Nödvändiga icke-brådslande tjänster har

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

ansetts omfatta åtminstone tjänster som rör graviditet och förlossning, tjänster för nödvändig behandling av långtidssjukdomar och andra sjukdomar samt de hälsoundersökningar och vaccinationer enligt lagen om smittsamma sjukdomar som behövs för att skydda samhället. Bedömningen av nödvändig icke-brådskande vård baserar sig på en bedömning från fall till fall av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Personer som har för avsikt att komma till Finland uttryckligen för att få vård har inte rätt att få nödvändig icke-brådskande vård. Papperslösa barn har rätt till hälso- och sjukvårdstjänster på samma grunder som de minderåriga som har hemkommun i Finland.

Enligt regeringens proposition som behandlas av riksdagen (RP 50/2025 rd) skulle rätten till andra än brådskande social- och hälsovårdstjänster samt till social trygghet slopas för personer som olagligt vistas i landet, vilket innebär att man skulle återgå till rättsläget före föregående valperiod. Regeringens proposition lämnades till riksdagen den 15 maj 2025, och riksdagen höll en remissdebatt om propositionen den 27 maj 2025. Ärendet remitterades till social- och hälsovårdsutskottet, som ska få ett utlåtande av grundlagsutskottet.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 3 februari 2025 § 8 lämnat ett utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård. I utlåtandet stöder Västra Nylands välfärdsområde begränsningen av de icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som erbjuds tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet i enlighet med regeringens proposition. Enligt 42 § 24 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om givande av utlåtanden i viktiga frågor som gäller hela välfärdsområdet.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs i motionen

Serviceområdesdirektören för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har den 12 oktober 2022 § 1/2022 lämnat ett utlåtande om regeringens proposition, som ligger som grund för den gällande lagstiftningen om hälso- och

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

sjukvårdstjänster för papperslösa personer (RP 112/2022 rd). I utlåtandet konstaterades att lagpropositionen förtydligade rättsgrunden för att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för de berörda personerna och att lagändringarna var motiverade och kan understödjas. Av kommunerna i välfärdsområdet har åtminstone Esbo erbjudit nödvändig icke-brådslande vård till papperslösa personer redan före lagstiftningen som trädde i kraft den 1 januari 2023.

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster anser att den nivå på hälso- och sjukvårdstjänsterna för papperslösa personer som säkerställs av den nuvarande lagstiftningen är ändamålsenlig. Serviceområdets ståndpunkt är att även personer som vistas olagligt i landet borde ha tillgång till behandling av kroniska sjukdomar. Bristen på nödvändig icke-brådslande vård kan leda till att brådslande vård blir nödvändig, vilket inte endast medför mänskligt lidande utan också kan resultera i högre kostnader än om sjukdomen hade behandlats i tid. Genom att erbjuda nödvändig icke-brådslande vård kan man förhindra att sjukdomar utvecklas till ett stadium som kräver kostsam specialistvård. Att undanhålla sådan vård för personer med kroniska sjukdomar riskerar att leda till fler svåra, svårbehandlade och kostsamma sjukdomsfall.

I och med lagstiftningen som avses i regeringens proposition (RP 50/2025 rd) borde yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården framöver kunna bedöma när det är fråga om nödvändig icke-brådslande vård om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om hälsan för en annan person eller befolkningen eller välfärden för en minderårig vars omsorg personen svarar för allvarligt skulle äventyras av att personen vägras vård. Bestämmelsen lägger ett stort ansvar på enskilda vårdgivare och kan leda till komplexa gränsdragningar och tolkningsproblem, där lösningarna förutsätter resurser som riktats till bedömning av vårdbehov och patientarbete.

Att ordna icke-brådslande vård för papperslösa personer har inte orsakat betydande kostnader för serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster. De totala

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

kostnaderna för papperslösa personers hälso- och sjukvård i hela Finland har uppskattats till cirka en miljon euro, men som det konstateras i regeringens proposition (RP 50/2025 rd, s. 24), kan man utifrån uppgifter från Folkpensionsanstalten inte uppskatta hur stor del av vården varit brådskande och hur stor del nödvändig icke-brådskande vård. I regeringens proposition konstateras det vidare (s. 26) att lagförslaget bara gäller en liten grupp människor, och därför uppskattas det inte just ha någon inverkan på till exempel välfärdsområdenas behov av personalresurser.

Sammanfattning

Serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster anser att den nivå på hälso- och sjukvårdstjänsterna för papperslösa personer som säkerställs av den nuvarande lagstiftningen är ändamålsenlig. Att fortsätta erbjuda icke-brådskande vård i enlighet med den nuvarande lagstiftningen medför inga betydande konsekvenser för serviceområdets ekonomi eller behovet av personalresurser.

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

Fullmäktigeledamot Westerholm och 32 andra fullmäktigeledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 juni 2025 § 69 lämnat in motionen "Allas mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 210

15.09.2025
07.10.2025

ska tryggas!”. I fullmäktigemotionen föreslås det att välfärdsområdet ska trygga papperslösa personers rätt till nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster i enlighet med riksdagens svar RSv 191/2022 rd, det vill säga i den omfattning som avses i lagen som trädde i kraft den 1 januari 2023.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

2285/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

18

Svar på den av ledamot Alaviiri och 30 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen "Förtydligande av ansvaren inom funktionshindersservicens servicehandledning för barn och unga – samarbete med kommunerna för att säkra övergångsfaserna"

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Hokkanen Timo
Harakka Tuija
Ahlström Mari

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen

Svar på fullmäktigemotionen

Lagen om funktionshindersservice (675/2023) är i högre grad än tidigare en subsidiär speciallag. Det innebär bland annat att barn med funktionsnedsättning, i enlighet med denna princip, ska ha tillgång till morgon- och eftermiddagsvård enligt lagen om grundläggande utbildning på likvärdiga villkor som barn utan funktionsnedsättning. I basservicen ska rätten till allmänna tjänster för barn med funktionsnedsättning säkerställas inom samma kundstigar och processer som för andra barn. Det finns ingen anledning att bygga upp en separat kundstig för barn med funktionsnedsättning.

Servicehandledning och proaktiv bedömning av servicebehovet bör planeras i nära samarbete med aktörer som arbetar med

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

barn och barnfamiljer, såsom rådgivningen, småbarnspedagogiken, habiliteringstjänsterna för barn och elevhälsan. Ett tätare samarbete med dessa aktörer ger mer information om behovet av tjänster och möjliggör mer rättidig inriktning av stödet.

Hemservicen för barnfamiljer spelar en viktig roll för föräldrarnas ork. Stödets innehåll och möjligheten att få stödet i rätt tid är centralt. Särskilt i situationer där en familj får ett barn med funktionsnedsättning eller där en förälder eller ett barn drabbas av en funktionsnedsättning kan tidigt erbjudet stöd hjälpa familjen att hantera en krävande situation. Rättidigt stöd kan i sig vara tillräckligt och förebygga behovet av mer omfattande tjänster.

Elevhälsans personal samarbetar tätt med personalen inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och andra stadiet. Elever och studerande med funktionsnedsättning har samma rätt till elevhälsans tjänster som andra. Behovet av stöd bedöms individuellt för varje elev/studerande, och nödvändigt samarbete och servicehandledning görs vid behov även till funktionshinderservicen. Inom elevhälsan värdesätts konsultation från funktionshinderservicen, vilket även stärker vägledningen vidare till funktionshindersservicens tjänster.

Välfärdsområdet förhandlar för närvarande med kommunerna om riktlinjer för ordnandet av skolornas morgon- och eftermiddagsvård. Målet är att klargöra den situation som förändringarna i den nya lagen om funktionshinderservice medför och där ansvarsfördelningen för elever/studerande med funktionsnedsättning ännu är oklar.

Gemensam rådgivning och handledning inom socialvården för personer under 65 år inleds i oktober 2025. I första linjen ges rådgivning om socialvårdens tjänster, och kunden hänvisas vid behov vidare till olika tjänster. Den gemensamma rådgivningen och handledningen stärker också yrkespersonernas kunskap om olika klientgruppers behov.

Från och med början av 2026 slås serviceområdet för funktionshinderservice samman med serviceområdet för barn

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

och unga. Sammanslagningen fördjupar samarbetet mellan tjänsterna, och verksamheten utvecklas med ett kundorienterat fokus. Den föreslagna modellen för servicehandledning kan tas till vara när nya arbetssätt utvecklas i samband med att förberedelserna för sammanslagningen inleds.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 14 Ledamot Alaviiris fullmäktigemotion: Förtydligande av ansvaren inom funktionshindersservicens servicehandledning för barn och unga – samarbete med kommunerna för att säkra övergångsfaserna

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 211

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

§ 211

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Lagen om funktionshindersservice (675/2023) är i högre grad än tidigare en subsidiär speciallag. Det innebär bland annat att barn med funktionsnedsättning, i enlighet med denna princip, ska ha tillgång till morgon- och eftermiddagsvård enligt lagen om grundläggande utbildning på likvärdiga villkor som barn utan funktionsnedsättning. I basservicen ska rätten till allmänna tjänster för barn med funktionsnedsättning säkerställas inom samma kundstigar och processer som för andra barn. Det finns ingen anledning att bygga upp en separat kundstig för barn med funktionsnedsättning.

Servicehandledning och proaktiv bedömning av servicebehovet bör planeras i nära samarbete med aktörer som arbetar med barn och barnfamiljer, såsom rådgivningen, småbarnspedagogiken, habiliteringstjänsterna för barn och elevhälsan. Ett tätare samarbete med dessa aktörer ger mer information om behovet av tjänster och möjliggör mer rätttidig inriktning av stödet.

Hemservicen för barnfamiljer spelar en viktig roll för föräldrarnas ork. Stödets innehåll och möjligheten att få stödet i rätt tid är centralt. Särskilt i situationer där en familj får ett barn med funktionsnedsättning eller där en förälder eller ett barn drabbas av en funktionsnedsättning kan tidigt erbjudet stöd hjälpa familjen att hantera en krävande situation. Rätttidigt stöd kan i sig vara tillräckligt och förebygga behovet av mer omfattande tjänster.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

Elevhälsans personal samarbetar tätt med personalen inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och andra stadiet. Elever och studerande med funktionsnedsättning har samma rätt till elevhälsans tjänster som andra. Behovet av stöd bedöms individuellt för varje elev/studerande, och nödvändigt samarbete och servicehandledning görs vid behov även till funktionshindersservicen. Inom elevhälsan värdesätts konsultation från funktionshindersservicen, vilket även stärker vägledningen vidare till funktionshindersservicens tjänster.

Välfärdsområdet förhandlar för närvarande med kommunerna om riktlinjer för ordnandet av skolornas morgon- och eftermiddagsvård. Målet är att klargöra den situation som förändringarna i den nya lagen om funktionshinderservice medför och där ansvarsfördelningen för elever/studerande med funktionsnedsättning ännu är oklar.

Gemensam rådgivning och handledning inom socialvården för personer under 65 år inleds i oktober 2025. I första linjen ges rådgivning om socialvårdens tjänster, och kunden hänvisas vid behov vidare till olika tjänster. Den gemensamma rådgivningen och handledningen stärker också yrkespersonernas kunskap om olika klientgruppers behov.

Från och med början av 2026 slås serviceområdet för funktionshinderservice samman med serviceområdet för barn och unga. Sammanslagningen fördjupar samarbetet mellan tjänsterna, och verksamheten utvecklas med ett kundorienterat fokus. Den föreslagna modellen för servicehandledning kan tas till vara när nya arbetssätt utvecklas i samband med att förberedelserna för sammanslagningen inleds.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Alaviiri och 30 andra ledamöter har vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 27 maj 2025 § 53 lämnat in motionen "Förtydligande av ansvaren inom funktionshindersservicens servicehandledning för barn och unga – samarbete med kommunerna för att säkra övergångsfaserna". I motionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde:

- utvecklar en tydlig och konkret verksamhetsmodell för servicehandledning i fråga om inledande av klientrelation inom funktionshindersservicen särskilt i övergångsfaserna mellan skolan och småbarnspedagogiken.
- inleder ett samarbete med kommunerna i området för att identifiera de faser där det är särskilt viktigt att stödja familjerna och hänvisa dem till servicen (till exempel skolstart eller konstaterande av funktionsnedsättning).
- producerar tillgänglig och begriplig information för familjerna om funktionshindersservicen och rätten att söka sig till den – på olika språk och via olika kanaler.
- säkerställer att funktionshindersservicens servicehandledning finns tillgänglig i rätt tid och med låg tröskel, till exempel som en del av socialarbetet för barn och unga, familjecentren och mödra- och barnrådgivningen.
- bedömer och följer upp efterlevnaden av lagen om funktionshindersservice i fråga om barn och unga och rapporterar till fullmäktige om dess inverknings på hur likabehandlingen och stödet förverkligas i området. Tillgänglig service i rätt tid är central med tanke på likabehandlingen av barnen och familjernas vardag. Välfärdsområdet har en skyldighet att säkerställa att inget barn blir utan det stöd hen

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 211

15.09.2025
07.10.2025

har rätt till på grund av brist på information eller avbrott i handledningen.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

2284/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

19

Svar på den av ledamot Paakkunainen och 15 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om barnskyddets verksamhetsförutsättningar och särskilt dess följande utvecklingsriktningar och deras effekter

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefrågan

Svar på frågan

Inom servicen för barnfamiljer som ordnas enligt socialvårdslagen har man under de två senaste åren utvecklat tillgången till välfärdsområdets tjänster för barnfamiljer och tillhandahållandet av stöd i rätt tid. Av alla barnskyddsanmälningar och kontakter i Esbo som gjorts enligt socialvårdslagen och behandlats inom handledningen och rådgivningen för barnfamiljer under 2024 har flera lett till en bedömning av servicebehovet och/eller en klientrelation än till en barnskyddsanmälan. Utifrån det ovannämnda kan man alltså konstatera att det formulär som används för att uttrycka oron inte nödvändigtvis direkt återspeglar situationens allvar. Varje orosanmälan utreds och bedöms trots allt på ett ändamålsenligt sätt.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

Handledning och rådgivning för barnfamiljer ger handledning och rådgivning i första linjen. Mer än 50 procent av kontakterna som kommer via olika kanaler kan lösas vid första kontakten, varvid ett behov av en mer omfattande bedömning av servicebehovet inte uppstår. Den första linjen för handledning och rådgivning har minskat antalet barn och familjer som går vidare till bedömning av servicebehovet och en klientrelation, eftersom det har varit möjligt att ge tillräckligt stöd redan vid den första kontakten. Utvecklingen av antalet barnskyddsanmälningar kan inte direkt jämföras med utvecklingen av antalet klienter, eftersom anmälningar också görs om barn som redan är klienter inom barnskyddet. Enligt statistiken har antalet barn inte ökat jämfört med förra året.

Klienthandledningen har förenhetligats både inom socialvården för barnfamiljer och i barnskyddets tjänster på i hela Västra Nyland. I praktiken innebär detta att man i välfärdsområdet erbjuder familjerna samma service oavsett bostadsort och modersmål, dock med beaktande av vissa lokala särdrag (till exempel långa avstånd). Under hösten 2025 fortsätter utvecklingsarbetet inom klienthandledningen i samarbete med barnskyddet, familjesocialarbetet, socialservicen för vuxna och funktionshinderservicen. Förväntningarna på denna sammanslagning handlar bland annat om att organisera tjänster enligt den primära lagen, öka jämlikheten bland klienter även mellan serviceuppgifter, samt att utveckla socialarbetet i tjänsternas kontaktytor, till exempel barnskyddet och funktionshinderservicen. Detta förväntas ytterligare öka ändamålsenligheten i tjänsterna och förbättra möjligheten att erbjuda dem i rätt tid.

Spörsmålen i fullmäktige frågan gällde vidare en ökning av stödrelationsverksamheten och situationen i organisationssamarbetet. Angående minskningen av köp av stödrelationer har köpen minskat särskilt på grund av att varje barn/familj med en klientrelation har tilldelats en egen kontaktperson som bäst känner till barnets/familjens helhetssituation. Tidigare har barn och familjer även under långa perioder fått stöd i stödförhållanden för barn/familjer när egen kontaktperson saknats.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

I fråga om organisationssamarbetet har utvecklingsarbete utförts under 2025. Organisationer har bjudits in till partnerskapsmöten med målet att bygga kundorienterade processer och stigar från myndighetstjänster till organisationstjänster med låg tröskel. Organisationer som erbjuder frivillig stödrelationsverksamhet träffades på våren för en gemensam diskussion. Välfärdsområdet har ett aktivt mötesplatsnätverk, där organisationsaktörer träffar aktörer från välfärdsområdet och kommunerna.

Fullmäktigefrågan gällde också utvecklingen av familjevården. Från början av 2024 har en ökning av andelen familjevård varit en strategisk prioritering. I princip finns det inte längre sådana på förhand fastställda kriterier, enligt vilka familjevårdens prioritet som sättet att ordna vård utom hemmet kan förbises. Varje barns situation utvärderas från fall till fall, och om det trots utmanande symptom är möjligt att placera barnet i en familj, så söker man en familj åt barnet. Så här har det varit möjligt att placera barn i familjer, där det tidigare har handlat om institutionsvård. Under 2025 har det funnits uppskattningsvis sex (6) av dessa unga i åldern 12–17 år. Många av dessa placeringar har varit mycket framgångsrika och de unga mår bra i sina familjehem. Även situationer för barn som placerats i institutioner har bedömts oftare än tidigare på så sätt att när behovet av institutionsplacering upphör, söks ett familjehem för barnet om det inte finns någon möjlighet till återvändande till hemmet. I sin helhet har man under det gångna året placerat cirka 10 sådana barn i familjevård, som under tidigare år skulle ha placerats i institutionsvård särskilt på grund av barnets symptom eller beteende. Familjevårdens andel av vårddygnet har ökat till 52 procent och flera åtgärder pågår för att öka andelen ytterligare.

Dessutom har professionella familjehem så småningom funnit sin plats. I professionella familjehem har man hittat platser för vård utom hemmet för sådana barn, för vilka man inte har hittat ett vanligt familjehem eller för vilka ett vanligt familjehem för tillfället inte är ett lämpligt alternativ. Professionell familjevård är också familjevård. Ökningen i antalet placeringsdygn i professionella familjehem syns som en minskning av placeringsdygnet i institutionsvård.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

Det finns fortfarande utvecklingsbehov inom familjevården, bland annat vad gäller utvecklingen av mottagningsfamiljer eller kortvarig familjevård, utvecklingen av familjevård för unga personer och utvecklingen av stödet till familjevårdare.

och

2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 15 Ledamot Paakkunainens fråga till välfärdsområdesstyrelsen om barnskyddets verksamhetsförutsättningar och särskilt dess följande utvecklingsriktningar och deras effekter

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 212

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

§ 212

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigefrågan:

Svar på frågan

Inom servicen för barnfamiljer som ordnas enligt socialvårdslagen har man under de två senaste åren utvecklat tillgången till välfärdsområdets tjänster för barnfamiljer och tillhandahållandet av stöd i rätt tid. Av alla barnskyddsanmälningar och kontakter i Esbo som gjorts enligt socialvårdslagen och behandlats inom handledningen och rådgivningen för barnfamiljer under 2024 har flera lett till en bedömning av servicebehovet och/eller en klientrelation än till en barnskyddsanmälan. Utifrån det ovannämnda kan man alltså konstatera att det formulär som används för att uttrycka oron inte nödvändigtvis direkt återspeglar situationens allvar. Varje orosanmälan utreds och bedöms trots allt på ett ändamålsenligt sätt.

Handledning och rådgivning för barnfamiljer ger handledning och rådgivning i första linjen. Mer än 50 procent av kontakterna som kommer via olika kanaler kan lösas vid första kontakten, varvid ett behov av en mer omfattande bedömning av servicebehovet inte uppstår. Den första linjen för handledning och rådgivning har minskat antalet barn och familjer som går vidare till bedömning av servicebehovet och en klientrelation, eftersom det har varit möjligt att ge tillräckligt stöd redan vid den första kontakten. Utvecklingen av antalet barnskyddsanmälningar kan inte direkt jämföras med utvecklingen av antalet klienter, eftersom anmälningar också görs om barn som redan är klienter inom barnskyddet. Enligt statistiken har antalet barn inte ökat jämfört med förra året.

Klienthandledningen har förenhetligats både inom socialvården

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

för barnfamiljer och i barnskyddets tjänster på i hela Västra Nyland. I praktiken innebär detta att man i välfärdsområdet erbjuder familjerna samma service oavsett bostadsort och modersmål, dock med beaktande av vissa lokala särdrag (till exempel långa avstånd). Under hösten 2025 fortsätter utvecklingsarbetet inom klienthandledningen i samarbete med barnskyddet, familjesocialarbetet, socialservicen för vuxna och funktionshindersservicen. Förväntningarna på denna sammanslagning handlar bland annat om att organisera tjänster enligt den primära lagen, öka jämlikheten bland klienter även mellan serviceuppgifter, samt att utveckla socialarbetet i tjänsternas kontaktytor, till exempel barnskyddet och funktionshindersservicen. Detta förväntas ytterligare öka ändamålsenligheten i tjänsterna och förbättra möjligheten att erbjuda dem i rätt tid.

Spörsmålen i fullmäktigefrågan gällde vidare en ökning av stödrelationsverksamheten och situationen i organisationssamarbetet. Angående minskningen av köp av stödrelationer har köpen minskat särskilt på grund av att varje barn/familj med en klientrelation har tilldelats en egen kontaktperson som bäst känner till barnets/familjens helhetssituation. Tidigare har barn och familjer även under långa perioder fått stöd i stödförhållanden för barn/familjer när egen kontaktperson saknats.

I fråga om organisationssamarbetet har utvecklingsarbete utförts under 2025. Organisationer har bjudits in till partnerskapsmöten med målet att bygga kundorienterade processer och stigar från myndighetstjänster till organisationstjänster med låg tröskel. Organisationer som erbjuder frivillig stödrelationsverksamhet träffades på våren för en gemensam diskussion. Välfärdsområdet har ett aktivt mötesplatsnätverk, där organisationsaktörer träffar aktörer från välfärdsområdet och kommunerna.

Fullmäktigefrågan gällde också utvecklingen av familjevården. Från början av 2024 har en ökning av andelen familjevård varit en strategisk prioritering. I princip finns det inte längre sådana på förhand fastställda kriterier, enligt vilka familjevårdens prioritet som sättet att ordna vård utom hemmet kan förbises. Varje barns situation utvärderas från fall

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

till fall, och om det trots utmanande symptom är möjligt att placera barnet i en familj, så söker man en familj åt barnet. Så här har det varit möjligt att placera barn i familjer, där det tidigare har handlat om institutionsvård. Under 2025 har det funnits uppskattningsvis sex (6) av dessa unga i åldern 12–17 år. Många av dessa placeringar har varit mycket framgångsrika och de unga mår bra i sina familjehem. Även situationer för barn som placerats i institutioner har bedömts oftare än tidigare på så sätt att när behovet av institutionsplacering upphör, söks ett familjehem för barnet om det inte finns någon möjlighet till återvändande till hemmet. I sin helhet har man under det gångna året placerat cirka 10 sådana barn i familjevård, som under tidigare år skulle ha placerats i institutionsvård särskilt på grund av barnets symptom eller beteende. Familjevårdens andel av vårddygnen har ökat till 52 procent och flera åtgärder pågår för att öka andelen ytterligare.

Dessutom har professionella familjehem så småningom funnit sin plats. I professionella familjehem har man hittat platser för vård utom hemmet för sådana barn, för vilka man inte har hittat ett vanligt familjehem eller för vilka ett vanligt familjehem för tillfället inte är ett lämpligt alternativ. Professionell familjevård är också familjevård. Ökningen i antalet placeringsdygn i professionella familjehem syns som en minskning av placeringsdygna i institutionsvård.

Det finns fortfarande utvecklingsbehov inom familjevården, bland annat vad gäller utvecklingen av mottagningsfamiljer eller kortvarig familjevård, utvecklingen av familjevård för unga personer och utvecklingen av stödet till familjevårdare.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktige frågan för kännedom och
2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 212

15.09.2025
07.10.2025

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Paakkunainen och 15 andra ledamöter har på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 27 maj 2025 § 53 lämnat in en fråga om barnskyddets verksamhetsförutsättningar och särskilt dess följande utvecklingsriktningar och deras effekter.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 213

15.09.2025
07.10.2025

2283/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

20

Svar på den av ersättare Laaksonen och ledamot Wickström samt 16 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om personalens arbetsbeskrivningar och arbetsplatser

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefrågan

Svar på fullmäktigefrågan

I frågan lyfts särskilt upp uppgifterna inom elevhälsan. Detta svar fokuserar därför i första hand på dessa. Mer allmänt pågår det för närvarande inga särskilda beredningar för att möjliggöra att enskilda medarbetare samtidigt arbetar inom flera olika serviceområden, eftersom något uttalat behov inte har framkommit. Alla välfärdsområdets anställda anställs i Västra Nylands välfärdsområdes tjänst och kan i princip åläggas att arbeta inom hela välfärdsområdet, om betjäningen av kunderna kräver det. Det är dock ovanligt att anställda behöver röra sig över ett stort område. Kunder betjänas också på distans, vilket minskar behovet av resor till andra kommuner.

Inom elevhälsan är antalet kuratorer och psykologer

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 213

15.09.2025
07.10.2025

lagstadgat; i fråga om hälsovårdare handlar det om rekommendationer. Personalen inom elevhälsan arbetar i skolor och läroanstalter. Antalet elever och studerande varierar mellan skolor och läroanstalter. Dessutom ska tillgången till tjänsterna säkerställas på både finska och svenska. Vanligen ansvarar en anställd för 1–2 skolor eller läroanstalter; inom förskoleundervisningen fler, eftersom enheterna ofta är små. I regel vistas den anställda på samma skola hela dagen, vilket betyder att det finns inget behov för resor under arbetsdagen. Vid behov används också distansmöten.

Inom de centraliserade psykologtjänsterna arbetar psykologer som vid behov rör sig mellan alla kommuner. Det rör sig om särskilda uppdrag som psykologerna själva har sökt. I takt med att det totala antalet psykologer ökar minskas antalet psykologer inom de centraliserade psykologtjänsterna.

Läget just nu:

- Psykologtjänsterna: Psykologer arbetar i högst två angränsande kommuner. En psykolog i området Lojo–Vichtis–Högfors arbetar i alla tre kommunerna. Psykologtjänsterna har för närvarande närmare 100 psykologer.
- Kuratorstjänsterna: Kuratorer arbetar i högst två angränsande kommuner. Inom ett teamområde (Hangö–Ingå–Raseborg–Sjundeå–Lojo) arbetar två anställda undantagsvis i tre kommuner. Kuratorstjänsterna omfattar 127 kuratorer.
- Skol- och studerandehälsovården: Hälsovårdare arbetar i huvudsak i en eller två kommuner. Endast en hälsovårdare arbetar i tre kommuner (Ingå, Sjundeå, Esbo). Antalet hälsovårdare är för närvarande 155.

Alla kuratorer, psykologer och hälsovårdare inom elevhälsan är placerade inom serviceområdet för barn, unga och familjer. Läkartjänsterna tillhandahålls dels via familjecentrets läkartjänster inom serviceområdet för barn, unga och familjer, dels via servicelinjen för öppenvård inom serviceområdet Gemensamma social- och hälsotjänster.

Mot bakgrund av den ställda frågan kan konstateras att arbetsområdena inom elevhälsan redan i dag utformas så att restiderna blir så korta som möjligt.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 213

15.09.2025
07.10.2025

och

2. konstatera att fullmäktigefrågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 16 Ersättare Laaksonens och ledamot Wickströms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om personalens arbetsbeskrivningar och arbetsplatser

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 213

§ 213

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 213

15.09.2025
07.10.2025

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigefrågan:

Svar på fullmäktigefrågan

I frågan lyfts särskilt upp uppgifterna inom elevhälsan. Detta svar fokuserar därför i första hand på dessa. Mer allmänt pågår det för närvarande inga särskilda beredningar för att möjliggöra att enskilda medarbetare samtidigt arbetar inom flera olika serviceområden, eftersom något uttalat behov inte har framkommit. Alla välfärdsområdets anställda anställs i Västra Nylands välfärdsområdes tjänst och kan i princip åläggas att arbeta inom hela välfärdsområdet, om betjäningen av kunderna kräver det. Det är dock ovanligt att anställda behöver röra sig över ett stort område. Kunder betjänas också på distans, vilket minskar behovet av resor till andra kommuner.

Inom elevhälsan är antalet kuratorer och psykologer lagstadgat; i fråga om hälsovårdare handlar det om rekommendationer. Personalen inom elevhälsan arbetar i skolor och läroanstalter. Antalet elever och studerande varierar mellan skolor och läroanstalter. Dessutom ska tillgången till tjänsterna säkerställas på både finska och svenska. Vanligen ansvarar en anställd för 1–2 skolor eller läroanstalter; inom förskoleundervisningen fler, eftersom enheterna ofta är små. I regel vistas den anställda på samma skola hela dagen, vilket betyder att det finns inget behov för resor under arbetsdagen. Vid behov används också distansmöten.

Inom de centraliserade psykologtjänsterna arbetar psykologer som vid behov rör sig mellan alla kommuner. Det rör sig om särskilda uppdrag som psykologerna själva har sökt. I takt med att det totala antalet psykologer ökar minskar antalet psykologer inom de centraliserade psykologtjänsterna.

Läget just nu:

- Psykologtjänsterna: Psykologer arbetar i högst två angränsande kommuner. En psykolog i området Lojo–Vichtis–

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 213

15.09.2025
07.10.2025

Högfors arbetar i alla tre kommunerna. Psykologtjänsterna har för närvarande närmare 100 psykologer.

- Kuratorstjänsterna: Kuratorer arbetar i högst två angränsande kommuner. Inom ett teamområde (Hangö–Ingå–Raseborg–Sjundeå–Lojo) arbetar två anställda undantagsvis i tre kommuner. Kuratorstjänsterna omfattar 127 kuratorer.
- Skol- och studerandehälsovården: Hälsovårdare arbetar i huvudsak i en eller två kommuner. Endast en hälsovårdare arbetar i tre kommuner (Ingå, Sjundeå, Esbo). Antalet hälsovårdare är för närvarande 155.

Alla kuratorer, psykologer och hälsovårdare inom elevhälsan är placerade inom serviceområdet för barn, unga och familjer. Läkartjänsterna tillhandahålls dels via familjecentrets läkartjänster inom serviceområdet för barn, unga och familjer, dels via servicelinjen för öppenvård inom serviceområdet Gemensamma social- och hälsotjänster.

Mot bakgrund av den ställda frågan kan konstateras att arbetsområdena inom elevhälsan redan i dag utformas så att restiderna blir så korta som möjligt.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ersättare Laaksonen och ledamot Wickström samt 16 andra har på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 27 maj 2025 § 53 lämnat in en fråga om personalens arbetsbeskrivningar och arbetsplatser. I fullmäktigefrågan

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 213

15.09.2025
07.10.2025

ställs frågan om serviceområdena avser möjliggöra att en anställd samtidigt kan arbeta i uppgifter inom två olika serviceområden, samt vilka åtgärder som vidtas för att hålla de anställdas restider på en skälig nivå.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 204

15.09.2025
07.10.2025

3488/00.01.02/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

21

Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdestidtabell 2026

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar hålla sina sammanträden
2026 vid följande tidpunkter:

- tisdag 24.2.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 28.4.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 9.6.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 6.10.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 10.11.2026 från kl. 17.30 (reservtid) och
- tisdag 8.12.2026 från kl. 17.30.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 204

15.09.2025
07.10.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 15.09.2025 § 204

§ 204

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar hålla sina sammanträden 2026 vid följande
tidpunkter:

- tisdag 24.2.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 28.4.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 9.6.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 6.10.2026 från kl. 17.30,
- tisdag 10.11.2026 från kl. 17.30 (reservtid) och
- tisdag 8.12.2026 från kl. 17.30.

Behandling

Andra vice ordförande Cederlöf avlägsnade sig från
sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.40.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 204

15.09.2025
07.10.2025

Redogörelse

Enligt 99 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) sammanträder välfärdsområdesfullmäktige vid de tider som fullmäktige beslutat och även när välfärdsområdesfullmäktiges ordförande anser det vara påkallat.

Välfärdsområdesfullmäktige ska också sammankallas när välfärdsområdesstyrelsen eller minst en fjärdedel av fullmäktigeledamöterna begär det för behandlingen av ett visst ärende. Ett sådant ärende ska beredas skyndsamt. Ordföranden kan av grundad anledning ställa in ett sammanträde.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige

07.10.2025

22

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

Beslut

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

Välfärdsområdesfullmäktige

07.10.2025

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

Välfärdsområdesfullmäktige

07.10.2025

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

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

42/00.01.02/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

23

Tilläggslista: Godkännande av strategi för 2026–2029

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

Pälve Matias

Mustakari-Ilovuori Anu

Syrjänen Markus

Hokkanen Timo

Moisala Jarno

Ohrankämnen Karoliina

Ihamäki Veli-Pekka

Villgren Kati

Suominen Tuula

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade strategin för Västra Nylands välfärdsområde för åren 2026–2029, och

2. godkänna det bifogade sammanfattande protokollet över strategiförhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 29 september 2025.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Redogörelse

Bilaga

- 17 Strategi för förnyelse av tjänster 2026-2029
- 18 Sammanfattande protokoll över strategiförhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 29 september 2025

Tilläggsmaterial

- Palvelut ja henkilöstö -lautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026–2029 strategiaksi
- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026–2029 strategiaksi
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Nationalspråksnämndens utlåtande om strategin för förnyelse av tjänster 2026–2029
- Nuorisovaltuuston lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Vammaisneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Vanhusneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Espoon kaupungin lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Hangon kaupungin lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Inkoon kunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Kauniaisten kaupungin lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Karkkilan kaupungin lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Kirkkonummen kunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Lohjan kaupungin lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Raaseporin kaupungin lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Siuntion kunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

- Vihdin kunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- HUS-yhtymän kannanotto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Pääluottamusedustajien kannanotto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Kooste Lausuntopalvelu.fi-palveluun saapuneista muista lausunnoista hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Kooste Otakantaa.fi-palveluun saapuneista kannanotoista hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026-2029 strategiaksi
- Strategian valmistelun prosessi

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 02.10.2025 § 229

§ 229

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

1. godkänna den bifogade strategin för Västra Nylands välfärdsområde för åren 2026–2029, och

2. godkänna det bifogade sammanfattande protokollet över strategiförhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 29 september 2025.

Behandling

Servicelinjedirektör Harakka avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 8.34.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdet ska ha en strategi, i vilken välfärdsområdesfullmäktige beslutar om de långsiktiga målen för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi (lagen om välfärdsområden, 41 §). Välfärdsområdet ska för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin välfärdsområdesstrategi utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården (lagen om ordnande av social- och hälsovård, 11 §). Dessutom ska välfärdsområdet upprätta ett beslut om räddningsväsendets servicenivå (lagen om ordnande av räddningsväsendet, 6 §).

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade på sitt sammanträde den 16 september 2024, § 139, inleda en helhetsutvärdering av välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och räddningsväsendets servicenivåbeslut för välfärdsområdets första fullmäktigeperiod som avslutas den 31 maj 2025 och uppmana att bereda en utredning för att utvärdera hur väl strategierna fungerar och målen i strategierna har uppnåtts.

Välfärdsområdesfullmäktige antecknade den färdigställda sammanfattningen av helhetsutvärderingen av strategierna för kännedom vid sitt sammanträde den 27 maj 2025, § 33. Slutresultatet av helhetsutvärderingen blev en strategisk helhetsbild av välfärdsområdets läge i slutet av den första

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

fullmäktigeperioden. Resultaten av helhetsutvärderingen ger riktlinjerna för uppdateringen av strategin för den nya fullmäktigeperioden.

Beredningen av strategin fortsatte vid välfärdsområdesfullmäktiges gemensamma seminarium den 10 juni 2025, där fullmäktige planerade och gav styrning för beredningen av strategin. I det gemensamma arbetet lyftes särskilt följande teman fram: förbättrad tillgång till tjänster och smidiga kontaktvägar; stöd för barns och ungas välbefinnande; förberedelser för en åldrande befolknings ökade servicebehov och möjligheter att bo kvar hemma; samt förutseende av förändringar i verksamhetsmiljön.

Utifrån helhetsutvärderingen och det gemensamma arbetet togs ett första utkast till strategi fram.

Enligt 22 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om välfärdsområdesstrategin. Enligt 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdet utarbeta en servicestrategi för välfärdsområdet för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet. Den strategi som nu har beretts motsvarar den strategi som avses i nämnda bestämmelser. Strategin genomförs genom de bestämmelser som välfärdsområdesfullmäktige årligen fastställer i budgeten.

De centrala målen i strategiförslaget för fullmäktigeperioden 2025–2029 är att stärka invånarnas förtroende för välfärdsområdets tjänster samt att modigt förnya tjänsterna.

I strategiförslaget lovar välfärdsområdet att förnya sina tjänster i enlighet med basuppgiften, principerna för ordnande av service och sex förändringslöften. Förändringslöftena är följande: 1) fler primära tjänster för barn och unga; 2) en husläkare för alla; 3) tryggare liv hemma; 4) mer kundorienterade och smidigare kundresor; 5) välfärdsområdet blir en föregångare i att utnyttja teknologi och; 6) kritiska tjänster ska fungera under alla förhållanden.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté behandlade utkastet till strategi och gav anvisningar inför den fortsatta beredningen under gemensamma dagskolor den 16 juni 2025 och den 11 augusti 2025. Välfärdsområdesstyrelsen antecknade strategiförslaget för 2026–2029 för kännedom den 18 augusti 2025, § 181.

Behandlingen av strategin fortsatte med en omfattande remissbehandling den 18 augusti–18 september 2025. Yttranden gavs av Västra Nylands välfärdsområdes nämnder och påverkansorgan, huvudförtroendepersoner, områdets kommuner och städer samt HUS-sammanslutningen. Invånare och andra intressentgrupper i Västra Nylands välfärdsområde – såsom föreningar, organisationer och företrädare för näringslivet – kunde under samma period lämna synpunkter om förslagets innehåll via justitieministeriets e-tjänster Dinåsikt (dinasikt.fi) och Utlåtande.fi. Via Dinåsikt inkom sammanlagt 115 ställningstaganden och via Utlåtande.fi, utöver kommunernas, 6 utlåtanden. Utkastet behandlades även tillsammans med personalkommittén den 27 augusti 2025.

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommittén förde, utifrån förslagsutkastet och resultatet av hörande- och kommenteringsrundan, förhandlingar om strategin för förnyelsen av tjänsterna. Dessa förhandlingar pågick från den 19 september till den 29 september 2025. Majoriteten av fullmäktigegrupperna enades om ett förhandlingsresultat den 29 september 2025.

Välfärdsområdesfullmäktige avser att fatta beslut om strategin vid sitt sammanträde den 7 oktober 2025.

Behörighet

Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om välfärdsområdesstrategin.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 18.08.2025 § 181

§ 181

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna välfärdsområdesdirektörens förslag till strategi för åren 2026–2029 för kännedom och

2. överlämna förslaget till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Föredragandens ändringar i redogörelsedelen har beaktats i protokollet.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade på sitt sammanträde den 16 september 2024, § 139, inleda en helhetsutvärdering av välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och räddningsväsendets servicenivåbeslut för välfärdsområdets första fullmäktigeperiod som avslutas den 31 maj 2025 och uppmana att bereda en utredning för att utvärdera hur väl strategierna fungerar och målen i strategierna har uppnåtts.

Välfärdsområdesfullmäktige antecknade den färdigställda sammanfattningen av helhetsutvärderingen av strategierna för kännedom den 27 maj 2025, § 33. Slutresultatet av helhetsutvärderingen blev en strategisk helhetsbild av välfärdsområdets läge i slutet av den första fullmäktigeperioden. Resultaten av helhetsutvärderingen ger riktlinjerna för uppdateringen av strategin för den nya fullmäktigeperioden.

Beredningen av strategin fortsatte vid välfärdsområdesfullmäktiges gemensamma seminarium den 18 juni 2025, där fullmäktige planerade och gav styrning för beredningen av strategin. I det gemensamma arbetet lyftes särskilt följande teman fram: förbättrad tillgång till tjänster och smidiga kontaktvägar; stöd för barns och ungas välbefinnande; förberedelser för en åldrande befolknings ökade servicebehov och möjligheter att bo kvar hemma; samt förutseende av förändringar i verksamhetsmiljön.

Utifrån helhetsutvärderingen och det gemensamma arbetet togs ett första utkast till strategi fram.

Välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté behandlade utkastet till strategi och gav anvisningar inför den fortsatta beredningen under gemensamma dagskolor den 16 juni 2025 och den 11 augusti 2025.

De centrala målen i strategiförslaget för fullmäktigeperioden 2025–2029 är att stärka invånarnas förtroende för välfärdsområdets tjänster samt att modigt förnya tjänsterna.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

I strategiförslaget lovar välfärdsområdet att förnya sina tjänster i enlighet med basuppgiften, principerna för ordnande av service och sex förändringslöften. Förändringslöftena är: 1) fler primära tjänster för barn och unga; 2) en husläkare för alla; 3) tryggare liv hemma; 4) mer kundorienterade och smidigare kundresor; 5) välfärdsområdet blir en föregångare i att utnyttja teknologi; 6) kritiska tjänster ska fungera under alla förhållanden.

Remissbehandlingen om strategin till kommunerna i Västra Nyland samt till HUS-sammanslutningen genomförs under 18 augusti–18 september 2025.

Invånare i Västra Nylands välfärdsområde och andra intressentgrupper, till exempel föreningar och organisationer som verkar vid området, samt näringslivets representanter, har möjlighet att framföra sina åsikter om förslaget innehåll genom webbtjänsterna Dinåsikt (dinasikt.fi) och Utlåtande.fi, vilka underhålls av justitieministeriet.

Remissbehandlingen för nationalspråksnämnden, framtids- och utvecklingsnämnden, nämnden för tjänster och personal, beredskaps- och säkerhetsnämnden samt påverkansorganen inleddes den 18 augusti och fortsätter till 18 september 2025.

Efter remissprocessen kommer förslaget att överlämnas till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling. Välfärdsområdesfullmäktige avser att fatta beslut om strategin vid sitt sammanträde den 7 oktober 2025.

Behörighet

Enligt 42 § 2 punkten i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för beredningen av välfärdsområdesfullmäktiges beslut. Utifrån det ovannämnda har välfärdsområdesstyrelsen i uppgift att överlämna välfärdsområdesdirektörens förslag till strategin för förnyelse av tjänster 2026–2029 till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 16.06.2025 § 160

§ 160

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar inleda beredningsprocessen för att uppdatera välfärdsområdets strategi för åren 2026–2029.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår inleda en beredningsprocess för att uppdatera välfärdsområdets strategi.

Välfärdsområdet ska ha en strategi, i vilken välfärdsområdesfullmäktige beslutar om de långsiktiga målen för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi (lagen om välfärdsområden, 41 §). Välfärdsområdet ska för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin välfärdsområdesstrategi utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården (lagen om ordnande av social- och hälsovård, 11 §). Dessutom ska välfärdsområdet upprätta ett beslut om räddningsväsendets servicenivå (lagen om ordnande av räddningsväsendet, 6 §).

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den gällande välfärdsområdesstrategin den 25 oktober 2022, § 69, och

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

servicestrategin och räddningsväsendets servicenivåbeslut den 24 oktober, § 60 och § 61.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade på sitt sammanträde den 16 september 2024, § 139, inleda en helhetsutvärdering av välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och räddningsväsendets servicenivåbeslut för välfärdsområdets första fullmäktigeperiod som avslutas den 31 maj 2025 och uppmana att bereda en utredning för att utvärdera hur väl strategierna fungerar och målen i strategierna har uppnåtts.

Välfärdsområdesfullmäktige antecknade den färdigställda sammanfattningen av helhetsutvärderingen av strategierna för kännedom den 27 maj 2025, § 33. Slutresultatet av helhetsutvärderingen blev en strategisk helhetsbild av välfärdsområdets läge i slutet av den första fullmäktigeperioden. Resultaten av helhetsutvärderingen ger riktlinjerna för uppdateringen av strategin för den nya fullmäktigeperioden.

Beslutsfattande och beredningsprocess

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om strategin.

Tjänsteinnehavarberedningen leds av välfärdsområdesdirektören.

Synpunkterna som framförs av invånare, personal, kommunerna, företag, organisationer och övriga centrala intressentgrupper i välfärdsområdet beaktas på ett ändamålsenligt sätt i beredningen. Nämnderna och påverkansorganen deltar i beredningen enligt den strategiska roll som fastställs för dem i välfärdsområdets förvaltningsstadga.

Enligt den målsatta tidsplanen fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om strategin i oktober 2025. Planen angående beredningstidtabellen för strategiprocessen presenteras på sammanträdet.

Principer för beredningen och hur beredningen framskrider

Som en del av helhetsbedömningen av strategierna för den första fullmäktigeperioden fastställdes både strategisk kontinuitet och riktlinjer till stöd för uppdateringen och förenhetligandet av strategierna. I helhetsutvärderingen identifierades att det istället för en separat välfärdsområdesstrategi och servicestrategi är tydligare om välfärdsområdet har en gemensam strategi för hela välfärdsområdet.

Enligt helhetsutvärderingen tjänar de nuvarande strategiska riktlinjerna och värderingarna välfärdsområdets ledning och utveckling på ett bra sätt. Principerna för ordnande av service i servicestrategin är ändamålsenliga och de har förankrats i organisationen. Strategin bör vara koncigare, kortare och tydligare, och innehålla färre mål, som ska

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 160	16.06.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 181	18.08.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 229	02.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		07.10.2025

konkretiseras årligen i budgeten. För innehållet i räddningsväsendets servicenivåbeslut har det ställts upp flera lagstadgade krav, varför beslutet även i fortsättningen bör vara ett separat dokument.

Avsikten är att uppdateringen och förenhetligandet av strategierna som genomförs på basis av resultaten av helhetsutvärderingen av strategierna sker under 2025. I beredningen av uppdateringen av strategin beaktas social- och hälsovårdens riksomfattande mål och övrig lagstiftning, behoven hos välfärdsområdets invånare, de lokala förhållandena, tillgången till tjänster och kostnadseffekterna.

Behörighet

Enligt 42 § 2 punkten i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för beredningen av välfärdsområdesfullmäktiges beslut. På basis av det som nämns ovan har välfärdsområdesstyrelsen i uppgift att fatta beslut om att inleda beredningsprocessen för att uppdatera välfärdsområdets strategi för 2025–2029.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 233

02.10.2025
07.10.2025

4140/00.00.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

24

Tilläggslista: Beviljande av avsked från ett förtroendeuppdrag och fyllnadsval (Aronen)

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. bevilja Erkki Aronen avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesstyrelsen samt konstatera att förtroendeuppdraget har upphört och

2. välja en ny ersättare för Elina Kokko i välfärdsområdesstyrelsen.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 233

02.10.2025
07.10.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 02.10.2025 § 233

§ 233

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar

1. bevilja Erkki Aronen avsked från uppdraget som ersättare i
välfärdsområdesstyrelsen samt konstatera att
förtroendeuppdraget har upphört och

2. välja en ny ersättare för Elina Kokko i
välfärdsområdesstyrelsen.

Behandling

Nationalspråksnämndens ordförande Westerholm anlände till
sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 8.39.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 233

02.10.2025
07.10.2025

Redogörelse

Erkki Aronen (SDP) har med ett e-postmeddelande daterat den 25 september 2025 begärt avsked från uppdraget som ersättare i välfärdsområdesstyrelsen. Orsaken till begäran om avgång är förlust av valbarhet.

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. Således beviljar välfärdsområdesfullmäktige avsked från uppgiften som ledamot och ersättare i välfärdsområdesstyrelsen.

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
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 233

02.10.2025
07.10.2025

välfärdsområdesstyrelsen. Valbar är inte heller den som i egenskap av förhandlare för sammanslutningen eller i annan motsvarande egenskap svarar för intressebevakningen.

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

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

Enligt 4 a § i jämställdhetslagen ska kvinnor och män vara representerade till minst 40 procent vardera i välfärdsområdets organ. Kravet på jämställdhet gäller separat för ordinarie ledamöter och ersättare, varför kvoten ska fyllas både i fråga om ledamöter och ersättare.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

2514/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025

25

Tilläggslista: Svar på den av ledamot Wickström och 37 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om räddningsväsendets resurser i Västra Nyland

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktige frågan för kännedom och

Svar på frågan

Redogörelse

Räddningsverkets andel av välfärdsområdets budget för år 2025 delas enligt organiseringsansvaren in i två delar: räddningsväsendet (37,8 miljoner euro/66 %) och den prehospitala akutsjukvården (19,8 miljoner euro/34 %).

Räddningsväsendet

Enligt den andra delårsrapporten (situationen 30.6.2025) uppvisar räddningsverkets prognos för situationen 31.12.2025 ett underskott på cirka 0,6 miljoner euro. Om alla tjänster som räddningsperson hade kunnat tillsättas, skulle underskottsprognosen uppgå till cirka 1,3 miljoner euro. Räddningsverkets andel av välfärdsområdets bokslut 2025

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

kommer att uppvisa ett underskott. Budgeten 2026 är under beredning och föreläggs välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige för behandling senare under hösten.

Utmaningen för Västra Nylands räddningsverk att ens uppnå minimidimensioneringen enligt servicenivån och det godkända servicenivåbeslutet (VOF 24.10.2023 § 61) när det gäller räddningspersonalen beror främst på bristen på utbildade räddningspersoner på arbetsmarknaden, men också på den strama ekonomiska ramen eftersom man har infört begränsningar för att ersätta brister i styrkan i form av övertidsarbete.

Räddningsväsendets minimidimensionering härleds enligt räddningslagen (379/2011) från farorna och riskerna i området. Det dimensionerande verktyget är inrikesministeriets anvisning för planering av räddningsväsendets aktionsberedskap (inrikesministeriets publikationer 21/2012 och dess uppdatering 2025:2). Aktionsberedskapen består av att man får en tillräckligt mängd personal och materiel till riskrutorna i området inom den tid som anvisningen anger. Regionförvaltningsverkets uppgift är att övervaka att räddningsväsendet har en tillräcklig servicenivå. I sin övervakning stöder det sig utöver på författningar också på planeringsanvisningen ovan. Regionförvaltningsverket i Södra Finland har utfärdat korrigeringsförelägganden till Västra Nylands välfärdsområde både för brister i aktionsberedskapstider och enhetsstyrkan (VOS 15.5.2023 § 59, VOS 3.3.2025 § 56 och VOS 25.8.2025 § 7).

Västra Nylands räddningsverk har utfört rekryteringar av räddningspersoner som förutsätts av pensionsavgången och Otnäs brandstation. I tabellen nedan (tabell 1) beskrivs hur rekryteringarna har lyckats. Om rekryteringarna hade lyckats enligt målet, skulle Otnäs brandstation ha öppnats i januari 2025 enligt beskrivningen i välfärdsområdets budget 2025. Nu har den hållits stängd på grund av bristen på räddningspersoner. Bristen på räddningspersoner har lett till att minimidimensioneringar har underskridits, vilket har resulterat i besparingar och korrigeringsförelägganden.

Den utbildade räddningspersonalens tillräcklighet har varit ett

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

nationellt problem. Praktiskt taget är arbetsmarknaden tom på räddningspersonal. Utbildningen av räddningspersonal är på statens ansvar. Enligt regeringsprogrammet för Orpos regering har utbildningen av räddningspersonal nu fördubblats. I december 2025 kommer ett dubbelt antal räddningspersoner att utexamineras för första gången. På flera välfärdsområden kommer den ekonomiska situationen sannolikt att leda till att tjänsteförhållandena för utbildade räddningspersoner som arbetat som semestervikarier avbryts i september. Utbildade räddningspersoner kommer sannolikt ut på arbetsmarknaden redan i september, och betydligt fler i december när 150 räddningspersoner utexamineras från läroanstalterna i Kuopio och Helsingfors.

Ansvar för att ordna räddningsväsendet, och därmed även kostnadsansvaret, ligger hos välfärdsområdena och Helsingfors stad. Enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering baserar sig finansieringen av räddningsväsendet på den icke-öronmärkta finansiering som staten betalar till välfärdsområdena. Välfärdsområdets kalkylerade kostnader för räddningsväsendet baseras på områdets invånarantal (65 %), befolkningstäthet (5 %) och riskfaktorer (30 %). Den icke-öronmärkta finansiering som välfärdsområdet får fördelas mellan social- och hälsovårdsväsendet och räddningsväsendet i den budget som välfärdsområdesfullmäktige beslutar om. Den övriga finansieringen till Västra Nylands välfärdsområdes räddningsväsende, cirka 4 % (år 2025), består av tillsynsavgifter (450 000 euro), felavgifter för automatiska brandlarmsystem kopplade till nödcentralen (270 000 euro), samt andra inkomster såsom understöd ur Miljöskadefonden och Brandskyddsfonden samt försäljning av materiel (773 000 euro).

Fakta om rekrytering av räddningspersoner (tabell 1)

Tidpunkt för rekrytering av räddningspersoner: Augusti 2024

Lediga platser: 16

Valda till tjänsten: 7

Av dessa redan vikarier: 4

Ökning av den totala styrkan: 3

Tidpunkt för rekrytering av räddningspersoner: Januari 2025

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

Lediga platser: 14
Valda till tjänsten: 3
Av dessa redan vikarier: 2
Ökning av den totala styrkan: 1

Tidpunkt för rekrytering av räddningspersoner: Januari 2025
Lediga platser: 10
Valda till tjänsten: 7
Av dessa redan vikarier: 5
Ökning av den totala styrkan: 2

Prehospital akutsjukvård

Välfärdsområdena ansvarar för ordnandet av den prehospitala akutsjukvården i Finland. I Nylands särlösning har organiseringsansvaret ålagts HUS-sammanslutningen. Enligt lagen kan man inte besluta eller avtala annat om organiseringsansvaret. HUS-sammanslutningen producerar prehospital akutsjukvård själv, i samarbete med välfärdsområdenas räddningsverk eller upphandlar tjänster genom anbudsförfaranden från andra aktörer. Mätt i euro, årsverken eller antal uppdrag producerar räddningsverken största delen av den prehospitala akutsjukvården i Nyland.

Västra Nylands räddningsverks inkomstram för prehospital akutsjukvård 2025 består av samarbetsersättningar enligt samarbetsavtalet om prehospital akutsjukvård mellan HUS-sammanslutningen och Västra Nylands välfärdsområde (81 %/16 miljoner euro), FPA-ersättningar (16 %/3,1 miljoner euro), patienternas självriskandelar (3 %/630 000 euro). Dessutom kommer en marginell andel av försäkringspremierna (cirka 5 000 euro). FPA-ersättningarna kommer sannolikt att slopas den 1 januari 2027 och överföras direkt till välfärdsområdenas icke-öronmärkta statliga finansiering. Servicenivån för prehospital akutsjukvård beror direkt på inkomstramen för prehospital akutsjukvård. Välfärdsområdets budget styr inte direkt resurser till prehospital akutsjukvård, utan ramen för prehospital akutsjukvård beslutas i HUS-sammanslutningens budget, som en del av budgeten för HUS Akuten.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska HUS-

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

sammanslutningen upprätta ett servicenivåbeslut för prehospital akutsjukvård. Huvudmålet med servicenivåbeslutet är att sätta målen för att nå befolkningen och säkerställa tillräcklig tillgång till prehospital akutsjukvård i området. HUS-sammanslutningen och områdets tjänsteproducenter följer regelbundet upp uppnåendet av servicenivån som en del av sin dagliga verksamhet. Utfallet av insatstiderna rapporteras som faktiska tider enligt risk- och uppgiftsklass samt verksamhetsområde.

Utöver egentliga mätare på servicenivå följer HUS-sammanslutningen upp den prehospitala akutsjukvårdens verksamhet också mer detaljerat. Mätare som följs upp är bland annat tidsfördröjningar relaterade till uppdrag, tider som enheterna är bundna till olika uppdrag, antalet uppdrag och larmade enheter samt andra nyckeltal som beskriver verksamheten.

Servicenivån bedöms kvartalsvis, och analyserna blir klara ungefär en månad efter varje kvartals slut. Det finns betydande slumpmässiga och årstidsbundna variationer i antalet uppdrag samt till exempel i väderförhållandena, vilket gör att det på basis av en kort tidsperiod inte går att dra tillförlitliga slutsatser av utfallet eller nödvändiga åtgärder.

Antalet uppdrag inom den prehospitala akutsjukvården i Västra Nylands välfärdsområde har minskat med 4,9 procent under årets första kvartal jämfört med motsvarande period året innan. Akutvårdsenheternas användningsgrader har förblivit på en måttlig nivå. De anpassningsåtgärder som beslutades i januari 2025, såsom avskaffandet av nattberedskapen i Ingå och dagberedskapen i Vendelä (Lojo), har inte haft någon betydande inverkan på responstider eller tider som enheterna är bundna till olika uppdrag under granskningsperioden. Enligt den nuvarande informationen har den prehospitala akutsjukvårdens servicenivå varit på en tillräcklig nivå under början av året.

och

2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

Behandling**Beslut****Redogörelse****Bilaga**

- 19 Ledamot Wickströms fråga till välfärdsområdesstyrelsen
om räddningsväsendets resurser i västra Nyland

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

Välfärdsområdesstyrelsen 02.10.2025 § 234

§ 234

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på
fullmäktigefrågan:

Svar på frågan

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

Redogörelse

Räddningsverkets andel av välfärdsområdets budget för år 2025 delas enligt organiseringsansvaren in i två delar: räddningsväsendet (37,8 miljoner euro/66 %) och den prehospitla akutsjukvården (19,8 miljoner euro/34 %).

Räddningsväsendet

Enligt den andra delårsrapporten (situationen 30.6.2025) uppvisar räddningsverkets prognos för situationen 31.12.2025 ett underskott på cirka 0,6 miljoner euro. Om alla tjänster som räddningsperson hade kunnat tillsättas, skulle underskottsprognosen uppgå till cirka 1,3 miljoner euro. Räddningsverkets andel av välfärdsområdets bokslut 2025 kommer att uppvisa ett underskott. Budgeten 2026 är under beredning och föreläggs välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige för behandling senare under hösten.

Utmaningen för Västra Nylands räddningsverk att ens uppnå minimidimensioneringen enligt servicenivån och det godkända servicenivåbeslutet (VOF 24.10.2023 § 61) när det gäller räddningspersonalen beror främst på bristen på utbildade räddningspersoner på arbetsmarknaden, men också på den strama ekonomiska ramen eftersom man har infört begränsningar för att ersätta brister i styrkan i form av övertidsarbete.

Räddningsväsendets minimidimensionering härleds enligt räddningslagen (379/2011) från farorna och riskerna i området. Det dimensionerande verktyget är inrikesministeriets anvisning för planering av räddningsväsendets aktionsberedskap (inrikesministeriets publikationer 21/2012 och dess uppdatering 2025:2). Aktionsberedskapen består av att man får en tillräckligt mängd personal och materiel till riskrutorna i området inom den tid som anvisningen anger. Regionförvaltningsverkets uppgift är att övervaka att räddningsväsendet har en tillräcklig servicenivå. I sin övervakning stöder det sig utöver på författningar också på planeringsanvisningen ovan. Regionförvaltningsverket i Södra Finland har utfärdat korrigeringsförelägganden till Västra

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

Nylands välfärdsområde både för brister i aktionsberedskapstider och enhetsstyrkan (VOS 15.5.2023 § 59, VOS 3.3.2025 § 56 och VOS 25.8.2025 § 7).

Västra Nylands räddningsverk har utfört rekryteringar av räddningspersoner som förutsätts av pensionsavgången och Otnäs brandstation. I tabellen nedan (tabell 1) beskrivs hur rekryteringarna har lyckats. Om rekryteringarna hade lyckats enligt målet, skulle Otnäs brandstation ha öppnats i januari 2025 enligt beskrivningen i välfärdsområdets budget 2025. Nu har den hållits stängd på grund av bristen på räddningspersoner. Bristen på räddningspersoner har lett till att minimidimensioneringar har underskridits, vilket har resulterat i besparingar och korrigeringsförelägganden.

Den utbildade räddningspersonalens tillräcklighet har varit ett nationellt problem. Praktiskt taget är arbetsmarknaden tom på räddningspersonal. Utbildningen av räddningspersonal är på statens ansvar. Enligt regeringsprogrammet för Orpos regering har utbildningen av räddningspersonal nu fördubblats. I december 2025 kommer ett dubbelt antal räddningspersoner att utexamineras för första gången. På flera välfärdsområden kommer den ekonomiska situationen sannolikt att leda till att tjänsteförhållandena för utbildade räddningspersoner som arbetat som semestervikarier avbryts i september. Utbildade räddningspersoner kommer sannolikt ut på arbetsmarknaden redan i september, och betydligt fler i december när 150 räddningspersoner utexamineras från läroanstalterna i Kuopio och Helsingfors.

Ansvar för att ordna räddningsväsendet, och därmed även kostnadsansvaret, ligger hos välfärdsområdena och Helsingfors stad. Enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering baserar sig finansieringen av räddningsväsendet på den icke-öronmärkta finansiering som staten betalar till välfärdsområdena. Välfärdsområdets kalkylerade kostnader för räddningsväsendet baseras på områdets invånarantal (65 %), befolkningstäthet (5 %) och riskfaktorer (30 %). Den icke-öronmärkta finansiering som välfärdsområdet får fördelas mellan social- och hälsovårdsväsendet och räddningsväsendet i den budget som välfärdsområdesfullmäktige beslutar om. Den övriga finansieringen till Västra Nylands välfärdsområdes

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

räddningsväsende, cirka 4 % (år 2025), består av tillsynsavgifter (450 000 euro), felavgifter för automatiska brandlarmsystem kopplade till nödcentralen (270 000 euro), samt andra inkomster såsom understöd ur Miljöskadefonden och Brandskyddsfonden samt försäljning av materiel (773 000 euro).

Fakta om rekrytering av räddningspersoner (tabell 1)

Tidpunkt för rekrytering av räddningspersoner: Augusti 2024

Lediga platser: 16

Valda till tjänsten: 7

Av dessa redan vikarier: 4

Ökning av den totala styrkan: 3

Tidpunkt för rekrytering av räddningspersoner: Januari 2025

Lediga platser: 14

Valda till tjänsten: 3

Av dessa redan vikarier: 2

Ökning av den totala styrkan: 1

Tidpunkt för rekrytering av räddningspersoner: Januari 2025

Lediga platser: 10

Valda till tjänsten: 7

Av dessa redan vikarier: 5

Ökning av den totala styrkan: 2

Prehospital akutsjukvård

Välfärdsområdena ansvarar för ordnandet av den prehospitala akutsjukvården i Finland. I Nylands särlösning har organiseringsansvaret ålagts HUS-sammanslutningen. Enligt lagen kan man inte besluta eller avtala annat om organiseringsansvaret. HUS-sammanslutningen producerar prehospital akutsjukvård själv, i samarbete med välfärdsområdenas räddningsverk eller upphandlar tjänster genom anbudsförfaranden från andra aktörer. Mätt i euro, årsverken eller antal uppdrag producerar räddningsverken största delen av den prehospitala akutsjukvården i Nyland.

Västra Nylands räddningsverks inkomstram för prehospital akutsjukvård 2025 består av samarbetsersättningar enligt

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

samarbetsavtalet om prehospital akutsjukvård mellan HUS-sammanslutningen och Västra Nylands välfärdsområde (81 %/16 miljoner euro), FPA-ersättningar (16 %/3,1 miljoner euro), patienternas självriskandelar (3 %/630 000 euro). Dessutom kommer en marginell andel av försäkringspremierna (cirka 5 000 euro). FPA-ersättningarna kommer sannolikt att slopas den 1 januari 2027 och överföras direkt till välfärdsområdenas icke-öronmärkta statliga finansiering. Servicenivån för prehospital akutsjukvård beror direkt på inkomstramen för prehospital akutsjukvård. Välfärdsområdets budget styr inte direkt resurser till prehospital akutsjukvård, utan ramen för prehospital akutsjukvård beslutas i HUS-sammanslutningens budget, som en del av budgeten för HUS Akuten.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska HUS-sammanslutningen upprätta ett servicenivåbeslut för prehospital akutsjukvård. Huvudmålet med servicenivåbeslutet är att sätta målen för att nå befolkningen och säkerställa tillräcklig tillgång till prehospital akutsjukvård i området. HUS-sammanslutningen och områdets tjänsteproducenter följer regelbundet upp uppnåendet av servicenivån som en del av sin dagliga verksamhet. Utfallet av insatstiderna rapporteras som faktiska tider enligt risk- och uppgiftsklass samt verksamhetsområde.

Utöver egentliga mätare på servicenivå följer HUS-sammanslutningen upp den prehospitala akutsjukvårdens verksamhet också mer detaljerat. Mätare som följs upp är bland annat tidsfördröjningar relaterade till uppdrag, tider som enheterna är bundna till olika uppdrag, antalet uppdrag och larmade enheter samt andra nyckeltal som beskriver verksamheten.

Servicenivån bedöms kvartalsvis, och analyserna blir klara ungefär en månad efter varje kvartals slut. Det finns betydande slumpmässiga och årstidsbundna variationer i antalet uppdrag samt till exempel i väderförhållandena, vilket gör att det på basis av en kort tidsperiod inte går att dra tillförlitliga slutsatser av utfallet eller nödvändiga åtgärder.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

Antalet uppdrag inom den prehospitla akutsjukvården i Västra Nylands välfärdsområde har minskat med 4,9 procent under årets första kvartal jämfört med motsvarande period året innan. Akutvårdsenheternas användningsgrader har förblivit på en måttlig nivå. De anpassningsåtgärder som beslutades i januari 2025, såsom avskaffandet av nattberedskapen i Ingå och dagberedskapen i Vendelä (Lojo), har inte haft någon betydande inverkan på responstider eller tider som enheterna är bundna till olika uppdrag under granskningsperioden. Enligt den nuvarande informationen har den prehospitla akutsjukvårdens servicenivå varit på en tillräcklig nivå under början av året.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Wickström och 37 andra ledamöter har på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 10 juni 2025 § 69 lämnat in en fråga om räddningsväsendets resurser i Västra Nyland. Ledamöterna frågar om bristerna i räddningsväsendets resurser kräver ändringar i budgeten så att den lagstadgade minimidimensioneringen uppfylls. Samtidigt önskar de veta hur servicenivån inom den prehospitla akutsjukvården uppnås i hela välfärdsområdet med tanke på servicebehovet.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 234

02.10.2025
07.10.2025

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