

Välfrädsområdesfullmäktige 28.4.2026

Svar på den av ledamot Laine och ledamot Salovaara samt 36 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdssområdesstyrelsen om kvaliteten på tjänsterna för äldre

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

Beslutsförslag

Välfrädsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdssområdesstyrelsens svar på den till välfärdssområdesstyrelsen riktade frågan för kännedom, och

Svar på frågan som ställts till välfärdssområdesstyrelsen:

I Västra Nylands välfärdssområde finns fastställda principer för beviljande av tjänster, utifrån vilka en person kan beviljas tjänster inom socialvården enligt sitt behov.

Information om tillgången till tjänster sammanställs varje månad i TAHTI-rapporten. Dessutom publicerar vi två gånger om året, i enlighet med lag, uppgifter om de äldres tillgång till de socialtjänster de behöver. Enligt den senaste sammanställningen får äldre personer i huvudsak tillgång till socialtjänster utan dröjsmål.

Bedömning av servicebehovet: Enligt lag ska en icke-brådskande bedömning påbörjas senast den sjunde vardagen efter att kontakt har tagits (36 § i socialvårdslagen). I Västra Nylands välfärdssområde genomförs bedömningen av servicebehovet inom 1–7 vardagar utifrån klientens situation. Behovet av brådskande hjälp har bedömts omedelbart och de beviljade tjänster ordnats utan dröjsmål.

Regelbunden hemvård: Enligt lagstiftningen ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål och verkställas senast inom 3 månader från att ärendet har inletts (45 § i socialvårdslagen och 18 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). I Västra Nylands välfärdssområde har tjänsten inletts inom 1–7 dygn från det att servicebehovet konstaterats.

Stöd för närståendevård: Enligt lagstiftningen ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål och verkställas senast inom 3 månader från att ärendet har inletts (45 § i socialvårdslagen och 18 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). Stödet beviljas retroaktivt från den dag då ansökan kom in. I Västra Nylands välfärdsområde är den genomsnittliga väntetiden 24 dygn. Under perioden 1.7–31.12.2025 tog det för ingen klient mer än 90 dygn från det att ansökan blev anhängig till dess att beslut fattades.

Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg: Enligt lagstiftningen ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål och verkställas senast inom 3 månader från att ärendet har inletts (45 § i socialvårdslagen och 18 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). I huvudsak sker detta inom 90 dygn. Den genomsnittliga väntetiden är 42 dygn. Under uppföljningsperioden (1.7–31.12.2025) var det sammanlagt 1 klient som väntat i över 3 månader från att ärendet inleddes till att klienten fick plats.

Väntetiderna till tjänsterna följs upp veckovis och om väntetiderna till tjänsterna visar sig öka, utvärderas nödvändiga åtgärder från fall till fall. Utöver den egna verksamheten, för att trygga tillgången till tjänster, bedrivs kontinuerligt ett intensivt samarbete med privata serviceproducenter.

För närvarande följs klienternas nöjdhet regelbundet upp genom THL:s klientnöjdhetsenkät ("Berätta om din service"), både för hemvården och boendeservicen. THL genomför enkäten vartannat år. I år genomförs enkäten under perioden 14.1–31.3.2026. Inom boendeservicen samlas dessutom respons in under mellanåren med motsvarande frågor. Den senaste egna klientnöjdhetsenkäten inom boendeservicen genomfördes i mars–april 2025. Målet är framöver att också årligen samla in respons om hemvården med motsvarande frågor. Den upplevda kvaliteten på tjänsten bland klienter och anhöriga varierar mellan enheter och serviceproducenter, men har inget direkt samband med huruvida serviceproducenten är Västra Nylands välfärdsområde eller en privat serviceproducent.

Personaldimensioneringen vid enheter för serviceboende med heldygnsomsorg överstiger den lagstadgade miniminivån. RAI-uppgifter används som en faktor som styr enhetens dimensionering, men dessutom beaktas de dagligen föränderliga situationerna i enheterna, klientprofilen och lokalernas inverkan. I enheter för serviceboende ska RAI-bedömningen göras en gång per år eller när funktionsförmågan förändras. Inom hemvården görs motsvarande bedömning två gånger per år eller när funktionsförmågan förändras.

Utifrån RAI-uppgifterna utvecklas enheternas verksamhet och vårdkvalitet på flera olika sätt. Med hjälp av RAI-uppgifterna

identifieras avvikelser i enheten, och åtgärder planeras utifrån dem. Om fallrisken till exempel har ökat, intensifieras balansträningen och behovet av hjälpmedel samt läkemedelsbehandlingen ses över. Om klientstrukturen till exempel bedöms vara kognitivt belastande kan enhetens verksamhet stödjas genom arbetsskiftsplanering, resursfördelning, översyn av kompetensprofiler och förstärkt kompetens i bemötandet av personer med minnessjukdom.

Klienter som placeras i serviceboende får framföra önskemål om boendeenhet och läge. För merparten ordnas serviceboende inom den egna hemkommunen.

Cirka 10 % av klienterna i serviceboende bor inom Västra Nylands välfärdsområde men utanför sin egen hemkommun. Samtidigt önskar ungefär lika stor andel av dem som för närvarande väntar på en plats, omkring 10 %, en plats utanför den egna hemkommunen, till exempel på grund av att barnen bor där.

Välfärdsområdet följer upp skade- och risksituationer som en del av den egenkontroll och den ledning av klient- och patientsäkerheten som förutsätts i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). Uppföljningen grundar sig på anmälningar från personalen och en systematisk analys av dessa.

Under granskningsperioden gjordes 148–373 anmälningar per månad, och det totala antalet ökade under 2025. En ökning av antalet anmälningar är i sig inte ett tecken på försämrad säkerhet, utan speglar en förbättrad rapporteringskultur och en låg tröskel för att göra anmälningar.

De centrala bidragande faktorerna bakom anmälningarna gällde

1. klienternas funktionsförmåga och hälsotillstånd,
2. vårdmiljön och arbetsarrangemangen (till exempel hjälpmedel, förflyttningssituationer och personalresurser), samt
3. processer, informationsförmedlingen och läkemedelsbehandlingen (till exempel utdelningsfel, brister i dubbelkontroller och överföringsrapporter).

Utifrån anmälningarna riktar välfärdsområdet sina utvecklingsåtgärder särskilt till förebyggande av fall, förbättrad läkemedelssäkerhet, stärkt introduktion och enhetligare informationsförmedling. Dessa åtgärder ingår i välfärdsområdets säkerhetsplan för klient- och patientsäkerheten, årsklockan för egenkontrollarbetet samt för utbildningar för tjänsterna för äldre. Utbildningarna genomförs på många olika sätt. Tyngdpunkterna våren 2026 är förebyggande av fall och geriatriska sjukdomar. Servicelinjerna ordnar dessutom egna utbildningar, till exempel i frågor som gäller kärnkompetens och praktiska färdigheter inom vård och omsorg. Undervisningssköterna

stöder genom sitt arbete den kompetensutveckling som genomförs i enheterna.

Ur arbetarskyddssynpunkt ordnas det för personalen inom tjänsterna för äldre utbildning i akut första hjälpen, brandsäkerhet, MAPA-utbildning i bemötande av klienter och förebyggande av eventuella våldssituationer samt ergonomiutbildning (ergonomi vid patientförflyttningar). Utbildningarna genomförs huvudsakligen på plats i små grupper i välfärdsområdets lokaler. I brandsäkerhetsutbildningarna har också Teams-utbildningar utnyttjats. Utbildningar har ordnats på både finska och svenska, och brandsäkerhetsutbildningar även på engelska.

I välfärdsområdets egna boendeenheter för äldre och i motsvarande enheter inom köpta tjänster gäller de brister som identifierats i serviceanordnarens egenkontroll framför allt oenhetliga verksamhetssätt och oenhetlig dokumentation hos serviceproducenterna, säkerställandet av läkemedelsbehandlingen och informationsförmedlingen samt variationer i personalens introduktion och kompetens. Den nuvarande tillsynen från serviceanordnarens sida täcker som helhet tillsynsbehoven inom boendeservice för äldre. För att kvaliteten ska förbättras krävs det dock att serviceproducenternas egenkontroll bedrivs i enlighet med tillsynslagen (741/2023) på ett planmässigt och aktuellt sätt och så att den leder till korrigerande åtgärder. De nuvarande tillsynsresurserna möjliggör de lagstadgade uppgifterna. För att öka genomslagskraften inriktas arbetet framför allt på en mer riskbaserad tillsyn, stärkt förebyggande tillsyn och ett tätare samarbete mellan upphandling, köpta tjänster och serviceproducenter, så att tillsynen kan bedrivas mer enhetligt och effektivt inom hela serviceområdet.

Personalnöjdheten inom tjänsterna för äldre ligger på samma nivå som välfärdsområdets genomsnitt i övrigt. Resultaten följs upp med månatliga pulsenkäter och rapporteras som en del av TAHTI-rapporten. Sjukfrånvaron bland dem som arbetar med klient- och patientarbete inom tjänsterna för äldre är högre än genomsnittet i Västra Nylands välfärdsområde i övrigt.

2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 1 Ledamot Laines och ledamot Salovaaras fråga till välfärdsområdesstyrelsen om kvaliteten på tjänsterna för äldre

Tilläggsmaterial

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 51

§ 51

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 som ställts till välfärdsområdesstyrelsen:

I Västra Nylands välfärdsområde finns fastställda principer för beviljande av tjänster, utifrån vilka en person kan beviljas tjänster inom socialvården enligt sitt behov.

Information om tillgången till tjänster sammanställs varje månad i TAHTI-rapporten. Dessutom publicerar vi två gånger om året, i enlighet med lag, uppgifter om de äldres tillgång till de socialtjänster de behöver. Enligt den senaste sammanställningen får äldre personer i huvudsak tillgång till socialtjänster utan dröjsmål.

Bedömning av servicebehovet: Enligt lag ska en icke-brådskande bedömning påbörjas senast den sjunde vardagen efter att kontakt har tagits (36 § i socialvårdslagen). I Västra Nylands välfärdsområde genomförs bedömningen av

servicebehovet inom 1–7 vardagar utifrån klientens situation. Behovet av brådskande hjälp har bedömts omedelbart och de beviljade tjänster ordnats utan dröjsmål.

Regelbunden hemvård: Enligt lagstiftningen ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål och verkställas senast inom 3 månader från att ärendet har inletts (45 § i socialvårdslagen och 18 § i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). I Västra Nylands välfärdsområde har tjänsten inletts inom 1–7 dygn från det att servicebehovet konstaterats.

Stöd för närståendevård: Enligt lagstiftningen ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål och verkställas senast inom 3 månader från att ärendet har inletts (45 § i socialvårdslagen och 18 § i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). Stödet beviljas retroaktivt från den dag då ansökan kom in. I Västra Nylands välfärdsområde är den genomsnittliga väntetiden 24 dygn. Under perioden 1.7–31.12.2025 tog det för ingen klient mer än 90 dygn från det att ansökan blev anhängig till dess att beslut fattades.

Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg: Enligt lagstiftningen ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål och verkställas senast inom 3 månader från att ärendet har inletts (45 § i socialvårdslagen och 18 § i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). I huvudsak sker detta inom 90 dygn. Den genomsnittliga väntetiden är 42 dygn. Under uppföljningsperioden (1.7–31.12.2025) var det sammanlagt 1 klient som väntat i över 3 månader från att ärendet inleddes till att klienten fick plats.

Väntetiderna till tjänsterna följs upp veckovis och om väntetiderna till tjänsterna visar sig öka, utvärderas nödvändiga åtgärder från fall till fall. Utöver den egna verksamheten, för att trygga tillgången till tjänster, bedrivs kontinuerligt ett intensivt samarbete med privata serviceproducenter.

För närvarande följs klienternas nöjdhet regelbundet upp genom THL:s klientnöjdhetsenkät ("Berätta om din service"), både för hemvården och boendeservicen. THL genomför enkäten vartannat år. I år genomförs enkäten under perioden 14.1–31.3.2026. Inom boendeservicen samlas dessutom respons in under mellanåren med motsvarande frågor. Den senaste egna klientnöjdhetsenkäten inom boendeservicen genomfördes i mars–april 2025. Målet är framöver att också årligen samla in respons om hemvården med motsvarande frågor. Den upplevda kvaliteten på tjänsten bland klienter och anhöriga varierar mellan enheter och serviceproducenter, men har inget direkt samband med huruvida serviceproducenten är Västra Nylands välfärdsområde eller en privat serviceproducent.

Personaldimensioneringen vid enheter för serviceboende med heldygnsomsorg överstiger den lagstadgade miniminivån. RAI-uppgifter används som en faktor som styr enhetens

dimensionering, men dessutom beaktas de dagligen föränderliga situationerna i enheterna, klientprofilen och lokalernas inverkan. I enheter för serviceboende ska RAI-bedömningen göras en gång per år eller när funktionsförmågan förändras. Inom hemvården görs motsvarande bedömning två gånger per år eller när funktionsförmågan förändras.

Utifrån RAI-uppgifterna utvecklas enheternas verksamhet och vårdkvalitet på flera olika sätt. Med hjälp av RAI-uppgifterna identifieras avvikelser i enheten, och åtgärder planeras utifrån dem. Om fallrisken till exempel har ökat, intensifieras balansträningen och behovet av hjälpmedel samt läkemedelsbehandlingen ses över. Om klientstrukturen till exempel bedöms vara kognitivt belastande kan enhetens verksamhet stödjas genom arbetsskiftsplanering, resursfördelning, översyn av kompetensprofiler och förstärkt kompetens i bemötandet av personer med minnessjukdom.

Klienter som placeras i serviceboende får framföra önskemål om boendeenhet och läge. För merparten ordnas serviceboende inom den egna hemkommunen.

Cirka 10 % av klienterna i serviceboende bor inom Västra Nylands välfärdsområde men utanför sin egen hemkommun. Samtidigt önskar ungefär lika stor andel av dem som för närvarande väntar på en plats, omkring 10 %, en plats utanför den egna hemkommunen, till exempel på grund av att barnen bor där.

Välfärdsområdet följer upp skade- och risksituationer som en del av den egenkontroll och den ledning av klient- och patientsäkerheten som förutsätts i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). Uppföljningen grundar sig på anmälningar från personalen och en systematisk analys av dessa.

Under granskningsperioden gjordes 148–373 anmälningar per månad, och det totala antalet ökade under 2025. En ökning av antalet anmälningar är i sig inte ett tecken på försämrad säkerhet, utan speglar en förbättrad rapporteringskultur och en låg tröskel för att göra anmälningar.

De centrala bidragande faktorerna bakom anmälningarna gällde

1. klienternas funktionsförmåga och hälsotillstånd,
2. vårdmiljön och arbetsarrangemangen (till exempel hjälpmedel, förflyttningssituationer och personalresurser), samt
3. processer, informationsförmedlingen och läkemedelsbehandlingen (till exempel utdelningsfel, brister i dubbelkontroller och överföringsrapporter).

Utifrån anmälningarna riktar välfärdsområdet sina utvecklingsåtgärder särskilt till förebyggande av fall, förbättrad läkemedelssäkerhet, stärkt introduktion och enhetligare informationsförmedling. Dessa åtgärder ingår i välfärdsområdets säkerhetsplan för klient- och patientsäkerheten, årsklockan för egenkontrollarbetet samt för utbildningar för tjänsterna för äldre. Utbildningarna genomförs på många olika sätt. Tyngdpunkterna våren 2026 är förebyggande av fall och geriatriska sjukdomar. Servicelinjerna ordnar dessutom egna utbildningar, till exempel i frågor som gäller kärnkompetens och praktiska färdigheter inom vård och omsorg. Undervisningssköterna stöder genom sitt arbete den kompetensutveckling som genomförs i enheterna.

Ur arbetarskyddssynpunkt ordnas det för personalen inom tjänsterna för äldre utbildning i akut första hjälpen, brandsäkerhet, MAPA-utbildning i bemötande av klienter och förebyggande av eventuella våldssituationer samt ergonomiutbildning (ergonomi vid patientförflyttningar). Utbildningarna genomförs huvudsakligen på plats i små grupper i välfärdsområdets lokaler. I brandsäkerhetsutbildningarna har också Teams-utbildningar utnyttjats. Utbildningar har ordnats på både finska och svenska, och brandsäkerhetsutbildningar även på engelska.

I välfärdsområdets egna boendeenheter för äldre och i motsvarande enheter inom köpta tjänster gäller de brister som identifierats i serviceanordnarens egenkontroll framför allt oenhetliga verksamhetssätt och oenhetlig dokumentation hos serviceproducenterna, säkerställandet av läkemedelsbehandlingen och informationsförmedlingen samt variationer i personalens introduktion och kompetens. Den nuvarande tillsynen från serviceanordnarens sida täcker som helhet tillsynsbehoven inom boendeservice för äldre. För att kvaliteten ska förbättras krävs det dock att serviceproducenternas egenkontroll bedrivs i enlighet med tillsynslagen (741/2023) på ett planmässigt och aktuellt sätt och så att den leder till korrigerande åtgärder. De nuvarande tillsynsresurserna möjliggör de lagstadgade uppgifterna. För att öka genomslagskraften inriktas arbetet framför allt på en mer riskbaserad tillsyn, stärkt förebyggande tillsyn och ett tätare samarbete mellan upphandling, köpta tjänster och serviceproducenter, så att tillsynen kan bedrivas mer enhetligt och effektivt inom hela serviceområdet.

Personalnöjdheten inom tjänsterna för äldre ligger på samma nivå som välfärdsområdets genomsnitt i övrigt. Resultaten följs upp med månatliga pulsenkäter och rapporteras som en del av TAHTI-rapporten. Sjukfrånvaron bland dem som arbetar med klient- och patientarbete inom tjänsterna för äldre är högre än genomsnittet i Västra Nylands välfärdsområde i övrigt.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan för kännedom, och

1. konstatera att frågan är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Ledamot Laine och ledamot Salovaara och 36 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026, § 13, lämnat in en fråga om situationen och tillsynen inom äldreomsorgen i Västra Nylands välfärdsområde

Behörighet

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

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria

