

Välfärdsområdesfullmäktige

09.12.2025

Sammanträde

Tid 09.12.2025 kl. 17:30 -
Plats Kaleva-salen, Aalto-universitetets huvudbyggnad Dipoli,
Otsvängen 24, Esbo
Tilläggsuppgifter

Ärenden

Ärende	Bilagor	Rubrik	Sida
1		Konstaterande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdes laglighet och beslutsföret	3
2		Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges arbetsordning och val av protokolljusterare	5
3		Aktualitetsöversikt	7
4	1	Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2025 för kännedom och godkännande av budgetändringar	8
5	2 - 4	Godkännande av budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028	17
6	5	Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 10 december 2024, § 63, om godkännande av investeringsplanen för 2026–2029	30
7	6	Godkännande av investeringsplanen för 2027–2030	42
8	7	Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2026	52
9	8	Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2026	59
10	9	Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2024 ger anledning till	67
11	10	Svar på den av ledamot Hyrkkö och 15 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om implementering av uppdaterade rekommendationer för preventivmedel i Västra Nyland	71
12	11	Svar på den av ledamot Berglund och ledamot Wickströms och 22 andra ledamöter inlämnade fråga till välfärdsområdesstyrelsen om hur färdtjänsterna fungerar i den västra delen av välfärdsområdet	82

13	12	Svar på den av ledamot Wickström och ersättare Aintila samt 21 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om att erbjuda bröstcancerscreening som närservice	88
14		Motioner inlämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde och frågor framställda till välfärdsområdesstyrelsen	100

Esbo 28.11.2025

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 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 protokollet och sända den nya versionen till välfärdsområdesfullmäktiges ordförande och protokolljusterarna

Välfärdsområdesfullmäktige

09.12.2025

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

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

3877/02.02.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

4

Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2025 för kännedom och godkännande av budgetändringar

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna delårsrapporten för perioden den 1 januari 2025–den 30 september 2025 för kännedom, och

2. om följande budgetändringar rörande poster som är bindande i förhållande till välfärdsområdesfullmäktige:

(1 000 euro) Bindande nivå	Ursprunglig budget	Budget- ändring	Ändrad budget
Verksamhets- bidrag	-1 873 300	42 882	-1 830 418
Investerings- utgifter (brutto)	-35 234	11 723	-23 511
Finansiering med allmän täckning	1 953 206	1 076	1 954 282
Nettofinansier- ingsintäkter	0	3 120	3 120
/-kostnader- Förändringar i lånestocken	-26 844	10 243	-37 087

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

1 Delårsrapport 1.1.-30.9.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 258

§ 258

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige

1. beslutar anteckna delårsrapporten för perioden den 1
januari 2025-den 30 september 2025 för kännedom, och

2. beslutar om följande budgetändringar rörande poster som
är bindande i förhållande till välfärdsområdesfullmäktige:

(1 000 euro) Bindande nivå	Ursprunglig budget	Budget- ändring	Ändrad budget
Verksamhets- bidrag	-1 873 300	42 882	-1 830 418
Investerings- utgifter (brutto)	-35 234	11 723	-23 511
Finansiering med allmän täckning	1 953 206	1 076	1 954 282
Nettofinansier- ingsintäkter	0	3 120	3 120
/-kostnader- Förändringar i lånestocken	-26 844	10 243	-37 087

Behandling

Efter behandlingen av detta ärende hölls en
sammanträdespaus kl. 12.43-12.55.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände budgeten för 2025 och
ekonomiplanen för 2024–2027 på sitt sammanträde den 10
december 2024, § 61. Välfärdsområdets budget grundar sig på
välfärdsområdesstrategin samt på servicestrategin och
beslutet om räddningsväsendets servicenivå, vilka har härletts
från välfärdsområdesstrategin.

I delårsrapporten rapporteras hur strategins mål för
fullmäktigeperioden har uppnåtts, hur driftsekonomi har

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

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 är 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, innehåller välfärdsområdenas finansiering under det innevarande året i högre grad efterhandsjustering. I och med att välfärdsområdet balanserar sin ekonomi kommer även efterhandsjusteringen att minska. I Västra Nylands välfärdsområde uppgår efterhandsjusteringen till 106 miljoner euro 2025. I Västra Nylands välfärdsområde räcker efterhandsjusteringen för att täcka de ackumulerade underskotten, därför behöver välfärdsområdets basfinansiering inte användas för det.

Resultatprognosen har förbättrats med cirka 16 miljoner euro jämfört med den andra delårsrapporten. Resultatprognosen för räkenskapsperioden är 123,4 miljoner euro. Tredje kvartalet realiserades betydligt bättre än i prognosen. Särskilt under juli–september var personalkostnaderna och inköp av tjänster lägre än i prognosen i den andra delårsrapporten. Tack vare den goda resultatutvecklingen kan välfärdsområdet eventuellt täcka underskotten för åren 2023–2024 redan under 2025.

Utfallet av verksamheten och ekonomin 1.1–30.9.2025

Under början av året bereddes välfärdsområdets strategi för åren 2026–2029. Beredningen av strategin har involverat välfärdsområdets invånare och personal, intressentgrupper och

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

förtroendevalda. I början av oktober beslutade välfärdsområdesfullmäktige om strategin.

Under hösten har välfärdsområdet berett budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028.

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté kom till ett förhandlingsresultat över budgeten den 10 november 2025. Välfärdsområdesfullmäktige ska besluta om budgeten den 9 december 2025.

Den digitala plattformen Lunna infördes den 9 april 2025. Det fanns cirka 160 000 registrerade användare i Lunna i slutet av oktober.

Under årets tre första kvartal uppgick nettokostnaderna för serviceproduktionen (dvs. verksamhetsbidraget) till 1 356,9 miljoner euro, vilket motsvarar 72 procent av årets totala budget. Verksamhetsintäkterna uppgick till 135,5 miljoner euro (77 procent av budgeten) och verksamhetskostnaderna till 1 492,5 miljoner euro (73 procent av budgeten). Statens finansiering med allmän täckning har fram till slutet av juni utfallit enligt förväntningarna, det vill säga 1 465,7 miljoner euro (75 procent av budgeten).

Köp av tjänster har under perioden från januari till september varit 18,2 miljoner euro lägre än budgeterat. Av summan är den egna serviceproduktionens andel 12,5 miljoner euro och den specialiserade sjukvårdens andel 5,7 miljoner euro. I den egna serviceproduktionen inom serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster har summan varit 6,4 miljoner euro lägre, med ett lägre antal klienter inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna och boendeservicen för socialservice för vuxna än beräknat. Även inom serviceområdena för tjänster för barn, unga och familjer (3,5 miljoner euro) och för tjänster äldre (2,0 miljoner euro) har det köpts tjänster mindre än budgeterat.

Under årets tre första kvartal uppstod det personalkostnader 428,1 miljoner euro, vilket är 15,6 miljoner euro lägre än budgeterat. Underskridandet av ordinarie löner inklusive bikostnader uppgår till 9,2 miljoner euro; antalet anställda har varit lägre än i budgeten och löneökningarna har inte realiserats enligt budgeten. Dessutom är underskridandet av

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

utjämningsavgiften för pensioner 3,0 miljoner euro och sjukförsäkringsersättningarna har varit 2,4 miljoner euro högre än budgeterat.

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

Bokslutsprognos för 2025

Driftsekonomi

Välfärdsområdets bokslutsprognos för 2025 har utarbetats utgående från utfallsuppgifterna för januari till september. Räkenskapsperiodens resultatprognos för innevarande år är 47,2 miljoner euro bättre än budgeterat, det vill säga uppvisar ett överskott på sammanlagt 123,4 miljoner euro.

Prognosen för den egentliga verksamheten inom välfärdsområdets serviceområden uppgår till 33,3 miljoner euro och prognosen för den specialiserade sjukvården var 9,8 miljoner euro bättre än budgeterat. Dessutom beräknas finansieringsintäkterna vara 3,1 miljoner euro och den statliga allmänna finansieringen 1,1 milj. euro högre än budgeterat.

Verksamhetsintäkterna beräknas vara cirka 7,5 miljoner euro högre än budgeterat. Prognosen för intäkterna från vårdtagsavgifterna för äldre och flyktingersättningarna är större än budgeterat.

Under verksamhetskostnader är prognosen för personalkostnaderna 16,2 miljoner euro och för köp av tjänster cirka 16,4 miljoner euro lägre än budgeterat.

Personalkostnaderna för löner inklusive bikostnader beräknas underskrida budgeten med 10,2 miljoner euro. Antalet anställda blir lägre än vad som uppskattats i budgeten. Löneförhöjningarna enligt det nya kollektivavtalet genomförs i slutet av 2025, medan de enligt budgeten beräknades genomföras i juni. Även utjämningsavgiften för pensioner beräknas underskrida budgeten med 3,9 miljoner euro.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

Sjukförsäkringsersättningarna förväntas dessutom bli 3,2 miljoner euro högre än budgeterat.

Angående köp av tjänster är prognosen för serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster 7,9 miljoner euro lägre och den specialiserade sjukvården (HUS) 8,7 miljoner euro lägre än budgeterat. Den bättre prognosen för den specialiserade sjukvården beror på justeringar av ramfördelningen mellan välfärdsområdena efter budgetfasen. Dessutom beräknar HUS-sammanslutningen att dess ekonomi blir cirka 10 miljoner euro bättre än budgeterat, varav 2,8 miljoner euro hänförs till Västra Nylands välfärdsområde.

Prognosen för den specialiserade sjukvården har sammanställts i enlighet med HUS prognosuppgifter. Utfallet av HUS-sammanslutningens ekonomi är bättre än det man räknat med i budgeten, har det en positiv inverkan också på välfärdsområdets ekonomi.

Investeringar och finansiering

Investeringsprognosen för välfärdsområdet uppgår till 23,5 miljoner euro, vilket är 11,7 miljoner euro lägre 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. Även investeringar i exempelvis servicehanteringssystemet (EMS) och övningsområdet i Karis flyttas till 2026.

De största enskilda investeringsobjekten i prognosen är klient- och patientdatasystemet 7,4 miljoner euro, den digitala tjänsten Lunna 2,3 miljoner euro och informationspoolen för kunskapsbaserad ledning 1,9 miljoner euro.

Utfallet av finansieringen för välfärdsområdet förväntas vara bättre än det man räknat med i budgeten. Förändringen i likvida medel förutspås uppgå till 35,1 miljoner euro, medan den i budgeten uppskattades till 17,9 miljoner euro. Den största förklarande faktorn är årsbidraget som kommer att bli 47,1 miljoner euro större än budgeterat och därmed förbättrar kassaflödet. Å andra sidan har prognosen beaktat betalningen till HUS-sammanslutningen för underskotten 2022–2023 på

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

31,3 miljoner euro i december 2025, vilket beslutades under innevarande år och inte hade beaktats i budgeten.

Ändringar i budgeten

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

De föreslagna ändringarna i budgeten omfattar följande:

- Driftsekonomidelen: Justering av verksamhetsbidraget med en minskning på -42,9 miljoner euro) - Investeringsdelen: En ökning av investeringsutgifterna med 11,7 miljoner euro.
- Resultaträkningsdelen: En minskning av den allmänna finansieringen med +1,1 miljoner euro samt en ökning av nettofinansieringsintäkter och kostnader med +3,1 miljoner euro, samt förändring i lånestocken (+10,2 miljoner euro).

Behörighet

I budgeten har välfärdsområdesfullmäktige beslutat att budgetens genomförande ska rapporteras kvartalsvis till välfärdsområdesfullmäktige i delårsrapporterna. Utifrån detta antecknar fullmäktige delårsrapporterna för kännedom

.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 258

24.11.2025
09.12.2025

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

2249/02.02.00/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

5

Godkännande av budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028

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

Virtanen Toni

Moisala Jarno

Ihamäki Veli-Pekka

Syrjänen Markus

Mustakari-Ilovuori Anu

Hokkanen Timo

Villgren Kati

Ohrankämnen Karoliina

Suominen Tuula

Pälve Matias

Turunen Timo

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028 och

2. godkänna det bifogade sammanfattande protokollet över budgetförhandlingarna den 10 november 2025.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

Redogörelse

Bilaga

- 2 Förslag till budget för 2026 och ekonomiplan för 2026-2028
- 3 Bilaga till budgetförslaget: Sammanställning av centrala åtgärder i budgeten med konsekvensbedömningar
- 4 Sammanfattande protokoll över ekonomiplaneringsförhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 10 november 2025

Tilläggsmaterial

- Palvelut ja henkilöstö -lautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026–2028 taloussuunnitelmaksi
- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026–2028 taloussuunnitelmaksi
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026-2028 taloussuunnitelmaksi
- Kansalliskielilautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026–2028 taloussuunnitelmaksi
- Nuorisovaltuuston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026-2028 taloussuunnitelmaksi
- Vammaisneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026-2028 taloussuunnitelmaksi
- Vanhusneuvoston lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2026 talousarvioksi ja vuosien 2026–2028 taloussuunnitelmaksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2026
- Tiivistelmät lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten lausunnoista liittyen vuoden 2026 talousarvioon ja vuosien 2026 - 2028 taloussuunnitelmaan

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 241
§ 252

27.10.2025
24.11.2025
09.12.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 252

§ 252

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar

1. godkänna den bifogade budgeten för 2026 och
ekonomiplanen för 2026–2028 och

2. godkänna det bifogade sammanfattande protokollet över
budgetförhandlingarna den 10 november 2025.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Allmänt

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska
välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år
godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande
kalenderåret. I budgeten ska välfärdsområdeskoncernens

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

ekonomiska ansvar och förpliktelser beaktas. I samband med att budgeten godkänns ska fullmäktige också godkänna en ekonomiplan för minst tre år. Budgetåret är ekonomiplanens första år.

Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. I enlighet med 115 § i lagen om välfärdsområden ska dessutom ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas före utgången av ekonomiplaneprodukten. Således ska ekonomiplanen 2026–2028 vara i balans eller uppvisa ett överskott senast före utgången av planåret 2026 så att det underskott som uppstår under 2023 och 2024 senast täcks då.

Motiveringar till välfärdsområdets budget och ekonomiplan

Välfärdsområdets ekonomiplan baserar sig på strategin som fastställdes av välfärdsområdesfullmäktige den 7 oktober 2025 och på beslutet om räddningsväsendets servicenivå som godkändes av välfärdsområdesfullmäktige år 2023.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 juni 2025 § 161 godkänt en planeringsram med riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan 2026–2028.

Utöver planeringsramen har budgetberedningen även utgått från bokslutsprognosen från delårsrapporten 1.1–30.6.2025 och finansministeriets finansieringsprognos för 2026, som uppdaterades den 22 september 2025, och kalkylen över utgiftstrycket 2027–2028.

Grunden för planeringen av välfärdsområdets ekonomi är statens finansiering med allmän täckning. Statens finansiering med allmän täckning består av två separata helheter: Den helhet som är lättare att förutse är den så kallade **kalkylerade basfinansieringen** som bestäms på nationell nivå på grundval av föregående årets kalkylerade finansiering och som höjs på basis av förändringen i servicebehovet, i kostnadsnivån och uppgifterna. Den kalkylerade basfinansieringen bestämmer den hållbara nettokostnadsnivån för de tjänster som ordnas av välfärdsområdet. Basscenariot

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

för Västra Nylands välfärdsområdes finansiering med allmän täckning är 1 936,0 miljoner euro 2026. I basscenariot har finansieringen ökat i genomsnitt med 5,4 procent per år under välfärdsområdets tre första verksamhetsår och den förväntas öka med 4,6 procent per år under ekonomiplansperioden. En mer osäker del av finansieringen med allmän täckning är **efterhandsjusteringen** av finansieringen, med vilken man med två års fördröjning justerar differensen mellan den kalkylerade basfinansieringen och välfärdsområdenas faktiska nettokostnadsnivå på riksnivå. Vid efterhandsjusteringen av finansieringen beaktas välfärdsområdets faktiska nettokostnader. Om välfärdsområdets kalkylerade basfinansiering för ett enskilt år har varit lägre än de faktiska nettokostnaderna för samma år justeras denna skillnad i finansieringen med efterhandsjustering med två års fördröjning.

Exempelvis adderas välfärdsområdenas underskott för 2024, det vill säga differensen mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna, till välfärdsområdets finansiering för 2026 som efterhandsjustering. Efterhandsjusteringen delas ut till välfärdsområdena på samma grunder som basfinansieringen för året i fråga. Finansieringen av ett enskilt område förändras således inte direkt i enlighet med dess egna faktiska kostnader, utan i praktiken erhåller välfärdsområden vars ekonomi har utvecklats bättre än genomsnittet mer vid efterhandsgranskning än vad underskottet som ska täckas är. På så sätt har det skapats ett incitament för välfärdsområdena att balansera ekonomin proaktivt, ett mål som Västra Nylands välfärdsområde har lyckats med tack vare kraftfulla balanseringsåtgärder som genomförts under åren 2023–2025.

Logiken bakom modellen för välfärdsområdenas finansiering grundar sig på antagandet att välfärdsområdenas ekonomi kommer att fås i balans och att finansieringen därmed på längre sikt når upp till nivån för basfinansieringen. Att hålla välfärdsområdets ekonomi i balans förutsätter därmed att nettokostnaderna för välfärdsområdets verksamhet hålls på nivån för basfinansieringen. De välfärdsområden som har balanserat sin ekonomi proaktivt och därmed får mer finansiering vid efterhandsjustering än beloppet för de underskott som uppstått, kan använda efterhandsjusteringen inte bara för att täcka underskott utan också för

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

engångssatsningar och tidsbundna satsningar på verksamheten: i Västra Nylands välfärdsområdes fall handlar det om att genomföra förändringslöftena i strategin. Om efterhandsjustering används för bestående utgiftsökningar ska ekonomin balanseras så att den återuppnår nivån för basscenariot senast i slutet av årtiondet när efterhandsjusteringen av finansieringen som element stryks eller minskar betydligt.

Det uppskattade beloppet för efterhandsjusteringen av Västra Nylands välfärdsområdes kumulativa finansiering i ekonomiplanen uppgår till 390,4 miljoner euro (inklusive 105,7 miljoner euro från 2025). Under åren 2023–2024 har det uppstått totalt ett underskott på 127 miljoner euro. Dessutom behöver välfärdsområdet med tanke på betalningsförmågan ackumulera under ekonomiplansperioden en överskottsreserv som motsvarar en månads verksamhetsutgifter för att säkerställa att välfärdsområdet inte behöver genomföra plötsliga ekonomiska anpassningar under de kommande åren. Därmed kan välfärdsområdet under ekonomiplaneringsperioden använda efterhandsjusteringen av finansieringen till engångssatsningar eller tidsbundna satsningar för att genomföra förändringslöftena i strategin med totalt 95,0 miljoner euro.

Under de närmaste åren är det avgörande att satsa på att stärka basnivån, vilket säkerställer verkningsfulla och kostnadseffektiva tjänster på längre sikt. Att följa basscenariot kräver ändå kontinuerliga åtgärder att stärka ekonomin, eftersom välfärdsområdets kostnadsnivå, bland annat i fråga om löner, kommer att fortsätta stiga under de kommande åren mer än den statliga finansieringen med allmän täckning. Dessutom kommer till exempel välfärdsområdets avskrivningskostnader och den höjning av kostnadsnivån som genomförandet av lokalprogrammet medför att utmana balansen i ekonomin under de kommande åren.

Efterhandsjusteringen av den statliga finansieringen möjliggör ändå satsningar på utveckling av tjänster och verksamhet i synnerhet under åren 2026–2028. De satsningar som åtas för att tillämpa de sex förändringslöftena i strategin måste

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

genomföras så att de antingen är årsvisa utvecklingssatsningar eller satsningar som betalar sig senare.

Den ekonomiska utvecklingen under planperioden 2026–2028

Välfärdsområdets nettokostnader ökar med i genomsnitt 4,9 procent per år jämfört med nettokostnadsnivån enligt den andra delårsrapporten 2025. Genom tillväxten kan vi särskilt svara på det ökade servicebehovet i vårt område som beror på befolkningstillväxt och åldrande (cirka 1,5 procent per år), samt på den allmänna prisnivåhöjningen (cirka 3 procent per år), vilket återspeglas bland annat i kostnaderna för löner, köpta tjänster och hyror, samt i avgifts- och försäljningsintäkterna. Dessutom görs det under ekonomiplansperioden enligt vad som beskrivs i föregående stycke tidsbundna satsningar på genomförandet av förändringslöftena i strategin, med vilka man strävar efter betydande reformer i vårt servicesystem under ekonomiplans- och särskilt fullmäktigeperioden. Reformen av servicesystemet under ekonomiplansperioden är nödvändig, eftersom finansieringsmodellen för välfärdsområdena inte möjliggör en motsvarande ökning av nettokostnaderna på lång sikt när efterhandsjusteringen slopas.

Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet

Välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2026 och ekonomiplan för 2026–2028 antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 27 oktober 2025, § 241.

Påverkansorganen, nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden och nationalspråksnämnden gav sina utlåtanden om budgetförslaget vid sina sammanträden den 27–30 oktober 2025.

Resultatet av förhandlingarna mellan sju fullmäktigegrupper med representation i

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 10 november 2025

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inledde ekonomiplaneringsförhandlingarna den 31 oktober 2025. Förhandlingarna fortsatte den 3 november, den 6 november och den 7 november 2025. Den sista förhandlingsdagen hölls den 10 november 2025 och förhandlingsresultatet togs fram den 10 november 2025. Förhandlingsresultatet godkändes av fullmäktigegrupperna för Samlingspartiet, Socialdemokraterna, Svenska folkpartiet, De Gröna, Vänsterförbundet, Centern och Kristdemokraterna.

Det slutliga förhandlingsresultatet från förhandlingskommittén finns som bilaga i det bifogade sammanfattande protokollet. Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028 på sitt sammanträde den 9 december 2025.

Välfärdsområdesdirektörens förslag, som presenteras för välfärdsområdesstyrelsen den 24 november 2025, innehåller ändringar i enlighet med förhandlingsresultatet från budgetförhandlingarna. Dessa ändringar avser justeringar i förhållande till det ursprungliga förslaget som välfärdsområdesdirektören presenterade den 27 oktober 2025.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 27.10.2025 § 241

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna förslag till budget för 2026 och ekonomiplan för 2026–2028 för kännedom och

2. överlämna förslaget till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Allmänt

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

Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. I enlighet med 115 § i lagen om välfärdsområden ska dessutom ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas före utgången av ekonomiplansperioden. Således ska ekonomiplanen 2026–2028 vara i balans eller uppvisa ett överskott senast före utgången av planåret 2026 så att det underskott som uppstått under 2023 och 2024 senast täcks då.

Motiveringar till välfärdsområdets budget och ekonomiplan

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

Välfärdsområdets ekonomiplan baserar sig på strategin som fastställdes av välfärdsområdesfullmäktige den 7 oktober 2025 och på beslutet om räddningsväsendets servicenivå som godkändes av välfärdsområdesfullmäktige år 2023.

Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 juni 2025 § 161 godkänt en planeringsram med riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan 2026–2028.

Utöver planeringsramen har budgetberedningen även utgått från bokslutsprognosen från delårsrapporten 1.1–30.6.2025 och finansministeriets finansieringsprognos för 2026, som uppdaterades den 22 september 2025, och kalkylen över utgiftstrycket 2027–2028.

Grunden för planeringen av välfärdsområdets ekonomi är statens finansiering med allmän täckning. Statens finansiering med allmän täckning består av två separata helheter:

Den helhet som är lättare att förutse är den så kallade **kalkylerade basfinansieringen** som bestäms på nationell nivå på grundval av föregående årets kalkylerade finansiering och som höjs på basis av förändringen i servicebehovet, i kostnadsnivån och uppgifterna. Den kalkylerade basfinansieringen bestämmer den hållbara nettokostnadsnivån för de tjänster som ordnas av välfärdsområdet. Basscenariot för Västra Nylands välfärdsområdes finansiering med allmän täckning är 1 936,0 miljoner euro 2026. I basscenariot har finansieringen ökat i genomsnitt med 5,4 procent per år under välfärdsområdets tre första verksamhetsår och den förväntas öka med 4,6 procent per år under ekonomiplansperioden.

En mer osäker del av finansieringen med allmän täckning är **efterhandsjusteringen** av finansieringen, med vilken man med två års fördröjning justerar differensen mellan den kalkylerade basfinansieringen och välfärdsområdenas faktiska nettokostnadsnivå på riksnivå. Vid efterhandsjusteringen av finansieringen beaktas välfärdsområdets faktiska nettokostnader. Om välfärdsområdets kalkylerade basfinansiering för ett enskilt år har varit lägre än de faktiska nettokostnaderna för samma år justeras denna skillnad i finansieringen med efterhandsjustering med två års fördröjning.

Exempelvis adderas välfärdsområdenas underskott för 2024, det vill säga differensen mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna, till välfärdsområdets finansiering för 2026 som efterhandsjustering. Efterhandsjusteringen delas ut till välfärdsområdena på samma grunder som basfinansieringen för året i fråga. Finansieringen av ett enskilt område förändras

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

således inte direkt i enlighet med dess egna faktiska kostnader, utan i praktiken erhåller välfärdsområden vars ekonomi har utvecklats bättre än genomsnittet mer vid efterhandsgranskning än vad underskottet som ska täckas är. På så sätt har det skapats ett incitament för välfärdsområdena att balansera ekonomin proaktivt, ett mål som Västra Nylands välfärdsområde har lyckats med tack vare kraftfulla balanseringsåtgärder som genomförts under åren 2023–2025.

Logiken bakom modellen för välfärdsområdenas finansiering grundar sig på antagandet att välfärdsområdenas ekonomi kommer att fås i balans och att finansieringen därmed på längre sikt når upp till nivån för basfinansieringen. Att hålla välfärdsområdets ekonomi i balans förutsätter därmed att nettokostnaderna för välfärdsområdets verksamhet hålls på nivån för basfinansieringen. De välfärdsområden som har balanserat sin ekonomi proaktivt och därmed får mer finansiering vid efterhandsjustering än beloppet för de underskott som uppstått, kan använda efterhandsjusteringen inte bara för att täcka underskott utan också för engångssatsningar och tidsbundna satsningar på verksamheten: i Västra Nylands välfärdsområdes fall handlar det om att genomföra förändringslöftena i strategin. Om efterhandsjustering används för bestående utgiftsökningar ska ekonomin balanseras så att den återuppnår nivån för basscenariot senast i slutet av årtiondet när efterhandsjusteringen av finansieringen som element stryks eller minskar betydligt.

Det uppskattade beloppet för efterhandsjusteringen av Västra Nylands välfärdsområdes kumulativa finansiering i ekonomiplanen uppgår till 390,4 miljoner euro (inklusive 105,7 miljoner euro från 2025). Under åren 2023–2024 har det uppstått totalt ett underskott på 127 miljoner euro. Dessutom behöver välfärdsområdet med tanke på betalningsförmågan ackumulera under ekonomiplansperioden en överskottsreserv som motsvarar en månads verksamhetsutgifter för att säkerställa att välfärdsområdet inte behöver genomföra plötsliga ekonomiska anpassningar under de kommande åren. Därmed kan välfärdsområdet under ekonomiplaneringsperioden använda efterhandsjusteringen av finansieringen till engångssatsningar eller tidsbundna satsningar för att genomföra förändringslöftena i strategin med totalt 95,0 miljoner euro.

Under de närmaste åren är det avgörande att satsa på att stärka basnivån, vilket säkerställer verkningsfulla och kostnadseffektiva tjänster på längre sikt. Att följa basscenariot kräver ändå kontinuerliga åtgärder att stärka ekonomin,

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

eftersom välfärdsområdets kostnadsnivå, bland annat i fråga om löner, kommer att fortsätta stiga under de kommande åren mer än den statliga finansieringen med allmän täckning. Dessutom kommer till exempel välfärdsområdets avskrivningskostnader och den höjning av kostnadsnivån som genomförandet av lokalprogrammet medför att utmana balansen i ekonomin under de kommande åren.

Efterhandsjusteringen av den statliga finansieringen möjliggör ändå satsningar på utveckling av tjänster och verksamhet i synnerhet under åren 2026–2028. De satsningar som åtas för att tillämpa de sex förändringslöftena i strategin måste genomföras så att de antingen är årsvisa utvecklingssatsningar eller satsningar som betalar sig senare.

Den ekonomiska utvecklingen under planperioden 2026–2028

Välfärdsområdets nettokostnader ökar med i genomsnitt 4,9 procent per år jämfört med nettokostnadsnivån enligt den andra delårsrapporten 2025. Genom tillväxten kan vi särskilt svara på det ökade servicebehovet i vårt område som beror på befolkningstillväxt och åldrande (cirka 1,5 procent per år), samt på den allmänna prisnivåhöjningen (cirka 3 procent per år), vilket återspeglas bland annat i kostnaderna för löner, köpta tjänster och hyror, samt i avgifts- och försäljningsintäkterna. Dessutom görs det under ekonomiplansperioden enligt vad som beskrivs i föregående stycke tidsbundna satsningar på genomförandet av förändringslöftena i strategin, med vilka man strävar efter betydande reformer i vårt servicesystem under ekonomiplans- och särskilt fullmäktigeperioden. Reformen av servicesystemet under ekonomiplansperioden är nödvändig, eftersom finansieringsmodellen för välfärdsområdena inte möjliggör en motsvarande ökning av nettokostnaderna på lång sikt när efterhandsjusteringen slopas.

Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet

Påverkansorganen, nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden och nationalspråksnämnden ger sina utlåtanden om budgetförslaget vid sina sammanträden den 27–30 oktober 2025. Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inleder förhandlingar om ekonomiplanering den 31 oktober 2025. Förhandlingarna fortsätter den 3, 6 och 7 november samt vid behov 10 november 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 241	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 252	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

Utifrån förhandlingarna görs det vid behov preciseringar i välfärdsområdesdirektörens budgetförslag, varefter välfärdsområdesstyrelsen ska behandla budgeten och ekonomiplanen vid sitt sammanträde den 24 november 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen ger sitt förslag så att välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om budgeten och ekonomiplanen vid sitt sammanträde den 9 december 2025.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

4162/02.00.00/2024

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

6

Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 10 december 2024, § 63, om godkännande av investeringsplanen för 2026–2029

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar ändra sitt beslut av den 10 december 2024, § 63, och

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

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

Bilaga

- 5 Förslag till uppdaterad investeringsplan för Västra Nylands välfärdsområde 2026–2029

Tilläggsmaterial

- Investeringsplan för åren 2026-2029

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

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 253

§ 253

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar ändra sitt beslut av den 10 december 2024, § 63, och

1. godkänna den bifogade uppdaterade investeringsplanen för
Västra Nylands välfärdsområde 2026–2029,

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

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bakgrund

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

Välfärdsområdesfullmäktige har godkänt den preliminära investeringsplanen för 2026–2029 vid sitt sammanträde den 10 december 2024, § 63.

Uppdateringen av investeringsplanen för 2026–2029 har gjorts samtidigt med beredningen av välfärdsområdets budget och ekonomiplan för 2026–2028 samt investeringsplan för 2027–2030.

Centrala ändringar 2026

Totalsumman i den preliminära investeringsplanen för 2026, som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 10 december 2024, uppgick till 159,4 miljoner euro. Totalsumman i den uppdaterade investeringsplanen för 2026 uppgår sammanlagt till 304,3 miljoner euro.

Den största ändringen har skett i avtal som motsvarar investeringar, vilka i den uppdaterade investeringsplanen för 2026 uppgår till totalt 267,0 miljoner euro, det vill säga 147,2 miljoner euro mer än i den preliminära planen, som godkändes i december 2024.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

Hysesförbindelser för byggnader har överförts från 2025 till senare år och det ökar investeringarna enligt de motsvarande avtalen särskilt under 2026–2027 jämfört med situationen vid slutet av förra året. Hysesförbindelserna som hänför sig till byggnader har preciserats förutom tidpunkter även vad gäller objekt och belopp i euro. Grunden för den uppdaterade planen är lokalprogrammet som välfärdsområdesstyrelsen godkände i februari 2025.

Investeringarna i balansräkningen var 39,6 miljoner euro i den preliminära investeringsplanen för 2026, som godkändes i slutet av 2024, och i planen som nu uppdateras är motsvarande summa totalt 37,3 miljoner euro.

Fullmakt att uppta lån för 2026

Västra Nylands välfärdsområde har beviljats en fullmakt att uppta lån på 765,6 miljoner euro för 2026. Fullmakten att uppta lån räcker till för att täcka investeringarna i investeringsplanen för 2026.

Finansiering av investeringsplanen

Västra Nylands välfärdsområde kommer inte att uppta nya kort- eller långfristiga lån för att finansiera investeringarna 2026.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 63

§ 63

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

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

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

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

Välfärdsområdesstyrelsen 04.12.2024 § 204

§ 204

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

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

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

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

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

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

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

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

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

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

Centrala frågor i utkastet till investeringsplan för 2026–2029

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

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

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

I lokalprojekten i investeringsplanen har man förberett sig på de lokalbehov som avses i servicenätsplanen samt på olika mindre ändringsarbeten som förbättrar lokalernas användbarhet. Utvecklingen av lokalbeståndet har i investeringsplanen delats in i följande temahelheter: campusutveckling, serviceboende, räddningsverksamheten och övriga lokalprojekt. Ett mer detaljerat

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

nätverk av lokaler på objektsnivå kommer att ingå i den lokalplan som är under beredning.

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

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

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

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

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

Behandling av investeringsplanen för 2026–2029 i välfärdsområdet

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

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 28.10.2024 § 165

§ 165

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

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

Behandling

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

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2026–2028 i slutet av 2025.

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

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

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

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

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplanen för 2026–2029

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

specificeras ytterligare i investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2026–2028.

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

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

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

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

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

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

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

Västra Nylands välfärdsområde

Möteskallelse

41/102

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 253

24.11.2025
09.12.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 242
§ 254

27.10.2025
24.11.2025
09.12.2025

4185/02.00.00/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

7

Godkännande av investeringsplanen för 2027–2030

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

Virtanen Toni
Ihamäki Veli-Pekka
Pälve Matias
Turunen Timo
Syrjänen Markus
Mustakari-Ilovuori Anu
Moisala Jarno
Suominen Tuula
Hokkanen Timo
Villgren Kati
Ohrankämmen Karoliina

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde 2027–2030,
2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och
3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 6 Förslag till investeringsplan för 2027–2030

Tilläggsmaterial

- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2027-2030
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2027-2030
- Palvelut ja henkilöstö -lautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2027-2030
- Kansalliskielilautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2027-2030
- Tiivistelmät lautakuntien lausunnoista liittyen ehdotukseen vuosien 2027-2030 investointisuunnitelmaksi

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 254

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde 2027–2030,
2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och
3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

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

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

Ministerierna godkänner investeringsplanen för 2027–2030 under våren 2026. På basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2027–2029. I

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2027–2029 i slutet av 2026.

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

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

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringar se till att fullmakten att uppta lån är tillräcklig för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Beslutet om fullmakten att uppta lån för 2027 förväntas fattas under våren 2026. Utifrån välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2026 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåren 2027–2030 att ges en tillräcklig fullmakt att uppta lån för verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2027–2030 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2026 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2025 har färdigställts och ekonomiplanen för 2026–2028 har fastställts i välfärdsområdesfullmäktige den 9 december 2025.

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplan för 2027–2030

Grunden för planering av välfärdsområdets investeringsprojekt utgörs av strategin, beslutet om räddningsväsendets servicenivå och de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster, som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige, samt lokalprogrammet, som godkänts av välfärdsområdesstyrelsen.

Utkastet till investeringsplan för 2027–2030 har som helhet utarbetats så att planen möjliggör utveckling av tjänsterna i

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

enlighet med strategin. Investeringsplanen ligger på en övergripande nivå och preciseras ytterligare under planperioden årligen i anslutning till budgeten.

I lokalprojekten i investeringsplanen har man förberett sig på de lokalbehov som avses i servicenätsplanen samt på olika mindre ändringsarbeten som förbättrar lokalernas användbarhet. Utvecklingen av lokalbeståndet har i investeringsplanen delats in i följande temahelheter: social- och hälsovårdslokaler, serviceboende, räddningsverksamheten och övriga lokalprojekt. Det finns en närmare beskrivning av lokalnätverket på objektsnivå i lokalprogrammet.

I IKT-investeringar har man förberett sig på projekt som stöder genomförandet av strategin, såsom utveckling av digitala tjänster och teknik som förs hem och AI-projekt. Planen innehåller också projekt om fortsatt utveckling av klient- och patientdatasystemet samt förnyande av förvaltningens system. IKT-projekt har grupperats närmare i investeringsplanen.

Utrustning och inventarier omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. På dessa anskaffningar har man förberett sig med en allmän reserv. De mest centrala produktgrupperna är räddningsverkets fordon, vårdenheter inom mun- och tandvården samt förstagångsinredning av lokaler.

Med hänsyn till båda delplanerna uppgår det sammanlagda värdet av balansräkningsfinansierade projekt till 109,2 miljoner euro för perioden 2027–2030.

Värdet av avtalen som motsvarar investeringar uppskattas till totalt 329,6 miljoner euro under 2027–2030. Majoriteten av lokalprojekten förväntas genomföras enligt en hyresmodell och förbindelser för lokalprojekt koncentreras huvudsakligen till 2027–2028. Välfärdsområdet siktar på att ta lokalerna i bruk under 2028–2032. I förbindelserna har man också förberett sig på att förnya nuvarande hyresavtal och i mindre utsträckning leasingavtal av leasingavtal för utrustning och inventarier.

Behandling av investeringsplanen för 2027–2030 i välfärdsområdet

Välfärdsområdesdirektörens förslag till investeringsplan för 2027–2030 antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 27 oktober 2025, § 242.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

Nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden samt nationalspråksnämnden har gett sina utlåtanden om investeringsplanen för 2027–2030 ur perspektivet för nämndernas strategiska ansvarsområden vid sina sammanträden mellan den 27 och 30 oktober 2025. Nämndernas utlåtanden har bifogats som tilläggsmaterial till förslaget.

Resultatet av förhandlingarna mellan sju fullmäktigegrupper med representation i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 10 november 2025

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inledde ekonomiplaneringsförhandlingarna den 31 oktober 2025. Förhandlingarna fortsatte den 3 november, den 6 november och den 7 november 2025. Den sista förhandlingsdagen hölls den 10 november 2025 och förhandlingsresultatet togs fram den 10 november 2025. Förhandlingsresultatet godkändes av fullmäktigegrupperna för Samlingspartiet, Socialdemokraterna, Svenska folkpartiet, De Gröna, Vänsterförbundet, Centern och Kristdemokraterna.

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté kom till ett förhandlingsresultat den 10 november 2025. Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om investeringsplanen för 2027–2030 vid sitt sammanträde den 9 december 2025.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 27.10.2025 § 242

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utkastet till investeringsplan för 2027–2030 för kännedom och
2. överlämna utkastet till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

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

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

Ministerierna godkänner investeringsplanen för 2027–2030 under våren 2026. På basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2027–2029. I investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2027–2029 i slutet av 2026.

Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Beslutet om godkännande av delplanen för social- och hälsovården

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

fattas av social- och hälsovårdsministeriet. Beslutet om godkännande av delplanen för räddningsväsendet fattas av inrikesministeriet. Grunderna för att avslå investeringsplanen anges närmare i den bifogade investeringsplanen.

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

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringar se till att fullmakten att uppta lån är tillräcklig för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Beslutet om fullmakten att uppta lån för 2027 förväntas fattas under våren 2026. Utifrån välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2026 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåren 2027–2030 att ges en tillräcklig fullmakt att uppta lån för verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2027–2030 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2026 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2025 har färdigställts och ekonomiplanen för 2026–2028 har fastställts i välfärdsområdesfullmäktige den 9 december 2025.

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplan för 2027–2030

Grunden för planeringen av välfärdsområdets investeringsprojekt utgörs av strategin, beslutet om räddningsväsendets servicenivå och de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster, som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige, samt lokalprogrammet som godkänts av välfärdsområdesstyrelsen.

Utkastet till investeringsplan för 2027–2030 har som helhet utarbetats så att planen möjliggör utveckling av tjänsterna i enlighet med strategin. Investeringsplanen ligger på en övergripande nivå och preciseras ytterligare under planperioden årligen i anslutning till beredningen av budgeten.

I lokalprojekten i investeringsplanen har man förberett sig på de lokalbehov som avses i servicenätsplanen samt på olika mindre ändringsarbeten som förbättrar lokalernas användbarhet. Utvecklingen av lokalbeståndet har i

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

investeringsplanen delats in i följande temahelheter: social- och hälsovårdslokaler, serviceboende, räddningsverksamhet och övriga lokalprojekt. Det finns en närmare beskrivning av lokalnätverket på objektsnivå i lokalprogrammet.

I IKT-investeringar har man förberett sig på projekt som stöder genomförandet av strategin, såsom utveckling av digitala tjänster och teknik som förs hem och AI-projekt. Planen innehåller också projekt om fortsatt utveckling av klient- och patientdatasystemet samt förnyande av förvaltningens system. IKT-projekt har grupperats närmare i investeringsplanen.

Utrustning och inventarier omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. På dessa anskaffningar har man förberett sig med en allmän reserv. De mest centrala produktgrupperna är räddningsverkets fordon, vårdenheter inom mun- och tandvården samt förstagångsinredning av lokaler.

Med hänsyn till båda delplanerna uppgår det sammanlagda värdet av balansräkningsfinansierade projekt till 109,2 miljoner euro för perioden 2027–2030.

Värdet av avtalen som motsvarar investeringar uppskattas till totalt 329,6 miljoner euro under 2027–2030. Majoriteten av lokalprojekten förväntas genomföras enligt en hyresmodell och förbindelser för lokalprojekt koncentreras huvudsakligen till 2027–2028. Välfärdsområdet siktar på att ta lokalerna i bruk under 2028–2032. I förbindelserna har man också förberett sig på att förnya nuvarande hyresavtal och i mindre utsträckning leasingavtal för utrustning och inventarier.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 242
§ 254

27.10.2025
24.11.2025
09.12.2025

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

314/02.05.00/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

8

Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2026

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar justera klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2026 i enlighet med bilagan.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 7 Förslag till klientavgifter inom social- och hälsovården från och med 1.1.2026

Tilläggsmaterial

- Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoitus eräistä indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 2026
- Sosiaali- ja terveysministeriön taulukko asiakasmaksujen indeksitarkistetuista euromääristä 1.1.2026 lähtien

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

- Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta
- Vammaisneuvoston lausunto sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2026
- Vanhusneuvoston lausunto sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2026

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 255

§ 255

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar justera klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2026 i enlighet med bilagan.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den 27 maj 2025 § 34 klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 juni 2025.

Klientavgifterna inom social- och hälsovården regleras av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan klientavgiftslagen) och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992, nedan klientavgiftsförordningen).

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

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

Enligt 11 § i klientavgiftslagen ska en avgift som fastställts för socialvårdsservice och en sådan avgift för hälsovårdsservice som bestämts enligt en persons betalningsförmåga efterskänkas eller nedsättas till den del förutsättningarna för personens eller familjens försörjning eller förverkligandet av personens lagstadgade försörjningsplikt äventyras av att avgiften tas ut. Klienten ska informeras om möjligheten till nedsättning eller efterskänkande av en avgift på ett begripligt sätt och senast när avgiften tas ut. Välfärdsområdet kan

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

besluta att efterskänka eller nedsätta även andra avgifter än de som nämns ovan eller efterskänka avgifter med beaktande av vårdsynpunkter.

I klientavgifterna föreslås för år 2026 uppdateringar som baserar sig på ändringar som beretts vid välfärdsområdet samt på indexhöjningar av maximibeloppen för klientavgifterna enligt klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen. En del av de föreslagna ändringarna är textändringar i formuleringar i dokument som gäller klientavgifter vid Västra Nylands välfärdsområde.

Indexhöjningar

Indexjusteringar av de i klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen avsedda maximala avgiftsbeloppen, minimibeloppen för disponibla medel inom långtidstjänster, inkomstgränserna för tjänster som ges i hemmet och avgiftstaket görs vartannat år. Ändringarna gäller avgifter för flera tjänster, inkomstgränser, minimibelopp för disponibla medel och avgiftstak. De avgifter som omfattas av indexhöjningar har markerats med rött i bilagan. Social- och hälsovårdsministeriets förteckning över indexhöjningar finns som tilläggsmaterial till sammanträdesmaterialet.

Det föreslås att indexhöjningarna fastställs i Västra Nylands välfärdsområde huvudsakligen för de avgifter som enligt social- och hälsovårdsministeriets meddelande omfattas av indexhöjningar. Det föreslås att avgiften för oanvänd service inte höjs enligt indexhöjningen. Dessutom föreslås att avgifterna för individuella terapier, såsom fotterapi, näringsterapi, individuella besök inom rehabiliteringstjänster, palliativ psykolog och vård som ges i serie, höjs måttligare än indexhöjningen. Dessa avgifter är sådana som fullmäktige den 10 december 2024 beslutade höja mindre än indexhöjningen för år 2025. För dessa avgifter föreslås en höjning till nivån på 2025 års indexhöjningar till 18,60 euro istället för att höja avgifterna till 19,90 euro.

Det föreslås att avgifterna för kortvarig institutionsvård inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna inte höjs till den nivå som motsvarar indexhöjningarna för år 2026, utan att avgifterna för år 2025 höjs från 54,60 euro till 58,40 euro i enlighet med höjningen av de avgifter som höjs med

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

folkpensionsindexet, istället för att höja avgifterna till 71,30 euro. Även för dessa avgifter fattade fullmäktige beslut den 10 december 2024 om att höja avgifterna måttligare än den indexhöjning som gjordes för år 2025.

Ändringar i klientavgifterna som beretts inom välfärdsområdet De avgiftsändringar som beretts vid välfärdsområdet anges i bilagan med gult. Det föreslås att tillämpningsområdet för avgiften som tas ut för oanvänd service ändras så att avgiften kan tas ut för tjänster under närståendevårdarens lagstadgade ledighet och för kortvarig vård dygnet runt både inom tjänsterna för personer med funktionsnedsättning och inom tjänsterna för äldre.

För tjänster som stöder rörlighet föreslås att självriskandelarna uppdateras för att motsvara HRT:s prissättning för år 2026 och att uttaget av avgifter preciseras så att klienter som omfattas av utvidgad läroplikt inte debiteras någon självriskandel för skolresor.

Det föreslås att priserna för dagverksamhet ändras så att priset för rehabiliterande distansdagverksamhet höjs till 7,00 euro per gång, priset för dagverksamhet på plats utan transport till 26,00 euro per gång och priset för dagverksamhet på plats med transport till 34,20 euro per gång.

Det föreslås att inga klientavgifter i fortsättningen tas ut för regelbunden och tillfällig hemservice för barnfamiljer.

Det föreslås att besöksavgiften inom tillfällig distanshemvård höjs till 7,00 euro och att avgiften för ett hembesök av läkare eller tandläkare inom tillfällig hemsjukvård höjs till 27,60 euro.

Det föreslås att priset för en distansgrupp inom hemvård på distans höjs till 7,00 euro per gång och att priset för ett distansbesök av en terapeut inom rehabilitering på distans höjs till 7,00 euro per gång. Dessutom föreslås det att inkomstgränserna för beviljande av folkpension används som vägledande inkomstgränser för städservice, klädvårdsservice och tjänst för att uträtta ärenden och för servicesedel för städtjänst. Det föreslås vidare att priset för en distanskontakt utan regelbunden hemvård är 7,00 euro per kontakt. Det

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

föreslås att texthänvisningen till servicesedeln för städtjänst och till dess inkomstgränser stryks från prislistan över klientavgifter.

Det föreslås att dygnsavgiften för kortvarig omsorg tas ut högst till ett belopp som motsvarar maximibeloppet på stöd för boendet för barn, 534,60 euro per månad.

Det föreslås att ett lika stort minimibelopp för disponibla medel införs för gemenskapsboende för äldre som för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg. Dessutom föreslås det att den separata prissättningen på specialdieter inom gemenskapsboende för äldre slopas, men priserna för enstaka måltider höjs med 0,10 euro per måltid.

Det föreslås att avgifterna för stödtjänster inom gemenskapsboende för äldre ändras till månadsbaserade avgifter så att städtjänsten kostar 60,00 euro per månad och klädvårdstjänsten 30,00 euro per månad. Dessutom föreslås det att den prövningsbaserade inkomstgränsen för tjänsten för att uträtta ärenden avskaffas.

Det föreslås att klientavgiften för kortvarig familjevård motsvarar klientavgiften för närståendevårdarens lagstadgade ledighet, och att avgiften för kortvarig familjevård för äldre, halvdyn, är 16,00 euro per gång. Dessutom föreslås preciseringar i formuleringarna i klientavgiftsdokumentet, till exempel i fråga om vilka utgifter som beaktas som utgifter för den föregående bostaden vid förflyttning till långvarig boendeservice.

Behörighet

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 255

24.11.2025
09.12.2025

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

221/02.05.00/2022

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

9

Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2026

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. justera Västra Nylands räddningsverks tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2026 enligt bilagan och
2. bemyndiga räddningsdirektören att vid behov tillsammans med beställaren komma överens om storleken på avgiften som tas ut för icke-lagstadgade uppgifter.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 8 Förslag till räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2026

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 256

§ 256

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige
beslutar

1. justera Västra Nylands räddningsverks tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2026 enligt bilagan och
2. bemyndiga räddningsdirektören att vid behov tillsammans med beställaren komma överens om storleken på avgiften som tas ut för icke-lagstadgade uppgifter.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

Bakgrund

Välfärdsområdesfullmäktige godkände räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2025 den 10 december 2024, § 65.

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

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

Avgifterna som avses i 96 § i räddningslagen kan tas ut av objektets ägare, innehavare eller verksamhetsidkare.

Bestämmelser om fattande av beslut om vilka av välfärdsområdets räddningsmyndighets i 96 § (8.7.2022/616) i räddningslagen avsedda prestationer som ska vara avgiftsbelagda och om storleken på avgifterna finns i lagen om välfärdsområden. Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) beslutar välfärdsområdesfullmäktige om de allmänna grunderna för de avgifter som tas ut för tjänster och andra prestationer samt de kundavgifter som tas ut för tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

Det föreslås att klientavgifterna för år 2026 uppdateras på grund av ökade kostnader och för att motsvara de nationellt gemensamma grunderna.

Räddningsverken i Nyland har tillämpat enhetliga tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2020 för att förenhetliga kundservicen. De enhetliga tillsyns- och serviceavgifterna som tas ut för tillsynsverksamhet inom

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

förebyggande av olyckor och felaktiga brandlarm. Tillsyns- och serviceavgifterna har räknats ut enligt enhetliga bestämningsgrunder och man kommer gemensamt överens om förslagen om höjningar. Inom räddningsverkens partnernätverk har man utarbetat gemensamma grunder för hur tillsyns- och serviceavgifterna bestäms (<https://www.pelastuslaitokset.fi/julkaisut/taksaopas>).

Styrgruppen förebyggande av olyckor vid räddningsverken i Nyland uppdaterade pristabellen för tillsynsverksamhet och helhetspriserna för de avgifter som tas ut för olika tillsynsuppgifter. De avgifter som tas ut enligt den bifogade tabellen är i huvudsak enhetliga i hela Nyland.

Beredda ändringar i tillsyns- och serviceavgifterna

I den bifogade avgiftstabellen har man gjort följande uppdateringar:

- 1) De gemensamma tillsyns- och serviceavgifterna har höjts med 3,25 %, i enlighet med finansministeriets välfärdsområdesindex. Den föreslagna ändringen har inkluderats i den bifogade tabellen. Den nya timavgiften för tillsyn föreslås sålunda bli 57 euro per påbörjad timme (55 euro + 3,25 % höjning = 56,79 euro).
- 2) Efter indexhöjningen har avgifterna avrundats till jämna euro.

År 2025 baserades grundavgiften på fem timmars arbete. I tabellen för 2026 har man på förhand infört klassificeringar även för mindre objekt som kräver mindre arbetsinsats. Avgiften kan vara lägre för små objekt. Dessutom införs en egen klass för mer krävande objekt, vilket gör det möjligt för kunden att förutse tillsynsavgiften. Vid behov debiteras separat för tilläggstimmar.

För tillsynsavgiften vid allmän brandsyn har följande tre klasser för grundavgift definierats i tabellen:

- periodisk brandsyn, stort objekt, avgiftsklass 1 (inkluderar 6 timmars arbetstid)
- periodisk brandsyn, medelstort objekt, avgiftsklass 2 (inkluderar 4 timmars arbetstid)

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

- periodisk brandsyn, litet objekt, avgiftsklass 3 (inkluderar 3 timmars arbetstid).

För överskridande av den arbetstid som ingår i grundavgiften tas ut 57,00 euro per påbörjad timme.

Avgifter enligt lagstiftningen om kemikaliesäkerhet

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

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

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

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

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

Fallen hör till klass 3, om:

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

- anmälaren har en eller flera namngivna farliga kemikalier som överskrider anmälningsgränsen ELLER flera farliga kemikalier som sammanlagt har relationstalet ≥ 1
- och utöver de föregående
 - o verksamheten kräver en brandlarmanläggning och en eller flera olika släckningsutrustningar
 - o byggnaden kräver att fasta släckvattenledningar beaktas vid lagringen av kemikalier (till exempel byggnadskrav eller kemikalier som reagerar med vatten)
 - o byggnaden kräver ett speciellt släckningsarrangemang som påverkar kemikalier
 - o Byggnad med brandklass P0, när kemikaliesäkerheten påverkar väsentligt
 - o ett mycket utmanande objekt/objekt med krävande byggande ur perspektivet av personlig säkerhet eller miljösäkerhet.
 - o ett objekt som kräver separat planering för avloppsvatten från släckning
 - o verksamhet på ett grundvattenområde, där man behandlar eller lagrar kemikalier som är farliga för miljön
 - o bl.a. skyddade byggnader, kulturhistoriska egendomsobjekt som kräver särskild uppmärksamhet i kemikaliebeslutet.
 - o en på nationell nivå ny teknologi eller en ny process används.
 - o förutsätter deltagande av andra tillståndsmyndigheter utifrån kemikaliebeslutet.
 - o tydliga avvikelser från standarder, eller standarder har ännu inte utarbetats.
 - o verksamheten kräver strukturella förändringar, till exempel byggande av en ny brandavdelning.

De mest typiska objekten hör till klass 2.

Ekonomiska konsekvenser

I budgeten för 2025 beräknades intäkterna från tillsynsavgifter uppgå till 400 000 euro. Enligt prognosen i delårsrapporten väntas intäkterna uppgå till 480 000 euro. Enligt budgetförslaget för 2026 beräknas intäkterna efter de föreslagna ändringarna uppgå till 500 000 euro.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

Avgiften för upprepade felaktiga brandlarm föreslås inte höjas, utan förblir 1 950 euro. Målet är att minska antalet felaktiga brandlarm, och därför skulle en eventuell höjning inte ha någon betydande inverkan på intäkterna. Felaktiga brandlarm inträffar i Västra Nyland cirka 1 300 gånger per år.

Övriga avgifter

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

I fråga om avgiftsinkomster som hänför sig till oljeskador förekommer betydande årlig variation beroende på hurdana oljeskador som har inträffat under det gällande året. Kostnaderna som indrivs av den som har orsakat oljeskadan har ingen inverkan på räddningsverkets resultat, eftersom den motsvarande mängden helt och håller har varit extra utgifter.

Utöver de lagstadgade uppgifterna sköter räddningsverket också sådana icke-brådska uppgifter som inte äventyrar räddningsberedskapen. För sådana uppgifter får man ta ut en avgift enligt räddningsverkets prislista. Det föreslås att avgifternas struktur bevaras oförändrad så att avsnittet som gäller uthyrning av materiel och personal finns i en separat bilaga som skickas endast på begäran till aktörer som är berättigade att hyra materiel eller personal. I fråga om materiel- och personaluthyrningens avgifter föreslås inga ändringar i tim- och uthyrningspriserna.

Typiska uppdrag som föreslås för räddningsverket är bland annat olika slags säkerhetsbevakning som orsakas av olika fel- eller störningssituationer, som verksamhetsutövaren själv ansvarar för, men som hen inte har kunskaper eller materiel för. Dessutom har räddningsverket tillgång till sådan materiel

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 256

24.11.2025
09.12.2025

som annars kan vara svår att skaffa och som då kan hyras ut till kunden för kortvarigt bruk. Uthyrningssituationer uppstår också i uppdrag där det är ändamålsenligt att lämna kvar räddningsverkets materiel för bekämpning av följdskador varvid bekämpningen av skador inte avbryts.

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

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

Behörighet

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 263

24.11.2025
09.12.2025

773/00.03.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

10

Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2024 ger anledning till

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

Moisala Jarno

Virtanen Toni

Koivula Henrik

Österman Pilvi

Öberg Benita

Hokkanen Timo

Sarekoski Kimmo

Suominen Tuula

Koskela Jaana

Ohrankämnen Karoliina

Leppänen Roope

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar att

1. anteckna det delgivna utlåtandet om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2024 ger anledning till i enlighet med bilagan och

2. meddela utlåtandet för kännedom till revisionsnämnden.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 263

24.11.2025
09.12.2025

Redogörelse

Bilaga

- 9 Utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2024 ger upphov till

Tilläggsmaterial

- Tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuodelta 2024

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 263

§ 263

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att för välfärdsområdesfullmäktige föreslå att välfärdsområdesfullmäktige beslutar att

1. anteckna det delgivna utlåtandet om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2024 ger anledning till i enlighet med bilagan och

2. meddela utlåtandet för kännedom till revisionsnämnden.

Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 263

24.11.2025
09.12.2025

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska revisionsnämnden bedöma om de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige ställt upp för välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen har uppnåtts och om verksamheten har ordnats på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt samt bedöma hur balanseringen av ekonomin har uppnåtts under räkenskapsperioden och huruvida de mål och åtgärder som ställts upp i ekonomiplanen är tillräckliga med tanke på balanseringen av ekonomin. Revisionsnämnden gör upp en utvärderingsplan och lämnar för varje år välfärdsområdesfullmäktige en utvärderingsberättelse som innehåller resultaten av utvärderingen. Välfärdsområdesfullmäktige behandlar utvärderingsberättelsen i samband med bokslutet. Nämnden kan även ge välfärdsområdesfullmäktige andra utredningar om resultaten av utvärderingen som den anser behövliga. Välfärdsområdesstyrelsen lämnar välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Revisionsnämnden har vid sitt möte den 7 maj 2025 § 23 godkänt utvärderingsberättelsen för 2024.

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 27 maj 2025 § 28 skicka utvärderingsberättelsen till välfärdsområdesstyrelsen för behövliga åtgärder och ålägga välfärdsområdesstyrelsen att till välfärdsområdesfullmäktiges möte lämna ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till.

Revisionsnämnden lade i sin utvärderingsberättelse fram rekommendationer som behandlade välfärdsområdets:

- Funktionshindersservicen
- Tjänsterna för äldre
- Det ekonomiska läget
- En gemensam, coachande och inkluderande arbetskultur
- Främjande av hälsa och välfärd.

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

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 263

24.11.2025
09.12.2025

Förslaget till utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som revisionsnämndens utvärderingsberättelse för 2024 ger anledning till finns som bilaga till föredragningslistan.

Behörighet

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

848/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

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

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefråga, och

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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 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.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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.

2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

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

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 07.10.2025 § 82

§ 82

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 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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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. Tjänsterna för familjeplanering, förebyggande av graviditet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

och sexuell hälsa är tillgängliga för alla invånare med låg tröskel.

Behandling

Under behandlingen föreslog ordföranden att ärendet bordläggs. Ordföranden frågade välfärdsområdesfullmäktige om förslaget om bordläggning kan godkännas enhälligt.

Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden välfärdsområdesfullmäktige bordlade ärendet.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

Redogörelse

Bilaga

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

Bakgrund

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 130	12.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 49	27.05.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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	§ 82	07.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige		09.12.2025

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

§ 268

24.11.2025
09.12.2025

4257/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

12

Svar på den av ledamot Berglund och ledamot Wickströms och 22 andra ledamöter inlämnade fråga till välfärdsområdesstyrelsen om hur färdtjänsterna fungerar i den västra delen av välfärdsområdet

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Ojaniemi Pasi
Diov Leila

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefråga, och

Svar på fullmäktigefrågan

Bakgrund

Västra Nylands välfärdsområde har upphandlat en operatör för förmedling av persontransporter samt tillhörande transporter. Verksamheten har inletts stegvis sedan maj 2025. Transporterna omfattar både grupptransporter och individuella transporter. För närvarande har hela området övergått till verksamhet enligt de nya avtalen, med undantag för ett äldre avtal som fortfarande används i Esbo. Detta avtal övergår till den nya verksamhetsmodellen i februari 2026.

Start av den nya verksamheten

Det ordnas cirka 1 700 persontransporter per dag. Genom de

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 268

24.11.2025
09.12.2025

nya avtalen skaffas omkring 850 fordon för transporterna. Antalet upphandlade fordon kan vid behov ökas, vilket också har gjorts i den västligaste delen av området direkt efter den första konkurrensutsättningen. För närvarande finns det tillräckligt med fordon för att ordna transporterna, och exempelvis i Raseborg har man fått fler fordon samt chaufförer med kunskaper i svenska för grupptransporter.

Vid starten av verksamheten enligt de nya avtalen har det särskilt inom grupptransporter i den västra delen av området förekommit utmaningar på grund av bristfälliga eller helt saknade kundprofiluppgifter från tiden med de gamla avtalen. Kundprofiluppgifterna innehåller bland annat uppgifter om kundens språk. Dessa uppgifter har nu samlats in för alla kunder. Dessutom har fler digitala tjänster införts för beställning av grupptransporter efter starten.

För beställningar på svenska finns ett separat telefonnummer och ett svenskspråkigt team hos förmedlingsoperatören.

Sedan början av maj har reklamationsgraden för transporter under införandet av de nya avtalen varit 0,52 %. Antalet telefonsamtal uppgår till cirka 20 000 per månad, och svarsprocenten är 95 procent. Införandet av verksamheten har följts noggrant och avvikelser har åtgärdats. Kunderna har fått information om tjänsten via flera kanaler, och införandet av transporterna har regelbundet följts upp i rådet för personer med funktionsnedsättning.

2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 11 Ledamot Berglunds och ledamot Wickströms fråga till välfärdsområdesstyrelsen om hur färdtjänsterna fungerar i den västra delen av välfärdsområdet

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 268

24.11.2025
09.12.2025

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 268

§ 268

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Svar på fullmäktigefrågan

Bakgrund

Västra Nylands välfärdsområde har upphandlat en operatör för förmedling av persontransporter samt tillhörande transporter. Verksamheten har inletts stegvis sedan maj 2025. Transporterna omfattar både grupptransporter och individuella transporter. För närvarande har hela området övergått till verksamhet enligt de nya avtalen, med undantag för ett äldre avtal som fortfarande används i Esbo. Detta avtal övergår till den nya verksamhetsmodellen i februari 2026.

Start av den nya verksamheten

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 268

24.11.2025
09.12.2025

Det ordnas cirka 1 700 persontransporter per dag. Genom de nya avtalen skaffas omkring 850 fordon för transporterna. Antalet upphandlade fordon kan vid behov ökas, vilket också har gjorts i den västligaste delen av området direkt efter den första konkurrensutsättningen. För närvarande finns det tillräckligt med fordon för att ordna transporterna, och exempelvis i Raseborg har man fått fler fordon samt chaufförer med kunskaper i svenska för grupptransporter.

Vid starten av verksamheten enligt de nya avtalen har det särskilt inom grupptransporter i den västra delen av området förekommit utmaningar på grund av bristfälliga eller helt saknade kundprofiluppgifter från tiden med de gamla avtalen. Kundprofiluppgifterna innehåller bland annat uppgifter om kundens språk. Dessa uppgifter har nu samlats in för alla kunder. Dessutom har fler digitala tjänster införts för beställning av grupptransporter efter starten.

För beställningar på svenska finns ett separat telefonnummer och ett svenskspråkigt team hos förmedlingsoperatören.

Sedan början av maj har reklamationsgraden för transporter under införandet av de nya avtalen varit 0,52 %. Antalet telefonsamtal uppgår till cirka 20 000 per månad, och svarsprocenten är 95 procent. Införandet av verksamheten har följts noggrant och avvikelser har åtgärdats. Kunderna har fått information om tjänsten via flera kanaler, och införandet av transporterna har regelbundet följts upp i rådet för personer med funktionsnedsättning.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 268

24.11.2025
09.12.2025

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamöterna Berglund och Wickström samt 22 andra har i sin fråga till välfärdsområdesstyrelsen vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 7 oktober 2025 § 94, lyft fram problem med den nya transportmodellen som införts i Västra Nylands välfärdsområde. Enligt frågan har förnyelsen inte lyckats, och det har inkommit omfattande respons om brister i tjänsten. Färder har uteblivit, service har inte alltid erbjudits på nationalspråken och väntetiderna har i många fall varit orimligt långa. I vissa fall har klienten till och med transporterats till fel adress. Kontakt har tagits med tjänsteinnehavare, men problemen har inte lösts. Många företagare har inte velat delta i upphandlingen på grund av den låga prisnivån, och den nuvarande serviceproducenten känner inte området tillräckligt väl. Frågeställarna undrar vilka åtgärder välfärdsområdesstyrelsen avser välfärdsområdesstyrelsen vidta för att trygga färdtjänsternas funktion i västra delarna av 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****För kännedom
Verkställighet**

Västra Nylands välfärdsområde

Möteskallelse

87/102

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 268

24.11.2025
09.12.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

4255/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025

13

Svar på den av ledamot Wickström och ersättare Aintila samt 21 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om att erbjuda bröstcancerscreening som närservice

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefråga, och

Svar på frågan

Bakgrund och nuläge

I Västra Nylands välfärdsområde ordnas lagstadgade bröstcancerscreeningar genom mammografimassundersökningar. Alla kvinnor i åldern 50–69 år kallas till bröstcancerscreening med två års mellanrum.

År 2024 var antalet personer som skulle genomgå bröstcancerscreening i Västra Nylands välfärdsområde totalt 29 971. Deltagandeprocenten i screeningarna var då nästan 76 procent i hela välfärdsområdet. Antalet personer som ska screenas samt deltagandeprocenten enligt kommun år 2024 anges nedan.

Kommun	Screenade/år*	Deltagande-%
Esbo och Grankulla	17 841	74,2 %

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

Lojo	3 299	78,7 %
Kyrkslätt	2 781	75,0 %
Raseborg	1 956	81,2 %
Vichtis	1 987	79,0 %
Högfors	582	80,8 %
Hangö	610	80,7 %
Sjundeå	484	74,4 %
Ingå	431	75,4 %
Totalt	29 971	medeltal 75,9 %

Bröstcancerscreeningarna har ordnats i välfärdsområdet sedan 2025 på tre verksamhetsställen: På Synlabs verksamhetsställe i Helsingfors för invånare i Esbo och Grankulla, på Terveystalos verksamhetsställe i Lojo för invånare i Lojo, Kyrkslätt, Vichtis, Sjundeå och Högfors samt på Terveystalos verksamhetsställe i Raseborg för invånare i Raseborg, Hangö och Ingå.

År 2023 producerades tjänsten i Sjundeå, Ingå, Hangö, Högfors, Raseborg och Vichtis (med Suomen Radiologikeskus som tjänsteproducent), i Kyrkslätt och Lojo (med Terveystalo som tjänsteproducent) samt i Esbo och Grankulla (med Synlab som tjänsteproducent).

År 2024 var Suomen Radiologikeskus tjänsteproducent i Sjundeå, Ingå, Hangö, Högfors, Raseborg, Vichtis, Kyrkslätt och Lojo, medan Synlab var tjänsteproducent i Esbo och Grankulla.

År 2024 resulterade prispförhandlingarna med Suomen Radiologikeskus i att verksamheten koncentrerades till två orter, Lojo och Raseborg. Beslutet baserade sig på den strama ekonomiska situationen. Suomen Radiologikeskus screeningverksamhet blev en del av Terveystalo i samband med ett företagsförvärv i januari 2025. Inga ändringar gjordes i avtalet med Synlab.

Alternativ för organisering av bröstcancerscreening

Alternativ 1 är en centraliserad modell som produceras som köpta tjänster, där antalet verksamhetsställen är begränsat. Välfärdsområdets bröstcancerscreeningar ordnas för närvarande genom en centraliserad modell som produceras

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

som köpta tjänster, och tjänsten erbjuds på tre verksamhetsställen (Helsingfors, Lojo och Raseborg). Priset för en undersökning utförd på fasta enheter är 31–35 euro per undersökning och för en undersökning utförd på mobila enheter cirka 45 euro per undersökning. Kostnaderna för den centraliserade modellen är cirka 1 miljon euro per år. Priset för den centraliserade modellen är vanligtvis lägre vid konkurrensutsättning.

Alternativ 2 är närservice som produceras som köpta tjänster och där bröstcancerscreeningarna genomförs i alla kommuncentrum i välfärdsområdet. Under de senaste åren har marknadspriserna för undersökningar utförda på fasta enheter varit cirka 30–40 euro per undersökning och för undersökningar utförda på mobila enheter cirka 40–60 euro per undersökning. Kostnadsberäkningen för närservice som produceras som köpta tjänster är cirka 1,1–1,2 miljoner euro per år.

Alternativ 3 är att genomföra bröstcancerscreeningarna som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening. Kostnadsberäkningen för modellen är över 2 miljoner euro per år. I kostnadsberäkningen har man beaktat leasingavtalet för fordonet inklusive strålskydd, utrustningen, datasystemen och deras infrastruktur, framförandet av fordonet, personalen (en chaufför och tre skötare), personalutbildningarna samt radiologutlåtandena. Enligt en analys gjord av Birkalands välfärdsområde är det varken ekonomiskt eller verksamhetsmässigt ändamålsenligt att producera tjänsten själv, eftersom genomförandet endast skulle vara begränsat lönsamt och kräva betydande investeringar.

Sammanfattning

Bröstcancerscreeningarna kan ordnas som köpta tjänster med en centraliserad modell, som köpta tjänster som närservice eller som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening. I den centraliserade modellen är kostnaderna lägst. Resan till närmaste verksamhetsställe kan bli lång för invånaren, men de som omfattas av screeningen kallas till undersökning med ungefär två års mellanrum. I modellen där tjänsten produceras som närservice genom köpta

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

tjänster skulle det vara möjligt att delta i screeningen i alla kommuncentrum, men kostnaderna för modellen skulle vara cirka 10–20 procent högre än i den centraliserade modellen. Som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening skulle screeningen kunna genomföras i alla kommuncentrum och även i andra större tätorter, men kostnaderna för modellen skulle vara betydligt högre än för köpta tjänster.

Dessutom konstaterar välfärdsområdesstyrelsen att välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med protokollsanteckningen från budgetförhandlingarna för år 2026 föreläggs fortsatta åtgärder för omorganisering av bröstcancerscreeningen i området för beslut så att tjänstens tillgänglighet förbättras i hela välfärdsområdet (utredning, målsatt behandling: andra kvartalet 2026).

2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 12 Ledamot Wickströms och ersättare Aintilas fråga till välfärdsområdesstyrelsen om att erbjuda bröstcancerscreening som närservice

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 270

§ 270

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Svar på frågan

Bakgrund och nuläge

I Västra Nylands välfärdsområde ordnas lagstadgade bröstcancerscreeningar genom mammografimassundersökningar. Alla kvinnor i åldern 50–69 år kallas till bröstcancerscreening med två års mellanrum.

År 2024 var antalet personer som skulle genomgå bröstcancerscreening i Västra Nylands välfärdsområde totalt 29 971. Deltagandeprocenten i screeningarna var då nästan 76 procent i hela välfärdsområdet. Antalet personer som ska screenas samt deltagandeprocenten enligt kommun år 2024 anges nedan.

Kommun	Screenade/år*	Deltagande-%
Esbo och Grankulla	17 841	74,2 %
Lojo	3 299	78,7 %
Kyrkslätt	2 781	75,0 %
Raseborg	1 956	81,2 %
Vichtis	1 987	79,0 %
Högfors	582	80,8 %
Hangö	610	80,7 %
Sjundeå	484	74,4 %

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

Ingå	431	75,4 %
Totalt	29 971	medeltal 75,9 %

Bröstcancerscreeningarna har ordnats i välfärdsområdet sedan 2025 på tre verksamhetsställen: På Synlabs verksamhetsställe i Helsingfors för invånare i Esbo och Grankulla, på Terveystalos verksamhetsställe i Lojo för invånare i Lojo, Kyrkslätt, Vichtis, Sjundeå och Högfors samt på Terveystalos verksamhetsställe i Raseborg för invånare i Raseborg, Hangö och Ingå.

År 2023 producerades tjänsten i Sjundeå, Ingå, Hangö, Högfors, Raseborg och Vichtis (med Suomen Radiologikeskus som tjänsteproducent), i Kyrkslätt och Lojo (med Terveystalo som tjänsteproducent) samt i Esbo och Grankulla (med Synlab som tjänsteproducent).

År 2024 var Suomen Radiologikeskus tjänsteproducent i Sjundeå, Ingå, Hangö, Högfors, Raseborg, Vichtis, Kyrkslätt och Lojo, medan Synlab var tjänsteproducent i Esbo och Grankulla.

År 2024 resulterade prispförhandlingarna med Suomen Radiologikeskus i att verksamheten koncentrerades till två orter, Lojo och Raseborg. Beslutet baserade sig på den strama ekonomiska situationen. Suomen Radiologikeskus screeningverksamhet blev en del av Terveystalo i samband med ett företagsförvärv i januari 2025. Inga ändringar gjordes i avtalet med Synlab.

Alternativ för organisering av bröstcancerscreening

Alternativ 1 är en centraliserad modell som produceras som köpta tjänster, där antalet verksamhetsställen är begränsat. Välfärdsområdets bröstcancerscreeningar ordnas för närvarande genom en centraliserad modell som produceras som köpta tjänster, och tjänsten erbjuds på tre verksamhetsställen (Helsingfors, Lojo och Raseborg). Priset för en undersökning utförd på fasta enheter är 31–35 euro per undersökning och för en undersökning utförd på mobila enheter cirka 45 euro per undersökning. Kostnaderna för den centraliserade modellen är cirka 1 miljon euro per år. Priset för

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

den centraliserade modellen är vanligtvis lägre vid konkurrensutsättning.

Alternativ 2 är närservice som produceras som köpta tjänster och där bröstcancerscreeningarna genomförs i alla kommuncentrum i välfärdsområdet. Under de senaste åren har marknadspriserna för undersökningar utförda på fasta enheter varit cirka 30–40 euro per undersökning och för undersökningar utförda på mobila enheter cirka 40–60 euro per undersökning. Kostnadsberäkningen för närservice som produceras som köpta tjänster är cirka 1,1–1,2 miljoner euro per år.

Alternativ 3 är att genomföra bröstcancerscreeningarna som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening. Kostnadsberäkningen för modellen är över 2 miljoner euro per år. I kostnadsberäkningen har man beaktat leasingavtalet för fordonet inklusive strålskydd, utrustningen, datasystemen och deras infrastruktur, framförandet av fordonet, personalen (en chaufför och tre skötare), personalutbildningarna samt radiologutlåtandena. Enligt en analys gjord av Birkalands välfärdsområde är det varken ekonomiskt eller verksamhetsmässigt ändamålsenligt att producera tjänsten själv, eftersom genomförandet endast skulle vara begränsat lönsamt och kräva betydande investeringar.

Sammanfattning

Bröstcancerscreeningarna kan ordnas som köpta tjänster med en centraliserad modell, som köpta tjänster som närservice eller som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening. I den centraliserade modellen är kostnaderna lägst. Resan till närmaste verksamhetsställe kan bli lång för invånaren, men de som omfattas av screeningen kallas till undersökning med ungefär två års mellanrum. I modellen där tjänsten produceras som närservice genom köpta tjänster skulle det vara möjligt att delta i screeningen i alla kommuncentrum, men kostnaderna för modellen skulle vara cirka 10–20 procent högre än i den centraliserade modellen. Som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening skulle screeningen kunna genomföras i alla kommuncentrum och även i andra större tätorter, men

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

kostnaderna för modellen skulle vara betydligt högre än för köpta tjänster.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

I slutet av beslutsförslagets stycke sammanfattning läggs följande mening till:

”Dessutom konstaterar välfärdsområdesstyrelsen att välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med protokollsanteckningen från budgetförhandlingarna för år 2026 föreläggs fortsätta åtgärder för omorganisering av bröstcancerscreeningen i området för beslut så att tjänstens tillgänglighet förbättras i hela välfärdsområdet (utredning, målsatt behandling: andra kvartalet 2026).”

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt ge följande svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen:

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

Svar på frågan

Bakgrund och nuläge

I Västra Nylands välfärdsområde ordnas lagstadgade bröstcancerscreeningar genom mammografimassundersökningar. Alla kvinnor i åldern 50–69 år kallas till bröstcancerscreening med två års mellanrum.

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

År 2024 var antalet personer som skulle genomgå bröstcancerscreening i Västra Nylands välfärdsområde totalt 29 971. Deltagandeprocenten i screeningarna var då nästan 76 procent i hela välfärdsområdet. Antalet personer som ska screenas samt deltagandeprocenten enligt kommun år 2024 anges nedan.

Kommun	Screenade/år*	Deltagande-%
Esbo och Grankulla	17 841	74,2 %
Lojo	3 299	78,7 %
Kyrkslätt	2 781	75,0 %
Raseborg	1 956	81,2 %
Vichtis	1 987	79,0 %
Högfors	582	80,8 %
Hangö	610	80,7 %
Sjundeå	484	74,4 %
Ingå	431	75,4 %
Totalt	29 971	medeltal 75,9 %

Bröstcancerscreeningarna har ordnats i välfärdsområdet sedan 2025 på tre verksamhetsställen: På Synlabs verksamhetsställe i Helsingfors för invånare i Esbo och Grankulla, på Terveystalos verksamhetsställe i Lojo för invånare i Lojo, Kyrkslätt, Vichtis, Sjundeå och Högfors samt på Terveystalos verksamhetsställe i Raseborg för invånare i Raseborg, Hangö och Ingå.

År 2023 producerades tjänsten i Sjundeå, Ingå, Hangö, Högfors, Raseborg och Vichtis (med Suomen Radiologikeskus som tjänsteproducent), i Kyrkslätt och Lojo (med Terveystalo som tjänsteproducent) samt i Esbo och Grankulla (med Synlab som tjänsteproducent).

År 2024 var Suomen Radiologikeskus tjänsteproducent i Sjundeå, Ingå, Hangö, Högfors, Raseborg, Vichtis, Kyrkslätt och Lojo, medan Synlab var tjänsteproducent i Esbo och Grankulla.

År 2024 resulterade prispförhandlingarna med Suomen Radiologikeskus i att verksamheten koncentrerades till två orter, Lojo och Raseborg. Beslutet baserade sig på den strama ekonomiska situationen. Suomen Radiologikeskus screeningverksamhet blev en del av Terveystalo i samband

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

med ett företagsförvärv i januari 2025. Inga ändringar gjordes i avtalet med Synlab.

Alternativ för organisering av bröstcancerscreening

Alternativ 1 är en centraliserad modell som produceras som köpta tjänster, där antalet verksamhetsställen är begränsat. Välfärdsområdets bröstcancerscreeningar ordnas för närvarande genom en centraliserad modell som produceras som köpta tjänster, och tjänsten erbjuds på tre verksamhetsställen (Helsingfors, Lojo och Raseborg). Priset för en undersökning utförd på fasta enheter är 31–35 euro per undersökning och för en undersökning utförd på mobila enheter cirka 45 euro per undersökning. Kostnaderna för den centraliserade modellen är cirka 1 miljon euro per år. Priset för den centraliserade modellen är vanligtvis lägre vid konkurrensutsättning.

Alternativ 2 är närservice som produceras som köpta tjänster och där bröstcancerscreeningarna genomförs i alla kommuncentrum i välfärdsområdet. Under de senaste åren har marknadspriserna för undersökningar utförda på fasta enheter varit cirka 30–40 euro per undersökning och för undersökningar utförda på mobila enheter cirka 40–60 euro per undersökning. Kostnadsberäkningen för närservice som produceras som köpta tjänster är cirka 1,1–1,2 miljoner euro per år.

Alternativ 3 är att genomföra bröstcancerscreeningarna som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening. Kostnadsberäkningen för modellen är över 2 miljoner euro per år. I kostnadsberäkningen har man beaktat leasingavtalet för fordonet inklusive strålskydd, utrustningen, datasystemen och deras infrastruktur, framförandet av fordonet, personalen (en chaufför och tre skötare), personalutbildningarna samt radiologutlåtandena. Enligt en analys gjord av Birkalands välfärdsområde är det varken ekonomiskt eller verksamhetsmässigt ändamålsenligt att producera tjänsten själv, eftersom genomförandet endast skulle vara begränsat lönsamt och kräva betydande investeringar.

Sammanfattning

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

Bröstcancerscreeningarna kan ordnas som köpta tjänster med en centraliserad modell, som köpta tjänster som närservice eller som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening. I den centraliserade modellen är kostnaderna lägst. Resan till närmaste verksamhetsställe kan bli lång för invånaren, men de som omfattas av screeningen kallas till undersökning med ungefär två års mellanrum. I modellen där tjänsten produceras som närservice genom köpta tjänster skulle det vara möjligt att delta i screeningen i alla kommuncentrum, men kostnaderna för modellen skulle vara cirka 10–20 procent högre än i den centraliserade modellen. Som egen verksamhet i ett fordon med enhet för mammografiscreening skulle screeningen kunna genomföras i alla kommuncentrum och även i andra större tätorter, men kostnaderna för modellen skulle vara betydligt högre än för köpta tjänster.

Dessutom konstaterar välfärdsområdesstyrelsen att välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med protokollsanteckningen från budgetförhandlingarna för år 2026 föreläggs fortsatta åtgärder för omorganisering av bröstcancerscreeningen i området för beslut så att tjänstens tillgänglighet förbättras i hela välfärdsområdet (utredning, målsatt behandling: andra kvartalet 2026)."

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Redogörelse

Ledamot Wickströms och ersättare Aintilas och 21 andras fråga till välfärdsområdesstyrelsen den 7 oktober 2025 § 94 om att erbjuda bröstcancerscreening som närservice. Frågan gäller en ändring av systemet för bröstcancerscreening så att bröstcancerscreening i fortsättningen skulle erbjudas som närservice på orterna i området.

Behörighet

Välfärdsområdesstyrelsen
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 270

24.11.2025
09.12.2025

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

Välfärdsområdesfullmäktige

09.12.2025

14

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

09.12.2025

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

09.12.2025

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