

Välfärdsområdesfullmäktige

28.4.2026

## Sammanträde

Tid 28.4.2026 kl. 17:30 -  
Plats Fullmäktigegården, Esbogatan 5, Esbo  
Tilläggsuppgifter

## Ärenden

Ärende	Bilagor	Rubrik	Sida
1		Konstaterande av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdes laglighet och beslutsförhet	4
2		Godkännande av välfärdsområdesfullmäktiges arbetsordning och val av protokolljusterare	6
3		Aktualitetsöversikt	8
4	1	Antecknande för kännedom av nationalspråksnämndens redogörelse för och välfärdsområdesstyrelsens utlåtande om hur de språkliga rättigheterna förverkligats och tjänsterna för de språkliga minoriteterna utvecklats 2025	9
5	2	Svar på den av ledamot Nurminen och 23 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om bekämpning av arbetsrelaterat utnyttjande och människohandel i välfärdsområdets upphandlingar och underleverantörskedjor	16
6	3	Svar på den av ledamot Laine och ledamot Hietanen-Tanskanen samt 35 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om vårdstigen för preeklampsi	23
7	4	Svar på den av ledamot Hyrkkö och 40 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om ett tätare samarbete mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken	28
8	5	Svar på den av ledamot Valkeapää och ledamot Hiila samt 33 andra ledamöter inlämnade motionen om införande av friskvårdstimmar för personalen inom Västra Nylands välfärdsområde	37
9	6	Svar på den av ledamot Tiitinen och ledamot Ahonen samt 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om inrättande av ett "fältsjukhus" för att trygga barnens hälsa och skolarbete	48
10	7	Svar på den av ledamot Paakkunainen och 15 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om användning	52

		av återbetalade organisationsunderstöd för följande års understöd	
11	8	Svar på den av ledamot Marttila och 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om firandet av de ensammas dag i Västra Nylands välfärdsområde	58
12	9	Svar på den av ledamot Laine och ledamot Salovaara samt 36 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om kvaliteten på tjänsterna för äldre	63
13	10	Svar på den av ledamot af Hällström och 35 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om den svenskspråkiga funktionshindersservicen i välfärdsområdet	74
14	11	Svar på den av ledamot Hukari och ledamot Skaffari samt 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om hur väl de tjänster fungerar som ersätter köp av stödrelationer för barn och unga	82
15	12	Svar på den av ledamot Alaviiri och 34 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om värdig behandling och trygg vård av äldre personer inom Västra Nylands välfärdsområde	90
16	13	Svar på den av ledamot Alaviiri och 30 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om stöd för barn med utmanande beteende och sektorsövergripande utmaningar i Västra Nylands välfärdsområde	96
17	14	Svar på den av ledamot Cederlöf och 21 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om tillgången till svenskspråkigt äldreboende i Esbo	104
18	15	Svar på den av ledamot Westerholm och 25 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om avtalsbrandkårerna	109
19	16	Svar på den av ledamot Frantsi-Lankia och 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om situationen och tillsynen inom äldreomsorgen i Västra Nylands välfärdsområde	116
20		Motioner inlämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde och frågor framställda till välfärdsområdesstyrelsen	133

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.

Välfärdsområdesfullmäktige

28.4.2026

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

28.4.2026

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

Nationalspråksnämnden  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 4  
§ 50

4.3.2026  
13.4.2026  
28.4.2026

4521/00.01.03/2023

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 4

### **Antecknande för kännedom av nationalspråksnämndens redogörelse för och välfärdsområdesstyrelsens utlåtande om hur de språkliga rättigheterna förverkligats och tjänsterna för de språkliga minoriteterna utvecklats 2025**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna för kännedom följande utlåtande av välfärdsområdesstyrelsen om de åtgärder som nationalspråksnämndens berättelse om genomförandet av tjänsterna på minoritetens språk år 2025 ger anledning till:

Utvecklingen av tjänsterna för de språkliga minoriteterna fortsätter med beaktande av de utvecklingsförslag som framförs i nationalspråksnämndens årsberättelse, och

2. beslutar anteckna för kännedom den utredning som nationalspråksnämnden lämnat om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut år 2025 har påverkat det praktiska genomförandet av de språkliga rättigheterna.

### **Behandling**

### **Beslut**

### **Redogörelse**

Nationalspråksnämnden	§ 4	4.3.2026
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 50	13.4.2026
Välfärdsområdesfullmäktige		28.4.2026

**Bilaga**

- 1 Nationalspråksnämndens årsberättelsen 2025

**Tilläggsmaterial**

- Nationalspråksprogrammets uppföljning

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

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 50

§ 50

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

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

1. anteckna för kännedom nationalspråksnämndens årsberättelse för 2025 om ordnandet av tjänster på minoritetsspråket, som nämnden lämnat den 4 mars 2026, § 4, samt den utredning som ingår i berättelsen om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut år 2025 har påverkat det praktiska genomförandet av de språkliga rättigheterna,

2. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna för kännedom följande utlåtande av välfärdsområdesstyrelsen om de åtgärder som nationalspråksnämndens berättelse om genomförandet av tjänsterna på minoritetens språk år 2025 ger anledning till: Utvecklingen av tjänsterna för de språkliga

Nationalspråksnämnden	§ 4	4.3.2026
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 50	13.4.2026
Välfärdsområdesfullmäktige		28.4.2026

minoriteterna fortsätter med beaktande av de utvecklingsförslag som framförs i nationalspråksnämndens årsberättelse, och

3. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna för kännedom den utredning som nationalspråksnämnden lämnat om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut år 2025 har påverkat det praktiska genomförandet av de språkliga rättigheterna.

### **Behandling**

Revisionschefen Kiiskilä avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 12.22.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

Nationalspråksnämnden har den 4 mars 2026 § 4 godkänt årsberättelsen och dess redogörelse för konsekvenserna av välfärdsområdesfullmäktiges beslut för hur de språkliga rättigheterna förverkligas i praktiken.

Årsberättelsen för 2025 ger en bild av hur de svenskspråkiga tjänsterna i välfärdsområdet har genomförts.

Enligt 33 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) och 53 § 1 punkten i förvaltningsstadgan ska nationalspråksnämnden utreda, bedöma och uttala sig om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut påverkar hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken.

Dessutom ska nationalspråksnämnden enligt 53 § i förvaltningsstadgan årligen lämna välfärdsområdesstyrelsen en berättelse om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Välfärdsområdesstyrelsen lämnar till välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som nämndens berättelse ger anledning till.

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

Nationalspråksnämnden	§ 4	4.3.2026
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 50	13.4.2026
Välfärdsområdesfullmäktige		28.4.2026

## Beslutshistoria

Nationalspråksnämnden 04.03.2026 § 4

§ 4

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

## Beslutsförslag

Servicelinjedirektör, tjänster på svenska Öberg Benita

Nationalspråksnämnden beslutar

1. att för egen del godkänna bifogad årsberättelse om hur tjänsterna på svenska har genomförts år 2025 och
2. att sända bifogad årsberättelse till välfärdsområdesstyrelsen.

## Behandling

Under behandlingen gjorde föredragande följande tillägg under utvecklingsåtgärder i kapitel 4:

”- Kartlägga personalens språkkunskaper och stärka patient- och klientstyrningen enligt språk  
- Förbättra rekryteringsprocessen  
- Förbättra tillgången och användningen av material på svenska”.

Under behandlingen lämnade ledamoten Johansson följande ändringsförslag, som vice ordförande Fjäder understödde:

Till kapitel 3.3, efter första stycket läggs följande mening till:  
”HUS och LUVNs gemensamma serviceplan för Raseborgs sjukhus, med primärvårds- och specialistsjukvårdstjänster, som ska utarbetas under 2026 är av grundläggande betydelse för att Raseborgs campus ska fungera som ett nationellt tvåspråkigt kompetenscentrum.”

Nationalspråksnämnden	§ 4	4.3.2026
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 50	13.4.2026
Välfärdsområdesfullmäktige		28.4.2026

Under behandlingen lämnade ordförande Westerholm följande ändringsförslag, som ledamot Törnqvist-Björklund understödde:

Till utvecklingsåtgärder i kapitel 4 läggs följande punkter till:  
"- Införa språkbrukstillägg för personalen  
- Stärka resurseringen för den svenska verksamheten

Därtill fäster nämnden vikt vid att boendeservice för personer med funktionsvariationer tryggas på svenska."

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade om ledamot Johanssons ändringsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att nationalspråksnämnden godkände ändringsförslagen enhälligt.

Ordföranden frågade om ordförandens ändringsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att nationalspråksnämnden godkände ändringsförslagen enhälligt.

Medlem Törnqvist-Björklund var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 18.18-18.20.

Medlem Lahti var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 18.19-18.21.

Det togs en sammanträdespaus under behandlingen av detta ärende kl. 18.50-18.58.

## Beslut

Nationalspråksnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt med följande ändring i årsberättelsen:

Till kapitel 3.3, efter första stycket läggs följande mening till:  
"HUS och LUVNs gemensamma serviceplan för Raseborgs sjukhus, med primärvårds- och specialistsjukvårdstjänster, som ska utarbetas under 2026 är av grundläggande betydelse för

Nationalspråksnämnden	§ 4	4.3.2026
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 50	13.4.2026
Välfärdsområdesfullmäktige		28.4.2026

att Raseborgs campus ska fungera som ett nationellt tvåspråkigt kompetenscentrum.”

Till utvecklingsåtgärder, kapitel 4 läggs följande punkter till:

”- Kartlägga personalens språkkunskaper och stärka patient- och klientstyrningen enligt språk

- Förbättra rekryteringsprocessen
- Förbättra tillgången och användningen av material på svenska
- Införa språkbrukstillägg för personalen
- Stärka resurseringen för den svenska verksamheten

Därtill fäster nämnden vikt vid att boendeservice för personer med funktionsvariationer tryggas på svenska.”

## Redogörelse

Nationalspråksnämnden ska i enlighet med 33 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) årligen lämna välfärdsområdesstyrelsen en berättelse om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Välfärdsområdesstyrelsen lämnar välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som nämndens berättelse ger anledning till.

Syftet med årsberättelsen är, enligt lagpropositionen, att ge information som välfärdsområdet kan utnyttja när man fattar beslut om planeringen av tjänsterna för den språkliga minoriteten. Rapporteringen har också en direkt koppling till den uppgift nationalspråksnämnden har i att utreda, bedöma och fastställa vilka tjänster den språkliga minoriteten har behov av på sitt eget språk och att följa tillgången på tjänsterna och deras kvalitet.

Vi har bättre möjligheter att styra kunderna enligt språk i och med att allt fler kundrådgivningar centraliserats och övergången till ett gemensamt klient- och patientdatasystem i hela området. påbörjas 2026. Tillgången till data om hur servicen fungerar på svenska har blivit bättre men kräver ännu en utveckling.

## Bilaga

## Tilläggsmaterial

Nationalspråksnämnden  
Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 4  
§ 50

4.3.2026  
13.4.2026  
28.4.2026

**För kännedom**  
**Verkställighet**

**Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

815/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 5

### **Svar på den av ledamot Nurminen och 23 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om bekämpning av arbetsrelaterat utnyttjande och människohandel i välfärdsområdets upphandlingar och underleverantörskedjor**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på motionen

I Västra Nylands välfärdsområde har upphandlingarna, i enlighet med koncernförvaltningens verksamhetsföreskrifter som reviderats genom välfärdsområdesdirektörens beslut den 18 december 2025 § 112, centraliserats till ansvarsområdet för upphandling. Ansvarsområdet ansvarar bland annat för att fastställa processerna för styrning av upphandlingarna och för den operativa upphandlingen.

I upphandlingsanvisningen, som godkändes av välfärdsområdesstyrelsen den 12 december 2022 § 196, konstateras att man vid upphandling ska sträva efter att följa etiska principer och principerna för hållbar utveckling samt beakta sociala aspekter. I välfärdsområdets upphandlingar beaktas bekämpningen av människohandel och, utifrån den ekonomiska hållbarheten, bekämpningen av grå ekonomi. I upphandlingarna följs bland annat lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft (1233/2006).

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

Utgångspunkten i välfärdsområdets avtal är att det är förbjudet att bilda kedjor av underleverantörer, om inte något annat anges eller avtalas i anbudsfrågan eller avtalet. Inom vissa tjänster, såsom städtjänster, strävar man efter att undvika underentreprenad.

Serviceproducenterna har i sina anbud uppgett vilka underleverantörer de anlitar. På användningen av underleverantörer tillämpas de allmänna avtalsvillkoren för offentlig upphandling (till exempel JYSE 2025). I avtalen anges dessutom att serviceproducenten alltid skriftligen ska underrätta beställaren om ändringar i underleverantörerna och om tillägg av underleverantörer. Beställaren ska godkänna ändringar och tillägg som gäller underleverantörer innan nya underleverantörer börjar producera tjänster. Beställaren har av motiverad anledning rätt att vägra godkänna en föreslagen underleverantör. I samband med anbudet ska anbudsgivaren också lämna en utredning om vilket kollektivavtal som tillämpas. Under avtalsperioden fås uppgiften om tillämpligt kollektivavtal vid granskningen av de utredningar som avses i lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft.

I avtalsvillkoren fastställs avtalssanktioner samt villkor för uppsägning och hävning. I avtalsvillkoren har det också säkerställts att beställaren, utan hinder av sekretessbestämmelserna, har rätt att av leverantören och dess underleverantör få de uppgifter och utredningar som är nödvändiga för att säkerställa förutsättningarna för en ändamålsenlig serviceproduktion och för att utöva tillsyn. Beställaren har dessutom rätt att granska serviceproducentens och dess underleverantörs lokaler och utrustning samt i samband med detta få tillträde till lokaler som disponeras av serviceproducentens och dess underleverantör. Serviceproducenten ska medverka till att styrnings- och tillsynsåtgärderna kan genomföras. Om beställaren vid tillsynen upptäcker missförhållanden eller brister i serviceproduktionen, ska serviceproducenten, om beställaren så kräver, avhjälpa missförhållandet eller bristen inom den tidsfrist som beställaren fastställer. Inom till exempel städ- och måltidstjänster lämnar serviceproducenten in förteckningar över de personer som arbetar på objekten. Välfärdsområdet utför stickprovskontroller på objekten och säkerställer att rätt personer arbetar där samt att namn och identitetskort stämmer överens. Om brister upptäcks vid kontrollen avlägsnas personen från objektet.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

Underleverantören ska lämna motsvarande uppgifter som den egentliga serviceproducenten och agera på motsvarande sätt som den egentliga avtalsparten.

När det gäller tjänster som ur perspektiv som gäller bekämpning av grå ekonomi är förknippade med risk har upphandlingshelheterna planerats så att serviceproducenten inte behöver "kedja" tjänsterna vidare eller skaffa dem av en tredje part. Inom till exempel städtjänster har de helheter som upphandlas delats upp så att grundstädning har konkurrensutsatts separat från specialstädning.

I välfärdsområdet används LaRi-systemet för att anmäla missbruk. Varje anställd kan rapportera observerade missförhållanden till välfärdsområdets rapporteringskanal enligt visselblåsarlagen (lag om skydd för personer som rapporterar om överträdelser av EU-rätten och den nationella lagstiftningen 1171/2022).

Konkurrens- och konsumentverket, Skatteförvaltningen och Centralkriminalpolisen har dessutom utbildat välfärdsområdets personal i bekämpning av grå ekonomi och korruption.

Dessutom välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 2 Ledamot Nurminens fullmäktigemotion om bekämpning av arbetsrelaterat utnyttjande och människohandel i välfärdsområdets upphandlingar och underleverantörskedjor

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 52

§ 52

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå  
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige  
beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på motionen

I Västra Nylands välfärdsområde har upphandlingarna, i  
enlighet med koncernförvaltningens verksamhetsföreskrifter  
som reviderats genom välfärdsområdesdirektörens beslut den  
18 december 2025 § 112, centraliserats till ansvarsområdet  
för upphandling. Ansvarsområdet ansvarar bland annat för att  
fastställa processerna för styrning av upphandlingarna och för  
den operativa upphandlingen.

I upphandlingsanvisningen, som godkändes av  
välfärdsområdesstyrelsen den 12 december 2022 § 196,  
konstateras att man vid upphandling ska sträva efter att följa  
etiska principer och principerna för hållbar utveckling samt  
beakta sociala aspekter. I välfärdsområdets upphandlingar

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

beaktas bekämpningen av människohandel och, utifrån den ekonomiska hållbarheten, bekämpningen av grå ekonomi. I upphandlingarna följs bland annat lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft (1233/2006).

Utgångspunkten i välfärdsområdets avtal är att det är förbjudet att bilda kedjor av underleverantörer, om inte något annat anges eller avtalas i anbudsförfrågan eller avtalet. Inom vissa tjänster, såsom städtjänster, strävar man efter att undvika underentreprenad.

Serviceproducenterna har i sina anbud uppgett vilka underleverantörer de anlitar. På användningen av underleverantörer tillämpas de allmänna avtalsvillkoren för offentlig upphandling (till exempel JYSE 2025). I avtalen anges dessutom att serviceproducenten alltid skriftligen ska underrätta beställaren om ändringar i underleverantörerna och om tillägg av underleverantörer. Beställaren ska godkänna ändringar och tillägg som gäller underleverantörer innan nya underleverantörer börjar producera tjänster. Beställaren har av motiverad anledning rätt att vägra godkänna en föreslagen underleverantör. I samband med anbudet ska anbudsgivaren också lämna en utredning om vilket kollektivavtal som tillämpas. Under avtalsperioden fås uppgiften om tillämpligt kollektivavtal vid granskningen av de utredningar som avses i lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft.

I avtalsvillkoren fastställs avtalsstraff samt villkor för uppsägning och hävning. I avtalsvillkoren har det också säkerställts att beställaren, utan hinder av sekretessbestämmelserna, har rätt att av leverantören och dess underleverantör få de uppgifter och utredningar som är nödvändiga för att säkerställa förutsättningarna för en ändamålsenlig serviceproduktion och för att utöva tillsyn. Beställaren har dessutom rätt att granska serviceproducentens och dess underleverantörs lokaler och utrustning samt i samband med detta få tillträde till lokaler som disponeras av serviceproducentens och dess underleverantör. Serviceproducenten ska medverka till att styrnings- och tillsynsåtgärderna kan genomföras. Om beställaren vid tillsynen upptäcker missförhållanden eller brister i serviceproduktionen, ska serviceproducenten, om beställaren så kräver, avhjälpa missförhållandet eller bristen inom den tidsfrist som beställaren fastställer. Inom till exempel städ- och måltidstjänster lämnar serviceproducenten in förteckningar över de personer som arbetar på objekten. Välfärdsområdet utför stickprovskontroller på objekten och

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

säkerställer att rätt personer arbetar där samt att namn och identitetskort stämmer överens. Om brister upptäcks vid kontrollen avlägsnas personen från objektet.

Underleverantören ska lämna motsvarande uppgifter som den egentliga serviceproducenten och agera på motsvarande sätt som den egentliga avtalsparten.

När det gäller tjänster som ur perspektiv som gäller bekämpning av grå ekonomi är förknippade med risk har upphandlingshelheterna planerats så att serviceproducenten inte behöver "kedja" tjänsterna vidare eller skaffa dem av en tredje part. Inom till exempel städtjänster har de helheter som upphandlas delats upp så att grundstädning har konkurrensutsatts separat från specialstädning.

I välfärdsområdet används LaRi-systemet för att anmäla missbruk. Varje anställd kan rapportera observerade missförhållanden till välfärdsområdets rapporteringskanal enligt visselblåsarlagen (lag om skydd för personer som rapporterar om överträdelser av EU-rätten och den nationella lagstiftningen 1171/2022).

Konkurrens- och konsumentverket, Skatteförvaltningen och Centralkriminalpolisen har dessutom utbildat välfärdsområdets personal i bekämpning av grå ekonomi och korruption.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot Nurminen och 23 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 in en fullmäktigemotion om bekämpning av

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 52

13.4.2026  
28.4.2026

arbetsrelaterad exploatering och människohandel i välfärdsområdets upphandlingar och underleverantörskedjor.

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

## **Bilaga**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 54

13.4.2026  
28.4.2026

838/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 6

### **Svar på den av ledamot Laine och ledamot Hietanen-Tanskanen samt 35 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om vårdstigen för preeklampsi**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Westergård Mikaela  
Puolitaival Miika

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen lyfts behovet av att utreda vårdstigen för personer som haft havandeskapsförgiftning (preeklampsi) samt den livsstilshandledning, rådgivning och uppföljning av centrala hälsorelaterade värden, såsom blodtryck och relevanta blodvärden, som behövs efter graviditeten.

Personer som haft preeklampsi blir ofta utan systematisk fortsatt uppföljning efter förlossningen och efterkontrollen. Med anledning av fullmäktigemotionen har frågan granskats i Västra Nylands välfärdsområde, och det har konstaterats att det finns behov av att utveckla vårdstigen och enhetliggöra uppföljningspraxisen.

På basis av motionen vidtas följande åtgärder:

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 54

13.4.2026  
28.4.2026

#### 1. Utvärdering av befintliga anvisningar

Inom rådgivningstjänsterna ska man senast i augusti 2026 sätta sig in i den handlednings- och uppföljningsanvisning för personer som haft havandeskapsförgiftning som publicerats av Hjärtförbundet. Anvisningen ger en helhetsbild av behovet av fortsatt uppföljning och de faktorer som påverkar detta.

#### 2. Utnyttjande av fungerande praxis i andra välfärdsområden

Under våren 2026 tar rådgivningstjänsterna kontakt med rådgivningstjänsterna i Päijänne-Tavastlands välfärdsområde, där en vårdstig efter havandeskapsförgiftning redan tillämpas. Därigenom fås jämförbar information om fungerande praxis och om möjliga sätt att tillämpa den.

#### 3. Inledande av utredningsarbete för att skapa en eventuell vårdstig

Utifrån den samlade informationen bedöms det under hösten 2026 om det i Västra Nylands välfärdsområde är möjligt att utarbeta och eventuellt införa en motsvarande vårdstig för personer som haft havandeskapsförgiftning.

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

### Behandling

### Beslut

### Redogörelse

### Bilaga

- 3 Ledamot Laines och ledamot Hietanen-Tanskanens fullmäktigemotion om vårdstigen för preeklampsi

### Tilläggsmaterial

### För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 54

13.4.2026  
28.4.2026

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 54

§ 54

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I fullmäktigemotionen lyfts behovet av att utreda vårdstigen för personer som haft havandeskapsförgiftning (preeklampsi) samt den livsstilshandledning, rådgivning och uppföljning av centrala hälsorelaterade värden, såsom blodtryck och relevanta blodvärden, som behövs efter graviditeten.

Personer som haft preeklampsi blir ofta utan systematisk fortsatt uppföljning efter förlossningen och efterkontrollen. Med anledning av fullmäktigemotionen har frågan granskats i Västra Nylands välfärdsområde, och det har konstaterats att det finns behov av att utveckla vårdstigen och enhetliggöra uppföljningspraxisen.

På basis av motionen vidtas följande åtgärder:

### 1. Utvärdering av befintliga anvisningar

Inom rådgivningstjänsterna ska man senast i augusti 2026 sätta sig in i den handlednings- och uppföljningsanvisning för personer som haft havandeskapsförgiftning som publicerats av Hjärtförbundet. Anvisningen ger en helhetsbild av behovet av fortsatt uppföljning och de faktorer som påverkar detta.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 54

13.4.2026  
28.4.2026

2. Utnyttjande av fungerande praxis i andra välfärdsområden  
Under våren 2026 tar rådgivningstjänsterna kontakt med rådgivningstjänsterna i Päijänne-Tavastlands välfärdsområde, där en vårdstig efter havandeskapsförgiftning redan tillämpas. Därigenom fås jämförbar information om fungerande praxis och om möjliga sätt att tillämpa den.

3. Inledande av utredningsarbete för att skapa en eventuell vårdstig

Utifrån den samlade informationen bedöms det under hösten 2026 om det i Västra Nylands välfärdsområde är möjligt att utarbeta och eventuellt införa en motsvarande vårdstig för personer som haft havandeskapsförgiftning.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot Laine och ledamot Hietanen-Tanskanen samt 35 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 in en fullmäktigemotion där det föreslås att välfärdsområdet utreder möjligheten att införa en vårdstig som för personer som haft havandeskapsförgiftning omfattar livsstilshandledning, rådgivning samt uppföljning av centrala hälsorelaterade värden, såsom blodtryck och relevanta blodvärden.

## Behörighet

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 54

13.4.2026  
28.4.2026

budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

**Bilaga****Tilläggsmaterial**

**För kännedom**  
**Verkställighet**

**Beslutshistoria**

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 7

### **Svar på den av ledamot Hyrkkö och 40 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om ett tätare samarbete mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Westergård Mikaela  
Puolitaival Miika

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och

Svar på motionen

Det samarbete mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken som lyfts fram i fullmäktigemotionen är viktigt och stöder målen för Västra Nylands välfärdsområde när det gäller att främja barns och familjers välbefinnande samt stärka det förebyggande arbetet.

Inom rådgivningstjänsterna i Västra Nyland bedrivs redan regelbundet samarbete med småbarnspedagogiken i områdets tio kommuner. Samarbetet stöds av följande:

- utsedda chefer inom rådgivningstjänsterna för att utveckla samarbetet

- en blankett för informationsöverföring mellan småbarnspedagogiken, rådgivningen och vårdnadshavarna, som används i samband med de regelbundna kontrollerna för barn i lekåldern samt vid behov när oro uppstår

- en separat blankett för informationsöverföring vid 4-årskontrollen

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

- möjlighet till konsultation mellan småbarnspedagogiken och rådgivningen med vårdnadshavarens samtycke

I Esbo används den välfungerande sk. triangelmodellen ("Triangeli-malli"), där rådgivningen, habiliteringstjänsterna och småbarnspedagogiken träffas regionalt och regelbundet. Modellen är ett exempel på en fungerande samarbetsstruktur. Möjligheterna att utnyttja modellen bedöms som en del av det regionala utvecklingsarbetet.

Småbarnspedagogiken tas upp till diskussion redan i ett tidigt skede inom rådgivningen. Vid 6-månadersbesöket på rådgivningen eller vid 6-månadersgruppbesöket får familjen information om småbarnspedagogikens tjänster och hänvisas vid behov till servicehandledning.

Vid rådgivningen:

- går man igenom formerna för småbarnspedagogik och ger anvisningar om hur man ansöker om plats inom småbarnspedagogiken
- bedömer man i samband med de regelbundna kontrollerna den språkliga utvecklingen på finska eller svenska och rekommenderar småbarnspedagogik särskilt som stöd för den språkliga utvecklingen hos barn med ett annat språk än finska eller svenska som modersmål
- hänvisar man vid behov till talterapi, om barnets språkliga utveckling inte har varit tillräcklig efter två år inom småbarnspedagogiken

Servicehandledningen stöds också genom att familjer hänvisas till tjänster inom tredje sektorn (till exempel Hello Espoo och Nice Hearts). Den MONIKU-modell som tidigare användes i Esbo har slopats i sin dåvarande form. De yrkesutbildade personer inom socialvården som överfördes till Handledning och rådgivning betjänar nu i första linjen en större klientgrupp på ett mer heltäckande sätt. Målet är att införa andra och mer verkningsfulla modeller (till exempel att vidareutveckla den ovan nämnda triangelmodellen) som bättre når målgruppen och gör det möjligt att utnyttja flerkanalighet mer effektivt.

För närvarande ordnas rådgivningstjänsterna vid rådgivningarnas verksamhetsställen, och hälsovårdarresurserna räcker inte till för att förlägga besök till småbarnspedagogikens enheter.

Dessutom:

- barnen har en utsedd egen hälsovårdare, och flera olika hälsovårdare svarar för barnen i en småbarnspedagogisk grupp
- familjen bokar själv tid till rådgivningen via ett elektroniskt system eller den centraliserade tidsbokningen. Rådgivningen

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

har inte nödvändigtvis före besöket information om barnet deltar i småbarnspedagogiken och vid vilken enhet.

· rådgivningen har inte tillgång till uppgifter om familjernas möjligheter att få plats inom småbarnspedagogiken.

Av dessa skäl är det för närvarande inte möjligt att genomföra ett pilotförsök med rådgivningsbesök inom småbarnspedagogiken med nuvarande resurser. Frågan kan dock beaktas i den kommande utvecklingen av rådgivningstjänsterna.

I välfärdsområdets strategi för förnyelse av tjänster 2026–2029 (VOF 7.10.2026 § 74) har förändringslöftet "Mer kundorienterade och smidigare vårdkedjor" fastställts. Inom tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning är rådgivningens vårdkedja en av de helheter som valts ut för beskrivning. I utvecklingsarbetet kring rådgivningens vårdkedja kommer särskild uppmärksamhet att ägnas åt behoven hos familjer med invandrarbakgrund, till exempel när det gäller att stödja barns språkliga utveckling. I processen granskas också formerna för samarbetet med kommunerna.

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 4 Ledamot Hyrkkös fullmäktigemotion om intensifiering av samarbetet mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 55

§ 55

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Det samarbete mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken som lyfts fram i fullmäktigemotionen är viktigt och stöder målen för Västra Nylands välfärdsområde när det gäller att främja barns och familjers välbefinnande samt stärka det förebyggande arbetet.

Inom rådgivningstjänsterna i Västra Nyland bedrivs redan regelbundet samarbete med småbarnspedagogiken i områdets tio kommuner. Samarbetet stöds av följande:

- utsedda chefer inom rådgivningstjänsterna för att utveckla samarbetet
- en blankett för informationsöverföring mellan småbarnspedagogiken, rådgivningen och vårdnadshavarna, som används i samband med de regelbundna kontrollerna för barn i lekåldern samt vid behov när oro uppstår
- en separat blankett för informationsöverföring vid 4-årskontrollen
- möjlighet till konsultation mellan småbarnspedagogiken och rådgivningen med vårdnadshavarens samtycke

I Esbo används den välfungerande sk. triangelmodellen ("Triangeli-malli"), där rådgivningen, habiliteringstjänsterna och småbarnspedagogiken träffas regionalt och regelbundet.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

Modellen är ett exempel på en fungerande samarbetsstruktur. Möjligheterna att utnyttja modellen bedöms som en del av det regionala utvecklingsarbetet.

Småbarnspedagogiken tas upp till diskussion redan i ett tidigt skede inom rådgivningen. Vid 6-månadersbesöket på rådgivningen eller vid 6-månadersgruppbesöket får familjen information om småbarnspedagogikens tjänster och hänvisas vid behov till servicehandledning.

Vid rådgivningen:

- går man igenom formerna för småbarnspedagogik och ger anvisningar om hur man ansöker om plats inom småbarnspedagogiken
- bedömer man i samband med de regelbundna kontrollerna den språkliga utvecklingen på finska eller svenska och rekommenderar småbarnspedagogik särskilt som stöd för den språkliga utvecklingen hos barn med ett annat språk än finska eller svenska som modersmål
- hänvisar man vid behov till talterapi, om barnets språkliga utveckling inte har varit tillräcklig efter två år inom småbarnspedagogiken

Servicehandledningen stöds också genom att familjer hänvisas till tjänster inom tredje sektorn (till exempel Hello Espoo och Nice Hearts). Den MONIKU-modell som tidigare användes i Esbo har slopats i sin dåvarande form. De yrkesutbildade personer inom socialvården som överfördes till Handledning och rådgivning betjänar nu i första linjen en större klientgrupp på ett mer heltäckande sätt. Målet är att införa andra och mer verkningsfulla modeller (till exempel att vidareutveckla den ovan nämnda triangelmodellen) som bättre når målgruppen och gör det möjligt att utnyttja flerkanalighet mer effektivt.

För närvarande ordnas rådgivningstjänsterna vid rådgivningarnas verksamhetsställen, och hälsovårdarresurserna räcker inte till för att förlägga besök till småbarnspedagogikens enheter.

Dessutom:

- barnen har en utsedd egen hälsovårdare, och flera olika hälsovårdare svarar för barnen i en småbarnspedagogisk grupp
- familjen bokar själv tid till rådgivningen via ett elektroniskt system eller den centraliserade tidsbokningen. Rådgivningen

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

har inte nödvändigtvis före besöket information om barnet deltar i småbarnspedagogiken och vid vilken enhet.  
- rådgivningen har inte tillgång till uppgifter om familjernas möjligheter att få plats inom småbarnspedagogiken.

Av dessa skäl är det för närvarande inte möjligt att genomföra ett pilotförsök med rådgivningsbesök inom småbarnspedagogiken med nuvarande resurser. Frågan kan dock beaktas i den kommande utvecklingen av rådgivningstjänsterna.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Följande tillägg görs i beslutsförslaget:

”I välfärdsområdets strategi för förnyelse av tjänster 2026–2029 (VOF 7.10.2026 § 74) har förändringslöftet ”Mer kundorienterade och smidigare vårdkedjor” fastställts. Inom tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning är rådgivningens vårdkedja en av de helheter som valts ut för beskrivning. I utvecklingsarbetet kring rådgivningens vårdkedja kommer särskild uppmärksamhet att ägnas åt behoven hos familjer med invandrarbakgrund, till exempel när det gäller att stödja barns språkliga utveckling. I processen granskas också formerna för samarbetet med kommunerna.”

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt att ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på motionen

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

Det samarbete mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken som lyfts fram i fullmäktigemotionen är viktigt och stöder målen för Västra Nylands välfärdsområde när det gäller att främja barns och familjers välbefinnande samt stärka det förebyggande arbetet.

Inom rådgivningstjänsterna i Västra Nyland bedrivs redan regelbundet samarbete med småbarnspedagogiken i områdets tio kommuner. Samarbetet stöds av följande:

- utsedda chefer inom rådgivningstjänsterna för att utveckla samarbetet
- en blankett för informationsöverföring mellan småbarnspedagogiken, rådgivningen och vårdnadshavarna, som används i samband med de regelbundna kontrollerna för barn i lekåldern samt vid behov när oro uppstår
- en separat blankett för informationsöverföring vid 4-årskontrollen
- möjlighet till konsultation mellan småbarnspedagogiken och rådgivningen med vårdnadshavarens samtycke

I Esbo används den välfungerande sk. triangelmodellen ("Triangeli-malli"), där rådgivningen, habiliteringstjänsterna och småbarnspedagogiken träffas regionalt och regelbundet. Modellen är ett exempel på en fungerande samarbetsstruktur. Möjligheterna att utnyttja modellen bedöms som en del av det regionala utvecklingsarbetet.

Småbarnspedagogiken tas upp till diskussion redan i ett tidigt skede inom rådgivningen. Vid 6-månadersbesöket på rådgivningen eller vid 6-månadersgruppbesöket får familjen information om småbarnspedagogikens tjänster och hänvisas vid behov till servicehandledning.

Vid rådgivningen:

- går man igenom formerna för småbarnspedagogik och ger anvisningar om hur man ansöker om plats inom småbarnspedagogiken
- bedömer man i samband med de regelbundna kontrollerna den språkliga utvecklingen på finska eller svenska och rekommenderar småbarnspedagogik särskilt som stöd för den språkliga utvecklingen hos barn med ett annat språk än finska eller svenska som modersmål
- hänvisar man vid behov till talterapi, om barnets språkliga utveckling inte har varit tillräcklig efter två år inom småbarnspedagogiken

Servicehandledningen stöds också genom att familjer hänvisas till tjänster inom tredje sektorn (till exempel Hello Espoo och Nice Hearts). Den MONIKU-modell som tidigare användes i Esbo har slopats i sin dåvarande form. De yrkesutbildade personer inom socialvården som överfördes till Handledning

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

och rådgivning betjänar nu i första linjen en större klientgrupp på ett mer heltäckande sätt. Målet är att införa andra och mer verkningsfulla modeller (till exempel att vidareutveckla den ovan nämnda triangelmodellen) som bättre når målgruppen och gör det möjligt att utnyttja flerkanalighet mer effektivt.

För närvarande ordnas rådgivningstjänsterna vid rådgivningarnas verksamhetsställen, och hälsovårdarresurserna räcker inte till för att förlägga besök till småbarnspedagogikens enheter.

Dessutom:

- barnen har en utsedd egen hälsovårdare, och flera olika hälsovårdare svarar för barnen i en småbarnspedagogisk grupp

- familjen bokar själv tid till rådgivningen via ett elektroniskt system eller den centraliserade tidsbokningen. Rådgivningen har inte nödvändigtvis före besöket information om barnet deltar i småbarnspedagogiken och vid vilken enhet.

- rådgivningen har inte tillgång till uppgifter om familjernas möjligheter att få plats inom småbarnspedagogiken.

Av dessa skäl är det för närvarande inte möjligt att genomföra ett pilotförsök med rådgivningsbesök inom småbarnspedagogiken med nuvarande resurser. Frågan kan dock beaktas i den kommande utvecklingen av rådgivningstjänsterna.

I välfärdsområdets strategi för förnyelse av tjänster 2026–2029 (VOF 7.10.2026 § 74) har förändringslöftet "Mer kundorienterade och smidigare vårdkedjor" fastställts. Inom tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning är rådgivningens vårdkedja en av de helheter som valts ut för beskrivning. I utvecklingsarbetet kring rådgivningens vårdkedja kommer särskild uppmärksamhet att ägnas åt behoven hos familjer med invandrarbakgrund, till exempel när det gäller att stödja barns språkliga utveckling. I processen granskas också formerna för samarbetet med kommunerna.

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Redogörelse

Ledamot Hyrkkö och 40 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 lämnat in en motion där det föreslås att samarbetet mellan rådgivningen och småbarnspedagogiken ska intensifieras och att särskild uppmärksamhet ska ägnas åt

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 55

13.4.2026  
28.4.2026

servicehandledningen för de barn och familjer som skulle ha särskilt stor nytta av småbarnspedagogiken, till exempel med tanke på språkutvecklingen eller av andra skäl. I motionen föreslås också att möjligheterna att pilotera rådgivningsbesök för barn utanför småbarnspedagogiken i småbarnspedagogiska enheter ska utredas.

### **Behörighet**

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

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

5150/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 8

### **Svar på den av ledamot Valkeapää och ledamot Hiila samt 33 andra ledamöter inlämnade motionen om införande av friskvårdstimmar för personalen inom Västra Nylands välfärdsområde**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och

Svar på frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdet har ett program för välbefinnande i arbetet som fastställdes av personalkommittén den 17 december 2025. I programmet har man för hela välfärdsområdet sammanställt tillgängliga åtgärder och stöd som personalen har tillgång till. Utöver det som har antecknats i programmet har serviceområdena också egna, självständiga utvecklingsprojekt och planer med anknytning till välbefinnande i arbetet. Bland välfärdsområdets gemensamma sätt att stödja välbefinnande i arbetet kan man också nämna att den anställda inom ramen för personalförmånerna själv till exempel kan välja i vilken utsträckning hen använder den årliga ePassi-förmån som arbetsgivaren erbjuder för kultur, motion eller välbefinnande. Förmånens värde var 2026 sammanlagt 300 euro per anställd.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

Välbefinnande i arbetet kan främjas på många olika sätt. Riktlinjen "Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans", som fastställts enligt strategin som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige, styr de åtgärder som främjar välbefinnande i arbetet och som sammanställts i programmet för välbefinnande i arbetet 2026–2029. Tyngdpunkterna i utvecklingen av välbefinnande i arbetet utgörs av tre delområden som årligen omfattar uppdaterade åtgärder. De viktigaste åtgärderna för att främja välbefinnande i arbetet under 2026 är följande:

1) Hälsosam och trygg arbetsplats

Främjande av arbetarskyddets handlingsprogram, planen för samarbete med företagshälsovården och stöd för psykiskt välbefinnande samt genomförande av ergonomiutbildningar och bullerdosmätningar.

2) Aktiv, självstyrande och kundorienterad personal

Främjande av planen för kompetensutveckling, involvering av personalen i utveckling av verksamhetskulturen, högklassiga utbildningar i välbefinnande i arbetet för hela personalen, genomförande av personalenkäter samt verkställande och uppföljning av tillhörande utvecklingsplaner.

3) Personalledning av hög kvalitet

Utveckling av chefsarbetet, införande av ett servicehanteringssystem, skräddarsydd coachning för ledningsgrupper på beställning och utbildningar i förändringsledning för chefer samt stöd för mål- och utvecklingssamtal i organisationen.

Dessutom finns de viktigaste tjänsterna för utveckling av personalen och stöd för välbefinnande i arbetet tillgängliga för välfärdsområdets personal (kan beställas från HR-tjänsterna):

- Utveckling av digitala färdigheter (M365-program)
- Webbskolan Eduhouse (innehåller flera webbutbildningar om välbefinnande i arbetet)
- Inlärningsmiljön LUVN Akademi
- Konstnärliga och funktionella metoder
- Språkutbildningar
- Arbetshandledning
- Coachning
- Arbetsplatsmedling

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

Friskvårdstimarna skulle komplettera de alternativ som redan används inom välfärdsområdet, bland annat programmet för välbefinnande i arbetet, och därmed delvis överlappa de åtgärder och tjänster som främjar välbefinnandet i arbetet och som personalen redan har tillgång till.

Även om friskvårdstimmen skulle genomföras så att arbetsgivaren i praktiken inte bekostar själva verksamheten, till exempel genom att erbjuda kurser, utrustning eller gruppverksamhet, skulle den ändå medföra betydande kostnader för arbetsgivaren. Beräknat utifrån den genomsnittliga lönekostnaden skulle införandet av två friskvårdstimmar per månad innebära en lönekostnad på minst 60 euro per anställd och månad. Dessutom uppstår vikariekostnader som för nästan alla anställda är minst lika stora. När den anställda deltar i friskvårdstimarna får hen full lön, och för att sköta arbetsuppgifterna behöver välfärdsområdet anlita en vikarie. Kostnaderna kan uppskattas till minst 1,2 miljoner euro per månad och minst 14,4 miljoner euro per år.

Det föreslagna sättet att genomföra friskvårdstimmen medför utmaningar, eftersom det inte är möjligt att kontrollera att timmen används för avsett ändamål. Enligt motionen borde friskvårdstimarna användas exempelvis till motion. Den i sig goda tanken att främja välbefinnandet i arbetet skulle i praktiken alltför lätt kunna förvandlas till en ren förkortning av arbetstiden. Vid välfärdsområdet tillämpas arbetstider i enlighet med arbets- och tjänstekollektivavtal. För heltidsanställda varierar arbetstiden huvudsakligen mellan drygt 36 och cirka 40 timmar per vecka. Detta avviker inte väsentligt från de veckoarbetstider som tillämpas inom andra avtalsområden eller i jämförbara organisationer, åtminstone inte uppåt. Det är inte lätt att identifiera några särskilda skäl till att arbetstiden vid välfärdsområdet skulle förkortas genom avlönade extra ledigheter. Vid bedömning av graden av bundenhet till arbetet är det med nuvarande veckoarbetstid i praktiken fullt möjligt att på fritiden ägna sig åt motion och annan verksamhet som stöder välbefinnandet. Arbetstiden begränsar alltså inte detta på ett väsentligt sätt.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att syftet med friskvårdstimmen är att främja personalens välbefinnande i arbetet, vilket i sig är motiverat. Som åtgärd skulle friskvårdstimmen åtminstone delvis överlappa de möjligheter och metoder som redan erbjuds personalen för att stödja välbefinnandet i arbetet och arbetsförmågan.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 5 Ledamot Valkeapääs och ledamot Hiilas fullmäktigemotion om införande av friskvårdstimmar för personalen vid Västra Nylands välfärdsområde

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 63

§ 63

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdet har ett program för välbefinnande i arbetet som fastställdes av personalkommittén den 17 december 2025. I programmet har man för hela välfärdsområdet sammanställt tillgängliga åtgärder och stöd som personalen har tillgång till. Utöver det som har antecknats i programmet har serviceområdena också egna, självständiga utvecklingsprojekt och planer med anknytning till välbefinnande i arbetet. Bland välfärdsområdets gemensamma sätt att stödja välbefinnande i arbetet kan man också nämna att den anställda inom ramen för personalförmånerna själv till exempel kan välja i vilken utsträckning hen använder den årliga ePassi-förmån som arbetsgivaren erbjuder för kultur, motion eller välbefinnande. Förmånens värde var 2026 sammanlagt 300 euro per anställd.

Välbefinnande i arbetet kan främjas på många olika sätt. Riktlinjen "Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans", som fastställts enligt strategin som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige, styr de åtgärder som främjar välbefinnande i arbetet och som sammanställts i programmet för välbefinnande i arbetet 2026–2029. Tyngdpunkterna i utvecklingen av välbefinnande i arbetet utgörs av tre delområden som årligen omfattar uppdaterade åtgärder. De viktigaste åtgärderna för att främja välbefinnande i arbetet under 2026 är följande:

1) Hälsosam och trygg arbetsplats

Främjande av arbetarskyddets handlingsprogram, planen för samarbete med företagshälsovården och stöd för psykiskt välbefinnande samt genomförande av ergonomiutbildningar och bullerdosmätningar.

2) Aktiv, självstyrande och kundorienterad personal

Främjande av planen för kompetensutveckling, involvering av personalen i utveckling av verksamhetskulturen, högklassiga utbildningar i välbefinnande i arbetet för hela personalen, genomförande av personalenkäter samt verkställande och uppföljning av tillhörande utvecklingsplaner.

3) Personalledning av hög kvalitet

Utveckling av chefsarbetet, införande av ett servicehanteringssystem, skräddarsydd coaching för ledningsgrupper på beställning och utbildningar i förändringsledning för chefer samt stöd för mål- och utvecklingssamtal i organisationen.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

Dessutom finns de viktigaste tjänsterna för utveckling av personalen och stöd för välbefinnande i arbetet tillgängliga för välfärdsområdets personal (kan beställas från HR-tjänsterna):

- Utveckling av digitala färdigheter (M365-program)
- Webbskolan Eduhouse (innehåller flera webbutbildningar om välbefinnande i arbetet)
- Inlärningsmiljön LUVN Akademi
- Konstnärliga och funktionella metoder
- Språkutbildningar
- Arbetshandledning
- Coachning
- Arbetsplatsmedling

Friskvårdstimarna skulle komplettera de alternativ som redan används inom välfärdsområdet, bland annat programmet för välbefinnande i arbetet, och därmed delvis överlappa de åtgärder och tjänster som främjar välbefinnandet i arbetet och som personalen redan har tillgång till.

Även om friskvårdstimmen skulle genomföras så att arbetsgivaren i praktiken inte bekostar själva verksamheten, till exempel genom att erbjuda kurser, utrustning eller gruppverksamhet, skulle den ändå medföra betydande kostnader för arbetsgivaren. Beräknat utifrån den genomsnittliga lönekostnaden skulle införandet av två friskvårdstimmar per månad innebära en lönekostnad på minst 60 euro per anställd och månad. Dessutom uppstår vikariekostnader som för nästan alla anställda är minst lika stora. När den anställda deltar i friskvårdstimarna får hen full lön, och för att sköta arbetsuppgifterna behöver välfärdsområdet anlita en vikarie. Kostnaderna kan uppskattas till minst 1,2 miljoner euro per månad och minst 14,4 miljoner euro per år.

Det föreslagna sättet att genomföra friskvårdstimmen medför utmaningar, eftersom det inte är möjligt att kontrollera att timmen används för avsett ändamål. Enligt motionen borde friskvårdstimarna användas exempelvis till motion. Den i sig goda tanken att främja välbefinnandet i arbetet skulle i praktiken alltför lätt kunna förvandlas till en ren förkortning av arbetstiden. Vid välfärdsområdet tillämpas arbetstider i enlighet med arbets- och tjänstekollektivavtal. För heltidsanställda varierar arbetstiden huvudsakligen mellan

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

drygt 36 och cirka 40 timmar per vecka. Spannet avviker inte väsentligt från de veckoarbetstider som tillämpas inom andra avtalsområden eller i jämförbara organisationer, åtminstone inte när det gäller högre arbetstid. Det är inte lätt att identifiera några särskilda skäl till att arbetstiden vid välfärdsområdet skulle förkortas genom avlönade extra ledigheter. Vid bedömning av graden av bundenhet till arbetet är det med nuvarande veckoarbetstid i praktiken fullt möjligt att på fritiden ägna sig åt motion och annan verksamhet som stöder välbefinnandet. Arbetstiden begränsar alltså inte detta på ett väsentligt sätt.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att syftet med friskvårdstimmen är att främja personalens välbefinnande i arbetet, vilket i sig är motiverat. Som åtgärd skulle friskvårdstimmen åtminstone delvis överlappa de möjligheter och metoder som redan erbjuds personalen för att stödja välbefinnandet i arbetet och arbetsförmågan. Kostnaderna för friskvårdstimmen skulle vara betydande, och den föreslagna modellen innehåller inget sätt att säkerställa att den avlönade ledigheten från arbetsuppgifter faktiskt används för avsett ändamål och inte enbart leder till en förkortning av arbetstiden.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Följande punkt stryks från beslutsförslaget:

”Kostnaderna för friskvårdstimmen skulle vara betydande, och den föreslagna modellen innehåller inget sätt att säkerställa att den avlönade ledigheten från arbetsuppgifter faktiskt används för avsett ändamål och inte enbart leder till en förkortning av arbetstiden.”

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

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

Svar på frågan till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdet har ett program för välbefinnande i arbetet som fastställdes av personalkommittén den 17 december 2025. I programmet har man för hela välfärdsområdet sammanställt tillgängliga åtgärder och stöd som personalen har tillgång till. Utöver det som har antecknats i programmet har serviceområdena också egna, självständiga utvecklingsprojekt och planer med anknytning till välbefinnande i arbetet. Bland välfärdsområdets gemensamma sätt att stödja välbefinnande i arbetet kan man också nämna att den anställda inom ramen för personalförmånerna själv till exempel kan välja i vilken utsträckning hen använder den årliga ePassi-förmån som arbetsgivaren erbjuder för kultur, motion eller välbefinnande. Förmånens värde var 2026 sammanlagt 300 euro per anställd.

Välbefinnande i arbetet kan främjas på många olika sätt. Riktlinjen "Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans", som fastställts enligt strategin som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige, styr de åtgärder som främjar välbefinnande i arbetet och som sammanställts i programmet för välbefinnande i arbetet 2026–2029. Tyngdpunkterna i utvecklingen av välbefinnande i arbetet utgörs av tre delområden som årligen omfattar uppdaterade åtgärder. De viktigaste åtgärderna för att främja välbefinnande i arbetet under 2026 är följande:

1) Hälsosam och trygg arbetsplats

Främjande av arbetarskyddets handlingsprogram, planen för samarbete med företagshälsovården och stöd för psykiskt välbefinnande samt genomförande av ergonomiutbildningar och bullerdosmätningar.

2) Aktiv, självstyrande och kundorienterad personal

Främjande av planen för kompetensutveckling, involvering av personalen i utveckling av verksamhetskulturen, högklassiga utbildningar i välbefinnande i arbetet för hela personalen, genomförande av personalenkäter samt verkställande och uppföljning av tillhörande utvecklingsplaner.

3) Personalledning av hög kvalitet

Utveckling av chefsarbetet, införande av ett servicehanteringssystem, skräddarsydd coaching för ledningsgrupper på beställning och utbildningar i förändringsledning för chefer samt stöd för mål- och utvecklingssamtal i organisationen.

Dessutom finns de viktigaste tjänsterna för utveckling av personalen och stöd för välbefinnande i arbetet tillgängliga för välfärdsområdets personal (kan beställas från HR-tjänsterna):

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

- Utveckling av digitala färdigheter (M365-program)
- Webbskolan Eduhouse (innehåller flera webbutbildningar om välbefinnande i arbetet)
- Inlärningsmiljön LUVN Akademi
- Konstnärliga och funktionella metoder
- Språkutbildningar
- Arbetshandledning
- Coachning
- Arbetsplatsmedling

Friskvårdstimarna skulle komplettera de alternativ som redan används inom välfärdsområdet, bland annat programmet för välbefinnande i arbetet, och därmed delvis överlappa de åtgärder och tjänster som främjar välbefinnandet i arbetet och som personalen redan har tillgång till.

Även om friskvårdstimmen skulle genomföras så att arbetsgivaren i praktiken inte bekostar själva verksamheten, till exempel genom att erbjuda kurser, utrustning eller gruppverksamhet, skulle den ändå medföra betydande kostnader för arbetsgivaren. Beräknat utifrån den genomsnittliga lönekostnaden skulle införandet av två friskvårdstimmar per månad innebära en lönekostnad på minst 60 euro per anställd och månad. Dessutom uppstår vikariekostnader som för nästan alla anställda är minst lika stora. När den anställda deltar i friskvårdstimarna får hen full lön, och för att sköta arbetsuppgifterna behöver välfärdsområdet anlita en vikarie. Kostnaderna kan uppskattas till minst 1,2 miljoner euro per månad och minst 14,4 miljoner euro per år.

Det föreslagna sättet att genomföra friskvårdstimmen medför utmaningar, eftersom det inte är möjligt att kontrollera att timmen används för avsett ändamål. Enligt motionen borde friskvårdstimarna användas exempelvis till motion. Den i sig goda tanken att främja välbefinnandet i arbetet skulle i praktiken alltför lätt kunna förvandlas till en ren förkortning av arbetstiden. Vid välfärdsområdet tillämpas arbetstider i enlighet med arbets- och tjänstekollektivavtal. För heltidsanställda varierar arbetstiden huvudsakligen mellan drygt 36 och cirka 40 timmar per vecka. Detta avviker inte väsentligt från de veckoarbetstider som tillämpas inom andra avtalsområden eller i jämförbara organisationer, åtminstone inte uppåt. Det är inte lätt att identifiera några särskilda skäl till att arbetstiden vid välfärdsområdet skulle förkortas genom avlönade extra ledigheter. Vid bedömning av graden av bundenhet till arbetet är det med nuvarande veckoarbetstid i praktiken fullt möjligt att på fritiden ägna sig åt motion och annan verksamhet som stöder välbefinnandet. Arbetstiden begränsar alltså inte detta på ett väsentligt sätt.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 63

13.4.2026  
28.4.2026

Sammanfattningsvis kan det konstateras att syftet med friskvårdstimmen är att främja personalens välbefinnande i arbetet, vilket i sig är motiverat. Som åtgärd skulle friskvårdstimmen åtminstone delvis överlappa de möjligheter och metoder som redan erbjuds personalen för att stödja välbefinnandet i arbetet och arbetsförmågan.

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Redogörelse

Ledamot Valkeapää och ledamot Hiila samt 33 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 9 december 2025 § 108 lämnat in en motion om införande av friskvårdstimmar för personalen inom Västra Nylands välfärdsområde.

## Behörighet

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

## Bilaga

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 9

### **Svar på den av ledamot Tiitinen och ledamot Ahonen samt 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om inrättande av ett "fältsjukhus" för att trygga barnens hälsa och skolarbete**

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

## **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Sjukhusundervisningen regleras i första hand i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) och särskilt dess 4 a §, som gäller undervisning för elever som är patienter inom den specialiserade sjukvården och konsultativ sjukhusundervisningstjänst. Ordandet av sjukhusundervisning hör inte till välfärdsområdets ansvar, men välfärdsområdet samarbetar intensivt med både den specialiserade sjukvården och sjukhusundervisningen. I Västra Nylands välfärdsområde ansvarar sjukhuskolan vid Keinumäen koulu för sjukhusundervisningen och den hör till Esbo stads sektor för fostran och lärande.

Undervisningen i sjukhuskolan är avsedd för barn och unga i grundskoleåldern som är patienter inom den specialiserade sjukvården (psykiatri eller somatisk), och dess mål är att trygga skolgången trots sjukdomen. Kommunen i vilken

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 64

13.4.2026  
28.4.2026

sjukhusets verksamhetsenhet ligger är skyldig att ordna undervisning för en elev som är patient på sjukhuset, när det inte är möjligt i patientens egen skola. Sjukhuskolan producerar dessutom högklassiga konsultationstjänster för att lösa barns och ungas inlärningssvårigheter i den egna uppväxt- och skolmiljön.

Västra Nylands välfärdsområde har bland annat genom elevvården ett nära samarbete med sjukhuskolan vid Keinumäen koulu. Elevhälsans yrkespersoner är tillgängliga för konsultation med låg tröskel. Utöver samarbetet har välfärdsområdet i uppgift att vid behov erbjuda snabb och flexibel utredning och vård enligt barnets och den ungas behov redan innan specialsjukvårdens tjänster.

I stället för att grunda ett fältsjukhus bör välfärdsområdet, Esbo stad och de övriga kommunerna i området samt HUS-sammanslutningen tillsammans säkerställa att den konsultativa verksamheten etableras och att resurserna är tillräckliga. Välfärdsområdets, kommunernas och den specialiserad sjukvårdens gemensamma uppgift är att säkerställa att varje barn får rätt slags stöd i rätt tid och att skolgången och inläringen tryggas i alla situationer.

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 6 Ledamot Tiitinens och ledamot Ahonens fullmäktigemotion om Inrättande av ett fältsjukhus för att trygga barnens hälsa och skolarbete

## Tilläggsmaterial

## För kännedom

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 64

13.4.2026  
28.4.2026

## Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 64

§ 64

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 riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Sjukhusundervisningen regleras i första hand i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) och särskilt dess 4 a §, som gäller undervisning för elever som är patienter inom den specialiserade sjukvården och konsultativ sjukhusundervisningstjänst. Ordandet av sjukhusundervisning hör inte till välfärdsområdets ansvar, men välfärdsområdet samarbetar intensivt med både den specialiserade sjukvården och sjukhusundervisningen. I Västra Nylands välfärdsområde ansvarar sjukhusskolan vid Keinumäen koulu för sjukhusundervisningen och den hör till Esbo stads sektor för fostran och lärande.

Undervisningen i sjukhusskolan är avsedd för barn och unga i grundskoleåldern som är patienter inom den specialiserade sjukvården (psykiatri eller somatisk), och dess mål är att trygga skolgången trots sjukdomen. Kommunen i vilken sjukhusets verksamhetsenhet ligger är skyldig att ordna undervisning för en elev som är patient på sjukhuset, när det inte är möjligt i patientens egen skola. Sjukhusskolan producerar dessutom högklassiga konsultationstjänster för att

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 64

13.4.2026  
28.4.2026

lösa barns och ungas inlärningsssvårigheter i den egna  
uppväxt- och skolmiljön.

Västra Nylands välfärdsområde har bland annat genom  
elevvården ett nära samarbete med sjukhuskolan vid  
Keinumäen koulu. Elevhälsans yrkespersoner är tillgängliga för  
konsultation med låg tröskel. Utöver samarbetet har  
välfärdsområdet i uppgift att vid behov erbjuda snabb och  
flexibel utredning och vård enligt barnets och den ungas behov  
redan innan specialistsjukvårdens tjänster.

I stället för att grunda ett fältsjukhus bör välfärdsområdet,  
Esbo stad och de övriga kommunerna i området samt HUS-  
sammanslutningen tillsammans säkerställa att den  
konsultativa verksamheten etableras och att resurserna är  
tillräckliga. Välfärdsområdets, kommunernas och den  
specialiserad sjukvårdens gemensamma uppgift är att  
säkerställa att varje barn får rätt slags stöd i rätt tid och att  
skolgången och inläringen tryggas i alla situationer.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå  
välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige  
beslutar

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

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Fullmäktigeledamöterna Tiitinen och Ahonen samt 32 andra  
fullmäktigeledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges  
sammanträde den 9 december 2025, § 108 lämnat in en  
motion om inrättande av ett "fältsjukhus" för att trygga  
barnens hälsa och skolarbete.

## Behörighet

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna  
rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till  
välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 64

13.4.2026  
28.4.2026

budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

**Bilaga****Tilläggsmaterial**

**För kännedom**  
**Verkställighet**

**Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 66

13.4.2026  
28.4.2026

5146/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 10

### **Svar på den av ledamot Paakkunainen och 15 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om användning av återbetalade organisationsunderstöd för följande års understöd**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Ohrankämmen Karoliina  
Österman Pilvi

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och

Svar på fullmäktigemotionen

Enligt 59 § i förvaltningsstadgan ska framtids- och utvecklingsnämnden i anslutning till samarbetet med organisationer följa upp och utvärdera främjandet av hälsa och välfärd, hållbar utveckling inom välfärdsområdet, samarbetet med kommunerna samt områdets demografiska utveckling. Nämnden ska också följa och utvärdera hur välfärdsområdets verksamhet samordnas med kommunernas och tredje sektorns verksamhet så att hälsa och välfärd främjas, godkänna principerna för beviljande av understöd samt svara för beviljandet av understöd inom ramen för anslagen.

Enligt 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) åläggs välfärdsområdet att samarbeta med allmännyttiga organisationer i området för att främja välfärd och hälsa. I enlighet med det lagstadgade uppdraget ska välfärdsområdet främja verksamhetsförutsättningar och

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 66

13.4.2026  
28.4.2026

påverkningsmöjligheter för organisationer för att främja hälsa och välfärd.

I motionen föreslås att medel som återbetalats från organisationsunderstöd ska användas för följande års understöd. Målsättningen är förståelig och stöder organisationsverksamheten. En omfördelning av återbetalade understöd är ändå förknippad med flera administrativa, ekonomiska och bokföringsmässiga frågor.

Välfärdsområdets ekonomi bygger på en budget som godkänns för ett kalenderår i sänder. I praktiken skulle en sådan ändring öka de årliga kostnaderna för understöd i välfärdsområdet, och frågan bör därför behandlas som en del av budgetprocessen.

Dessutom kräver återkrav av understöd ofta ytterligare utredningar, vilket innebär att återkravet i många fall kan genomföras först efter räkenskapsperiodens utgång. Det slutliga beloppet är därmed inte nödvändigtvis känt när anslagen för följande års understöd bereds.

Västra Nylands välfärdsområde har förbundit sig till ett långsiktigt organisationssamarbete. Detta mål stöds genom följande åtgärder:

- kriterierna för och nivån på organisationsunderstöden bedöms årligen som en del av
- välfärdsområdets ekonomiplanering, ansökningsprocessen för understöd är tydlig, förutsägbar och transparent - det årliga anslaget för understöd fastställs i samband med att budgeten godkänns,
- välfärdsområdet utvecklar uppföljningen och rapporteringen av organisationsunderstöden så att orsakerna till och omfattningen av återbetalningar kan granskas som en helhet och beaktas i den kontinuerliga utvecklingen av understödsverksamheten.

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 66

13.4.2026  
28.4.2026

## **Bilaga**

- 7 Ledamot Paakkunainens fullmäktigemotion om utnyttjande av återförda organisationsunderstöd för följande års understöd

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 66

§ 66

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

## **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Enligt 59 § i förvaltningsstadgan ska framtids- och utvecklingsnämnden i anslutning till samarbetet med organisationer följa upp och utvärdera främjandet av hälsa och välfärd, hållbar utveckling inom välfärdsområdet, samarbetet med kommunerna samt områdets demografiska utveckling. Nämnden ska också följa och utvärdera hur välfärdsområdets

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 66

13.4.2026  
28.4.2026

verksamhet samordnas med kommunernas och tredje sektorns verksamhet så att hälsa och välfärd främjas, godkänna principerna för beviljande av understöd samt svara för beviljandet av understöd inom ramen för anslagen.

Enligt 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) åläggs välfärdsområdet att samarbeta med allmännyttiga organisationer i området för att främja välfärd och hälsa. I enlighet med det lagstadgade uppdraget ska välfärdsområdet främja verksamhetsförutsättningar och påverkningsmöjligheter för organisationer för att främja hälsa och välfärd.

I motionen föreslås att medel som återbetalats från organisationsunderstöd ska användas för följande års understöd. Målsättningen är förståelig och stöder organisationsverksamheten. En omfördelning av återbetalade understöd är ändå förknippad med flera administrativa, ekonomiska och bokföringsmässiga frågor.

Välfärdsområdets ekonomi bygger på en budget som godkänns för ett kalenderår i sänder. I praktiken skulle en sådan ändring öka de årliga kostnaderna för understöd i välfärdsområdet, och frågan bör därför behandlas som en del av budgetprocessen.

Dessutom kräver återkrav av understöd ofta ytterligare utredningar, vilket innebär att återkravet i många fall kan genomföras först efter räkenskapsperiodens utgång. Det slutliga beloppet är därmed inte nödvändigtvis känt när anslagen för följande års understöd bereds.

Västra Nylands välfärdsområde har förbundit sig till ett långsiktigt organisationssamarbete. Detta mål stöds genom följande åtgärder:

- kriterierna för och nivån på organisationsunderstöden bedöms årligen som en del av
- välfärdsområdets ekonomiplanering, ansökningsprocessen för understöd är tydlig, förutsägbar och transparent
  - det årliga anslaget för understöd fastställs i samband med att budgeten godkänns,
- - välfärdsområdet utvecklar uppföljningen och rapporteringen av organisationsunderstöden så att orsakerna till och omfattningen av återbetalningar kan granskas som en helhet och beaktas i den kontinuerliga utvecklingen av understödsverksamheten.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 66

13.4.2026  
28.4.2026

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

### **Behandling**

Ledamot Halkosaari och direktören för serviceproduktionen Pälve avlägsnade sig från sammanträdet innan behandlingen av detta ärende inleddes kl. 13.15.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

Ledamot Paakkunainen och 15 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 9 december 2025 § 108 lämnat in en motion om användning av återbetalade organisationsunderstöd för följande års understöd.

### **Behörighet**

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

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom**

Västra Nylands välfärdsområde

**Möteskallelse**

57/135

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 66

13.4.2026  
28.4.2026

## **Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 68

13.4.2026  
28.4.2026

5144/00.02.01/2025

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 11

### **Svar på den av ledamot Marttila och 32 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om firandet av de ensammas dag i Västra Nylands välfärdsområde**

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

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på  
fullmäktigemotionen för kännedom och

Svar på fullmäktigemotionen

I Västra Nylands välfärdsområde är man medveten om att ensamhet i hög grad påverkar välbefinnandet och hälsan hos invånare i alla åldrar. Ensamhet är en allvarlig folkhälsofråga, och det hör till välfärdsområdets uppdrag att förebygga ensamhet som en del av tjänsterna och som en del av det lagstadgade arbetet för att främja välfärd. Arbetet bedrivs i nära samarbete med kommunerna och organisationerna.

Inom välfärdsområdet finns flera strukturer och tjänster som direkt eller indirekt förebygger ensamhet. Familjecentrens öppna mötesplatser erbjuder avgiftsfria möjligheter för föräldrar, unga och barn att möta andra med låg tröskel. Vardagsrumsverksamheten för äldre möjliggör möten och samvaro kring teman som främjar välbefinnandet.

Verksamheten stödjer upprätthållande av funktionsförmågan, välbefinnandet och hälsan och vid behov ges stöd för

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 68

13.4.2026  
28.4.2026

deltagande med hjälp av en frivillig. Den rehabiliterande dagverksamheten för äldre möjliggör socialt umgänge och stöd för välbefinnandet och förbättrar närståendevårdarnas ork. Välfärdsområdet utvecklar också former av gemenskapsboende där invånarna erbjuds gemensamma lokaler, verksamhet och möjligheter att möta och träffa. Inom välfärdsområdet pågår dessutom ett pilotprojekt med en gruppbaserad tjänst för rekreationsledighet som stöder närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning. Genom tjänsten erbjuds närståendevårdarna möjlighet till kamratstöd och sociala kontakter med andra närståendevårdare i samma situation.

Dessutom beviljar välfärdsområdet organisationsunderstöd till flera organisationer och föreningar för att förebygga ensamhet, upprätthålla mötesplatsverksamhet och stödja vardagen.

Välfärdsområdet beaktar regelbundet ensamheten i sin kommunikation, till exempel genom att betona den låga tröskeln för att ta kontakt, lyfta fram samarbetet med kommuner och organisationer samt genom att dela information om tjänster och olika former av stöd.

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 8 Ledamot Marttilas fullmäktigemotion om de ensammas dag

## Tilläggsmaterial

## För kännedom

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 68

13.4.2026  
28.4.2026

## Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 68

§ 68

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

I Västra Nylands välfärdsområde är man medveten om att ensamhet i hög grad påverkar välbefinnandet och hälsan hos invånare i alla åldrar. Ensamhet är en allvarlig folkhälsofråga, och det hör till välfärdsområdets uppdrag att förebygga ensamhet som en del av tjänsterna och som en del av det lagstadgade arbetet för att främja välfärd. Arbetet bedrivs i nära samarbete med kommunerna och organisationerna.

Inom välfärdsområdet finns flera strukturer och tjänster som direkt eller indirekt förebygger ensamhet. Familjecentrens öppna mötesplatser erbjuder avgiftsfria möjligheter för föräldrar, unga och barn att möta andra med låg tröskel. Vardagsrumsverksamheten för äldre möjliggör möten och samvaro kring teman som främjar välbefinnandet.

Verksamheten stödjer upprätthållande av funktionsförmågan, välbefinnandet och hälsan och vid behov ges stöd för deltagande med hjälp av en frivillig. Den rehabiliterande dagverksamheten för äldre möjliggör socialt umgänge och stöd för välbefinnandet och förbättrar närståendevårdarnas ork.

Välfärdsområdet utvecklar också former av gemenskapsboende där invånarna erbjuds gemensamma lokaler, verksamhet och möjligheter att möta och träffa. Inom välfärdsområdet pågår dessutom ett pilotprojekt med en gruppbaserad tjänst för rekreativ ledighet som stöder närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning. Genom

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 68

13.4.2026  
28.4.2026

tjänsten erbjuds närståendevårdarna möjlighet till kamratstöd och sociala kontakter med andra närståendevårdare i samma situation.

Dessutom beviljar välfärdsområdet organisationsunderstöd till flera organisationer och föreningar för att förebygga ensamhet, upprätthålla mötesplatsverksamhet och stödja vardagen.

Välfärdsområdet beaktar regelbundet ensamheten i sin kommunikation, till exempel genom att betona den låga tröskeln för att ta kontakt, lyfta fram samarbetet med kommuner och organisationer samt genom att dela information om tjänster och olika former av stöd.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot Marttila och 32 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 9 december 2025 § 108 in en fullmäktigemotion om erbjudande av stöd inom rådgivningens tjänster till personer som upplevt missfall.

## Behörighet

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

## Bilaga

## Tilläggsmaterial

Västra Nylands välfärdsområde

**Möteskallelse**

62/135

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 68

13.4.2026  
28.4.2026

**För kännedom  
Verkställighet**

**Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

836/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 12

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

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

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.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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 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 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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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

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

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

## 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 stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). I Västra Nylands välfärdsområde har

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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,

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 51

13.4.2026  
28.4.2026

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 28.4.2026

### 13

## Svar på den av ledamot af Hällström och 35 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om den svenskspråkiga funktionshinderservicen i välfärdsområdet

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Westergård Mikaela  
Öberg Benita

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefrågan för kännedom och

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

#### **1. Kartläggning av brister i den svenskspråkiga funktionshinderservicen och att göra användarna delaktiga i processen**

Välfärdsområdets strategi styr mot kundorienterad och verkningsfull förnyelse av tjänster.

Respons av klienter samlas in på olika sätt: enkäter per textmeddelande som skickas efter att tjänsten erhållits, responsapparater på enheterna, responskanaler på webbplatsen, anmärkningar samt respons i samband med att servicen ges. Dessutom görs riktade klientundersökningar till exempel i utvecklingsprojekt. Undersökningarnas resultat används i utvecklingen av tjänsterna.

Inom funktionshinderservicen används ännu inte responsinsamling per textmeddelande, men planering av

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

tjänsten kommer att inledas under 2026. För närvarande pågår ett utvecklingsprojekt inom boendeservicen, i vilket man kommer att engagera boende på funktionshindersservicens boendeenheter och de boendes anhöriga till exempel genom intervjuer.

I samband med utvecklingsprojekten övervägs alltid vilket sätt som är bäst för att göra klienterna delaktiga. I engageringen måste klienternas behov och funktionsförmåga beaktas. Som stöd för planeringen av att engagera klienter och deras anhöriga har vi för personalen under början av året skapat en verktygslåda för delaktighet, där olika sätt och metoder för delaktighet har sammanställts. Verktygslådan hjälper också till att välja det mest effektiva sättet eller metoden.

## **2. Konkreta åtgärder för att ge svenskspråkiga personer intellektuell funktionsnedsättning experthjälp och service på deras eget modersmål**

Svenskspråkig tal- och ergoterapi för barn med funktionsnedsättning har utvecklats på svenska och de är nu centraliserade under ett team.

Klientstyrningen inom boendeservicen fungerar på båda nationalspråken. Däremot råder det brist på svenskspråkig boendeservice, särskilt i Raseborg, där behovet av svenskspråkig boendeservice är stort. På boendeenheterna behövs fler anställda som kan svenska.

Det förekommer utmaningar i tillgången till svenskspråkig service i vissa specialtjänster inom funktionshindersservicen. För att säkerställa bättre tillgång till svenskspråkig service har samarbetsavtal ingåtts med andra välfärdsområden för vissa tjänster (se punkt 4).

Möjligheterna att ta kontakt har förbättrats något. Välfärdsområdet har den 1 oktober 2025 öppnat en rådgivningsenhet för socialservice, som centraliserat tar emot alla kontakter som gäller socialservice för personer under 65-år. Enheten fungerar som en gemensam första kontakt för hänvisning till tjänster för både invånare och myndigheter.

## **3. Kommunikation och tillgängligheten av information för anhöriga som söker stöd och information**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

Socialservicens rådgivning betjänar klienter mångsidigt och information och stöd kan fås med låg tröskel i olika situationer. På välfärdsområdets webbplats ges information om aktuella ärenden, även gällande funktionshindersservice, både på finska och svenska.

#### **4. Samarbete med Egentliga Finlands välfärdsområde och andra aktörer gällande samarbetsavtal om ordnande av tvåspråkiga tjänster**

Samarbetsavtalet om ordnande av tvåspråkiga tjänster godkändes i januari 2025. Det är ett huvudavtal utifrån vilket avtalsparterna kan ingå separata serviceavtal om svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster.

Västra Nylands välfärdsområde köper och säljer tjänster som hör till funktionshinderservice i enlighet med 39 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård av/till följande: Helsingfors stad, Östra-Nylands välfärdsområde, Österbottens välfärdsområde, Vanda och Kervo välfärdsområde samt Egentliga-Finlands välfärdsområde.

Förteckningen över tjänster i de serviceavtal som ingåtts under hösten 2025 har uppdaterats. I samma uppdatering har varje organisation även kartlagt de tjänster där det finns behov av samarbete, det vill säga tjänster som är utmanande att producera som egen verksamhet, eller där välfärdsområdet har möjlighet att erbjuda tjänsten till andra välfärdsområden.

Avtalets genomförande följs upp av en nätverksgrupp för samarbetsavtalet, vars inrättande bestäms i avtalet. Gruppen sammanträder minst fyra gånger per år och dess uppgift är att upprätthålla en aktuell förteckning över tjänster samt över de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster gällande vilka parterna har identifierat ett behov av samarbete samt över de välfärdsområden som erbjuder tjänsterna.

Verksamheten följs kontinuerligt upp och bland annat förhandlingar med olika serviceproducenter utvärderas. Genom kartläggningen av tjänster som alla tvåspråkiga välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen har gjort är det möjligt att få en bättre helhetsbild än tidigare av vilka tjänster som kan erbjudas inom ramen för samarbetsavtalet. Genom kartläggningsarbetet och utvecklingen av de egna tjänsterna fördjupas också förståelsen för servicebehovet.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

2. konstatera att fullmäktigefrågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

1 Ledamot af Hällströms fråga till välfärdsområdesstyrelsen o  
0 m den svenskspråkiga funktionshindersservicen i välfärdsomr  
ådet

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 56

§ 56

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

### **1. Kartläggning av brister i den svenskspråkiga funktionshinderservicen och att göra användarna delaktiga i processen**

Välfärdsområdets strategi styr mot kundorienterad och verkningfull förnyelse av tjänster.

Respons av klienter samlas in på olika sätt: enkäter per textmeddelande som skickas efter att tjänsten erhållits, responsapparater på enheterna, responskanaler på webbplatsen, anmärkningar samt respons i samband med att servicen ges. Dessutom görs riktade klientundersökningar till exempel i utvecklingsprojekt. Undersökningarnas resultat används i utvecklingen av tjänsterna.

Inom funktionshinderservicen används ännu inte responsinsamling per textmeddelande, men planering av tjänsten kommer att inledas under 2026. För närvarande pågår ett utvecklingsprojekt inom boendeservicen, i vilket man kommer att engagera boende på funktionshinderservicens boendeenheter och de boendes anhöriga till exempel genom intervjuer.

I samband med utvecklingsprojekten övervägs alltid vilket sätt som är bäst för att göra klienterna delaktiga. I engageringen måste klienternas behov och funktionsförmåga beaktas. Som stöd för planeringen av att engagera klienter och deras anhöriga har vi för personalen under början av året skapat en verktygslåda för delaktighet, där olika sätt och metoder för delaktighet har sammanställts. Verktygslådan hjälper också till att välja det mest effektiva sättet eller metoden.

### **2. Konkreta åtgärder för att ge svenskspråkiga personer intellektuell funktionsnedsättning experthjälp och service på deras eget modersmål**

Svenskspråkig tal- och ergoterapi för barn med funktionsnedsättning har utvecklats på svenska och de är nu centraliserade under ett team.

Klientstyrningen inom boendeservicen fungerar på båda nationalspråken. Däremot råder det brist på svenskspråkig boendeservice, särskilt i Raseborg, där behovet av

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

svenskspråkig boendeservice är stort. På boendeenheterna behövs fler anställda som kan svenska.

Det förekommer utmaningar i tillgången till svenskspråkig service i vissa specialtjänster inom funktionshindersservicen. För att säkerställa bättre tillgång till svenskspråkig service har samarbetsavtal ingåtts med andra välfärdsområden för vissa tjänster (se punkt 4).

Möjligheterna att ta kontakt har förbättrats något. Välfärdsområdet har den 1 oktober 2025 öppnat en rådgivningsenhet för socialservice, som centraliserat tar emot alla kontakter som gäller socialservice för personer under 65-år. Enheten fungerar som en gemensam första kontakt för hänvisning till tjänster för både invånare och myndigheter.

### **3. Kommunikation och tillgängligheten av information för anhöriga som söker stöd och information**

Socialservicens rådgivning betjänar klienter mångsidigt och information och stöd kan fås med låg tröskel i olika situationer. På välfärdsområdets webbplats ges information om aktuella ärenden, även gällande funktionshinderservice, både på finska och svenska.

### **4. Samarbete med Egentliga Finlands välfärdsområde och andra aktörer gällande samarbetsavtal om ordnande av tvåspråkiga tjänster**

Samarbetsavtalet om ordnande av tvåspråkiga tjänster godkändes i januari 2025. Det är ett huvudavtal utifrån vilket avtalsparterna kan ingå separata serviceavtal om svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster.

Västra Nylands välfärdsområde köper och säljer tjänster som hör till funktionshinderservice i enlighet med 39 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård av/till följande: Helsingfors stad, Östra-Nylands välfärdsområde, Österbottens välfärdsområde, Vanda och Kervo välfärdsområde samt Egentliga-Finlands välfärdsområde.

Förteckningen över tjänster i de serviceavtal som ingåtts under hösten 2025 har uppdaterats. I samma uppdatering har varje organisation även kartlagt de tjänster där det finns behov av samarbete, det vill säga tjänster som är utmanande

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

att producera som egen verksamhet, eller där välfärdsområdet har möjlighet att erbjuda tjänsten till andra välfärdsområden.

Avtalets genomförande följs upp av en nätverksgrupp för samarbetsavtalet, vars inrättande bestäms i avtalet. Gruppen sammanträder minst fyra gånger per år och dess uppgift är att upprätthålla en aktuell förteckning över tjänster samt över de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster gällande vilka parterna har identifierat ett behov av samarbete samt över de välfärdsområden som erbjuder tjänsterna.

Verksamheten följs kontinuerligt upp och bland annat förhandlingar med olika serviceproducenter utvärderas. Genom kartläggningen av tjänster som alla tvåspråkiga välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen har gjort är det möjligt att få en bättre helhetsbild än tidigare av vilka tjänster som kan erbjudas inom ramen för samarbetsavtalet. Genom kartläggningsarbetet och utvecklingen av de egna tjänsterna fördjupas också förståelsen för servicebehovet.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot af Hällström och 35 andra ledamöter ställde vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 en fråga till välfärdsområdesstyrelsen gällande den svenskspråkiga funktionshindersservicen i välfärdsområdet.

## Behörighet

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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 56

13.4.2026  
28.4.2026

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

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

834/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 14

### **Svar på den av ledamot Hukari och ledamot Skaffari samt 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om hur väl de tjänster fungerar som ersätter köp av stödrelationer för barn och unga**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Westergård Mikaela  
Villgren Kati  
Hokkanen Timo

## **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktige frågan för kännedom och

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdets serviceområde för barn, unga och familjer samlades till en helhet i början av 2024. Därmed blev det möjligt att på välfärdsområdesnivå granska resurserna inom socialarbetet för barnfamiljer samt bland annat kriterierna för beviljande av tjänster.

Det konstaterades att det inom välfärdsområdet fanns en kommun där de medel som användes för köp av stödrelationer var mångdubbelt större än i övriga kommuner och mycket betydande i förhållande till befolkningsunderlaget bland barnfamiljer. Besluten om stödrelationer gällde i flera år åt gången, och behovet av tjänsten hade inte bedömts tillsammans med familjen på länge. I denna kommun saknade barnen och/eller familjerna de lagstadgade egna

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

kontaktpersonerna, och deras arbete hade ersatts med köp av stödrelationer. Man fick kontroll över situationen under första halvåret 2024, och under årets sex första månader utsågs egna kontaktpersoner för alla barn och/eller familjer i området som behövde socialvård.

Därmed inleddes en utveckling där barnet eller familjen fick en egen kontaktperson, tillsammans med vilken man började bedöma det aktuella stödbehovet och verkningsfullheten i de befintliga stödåtgärderna. I många fall fanns det inte längre något stödbehov, eller också var stödet inte verkningsfullt. Då tog den egna kontaktpersonen en aktiv roll i att stödja barnet eller familjen och i att tillsammans med familjen bedöma behovet av andra eventuella tjänster.

De medel som används för köp av stödrelationer minskade till en tredjedel från början av 2024 till hösten 2025 och har nu stabiliserats.

1. Hur har tjänsterna som ersätter köp av stödrelationer fungerat i praktiken och har tillräckliga personalresurser och ekonomiska resurser reserverats för dem?

Ovan beskrivs utvecklingen i fråga om köp av stödrelationer. I det sammanhanget hänvisas också till att den lagstadgade egna kontaktpersonens roll har stärkts inom barnfamiljers klientrelationer enligt socialvårdslagen. En ändamålsenlig fördelning av resurserna inom socialarbetet och ett kvalitativt chefsarbete har säkerställt att varje barns och familjs situation granskas individuellt och att behovet av tjänster samt deras verkningsfullhet bedöms regelbundet tillsammans med klienterna. I många familjer har köp av stödrelationer ersatts av mer verkningsfullt förändringsarbete, såsom familjearbete, vilket har lett till att barnet och familjen har klarat sig tillräckligt väl och att klientrelationen inom socialvården har kunnat avslutas. Samtidigt har tjänster i form av en (professionell) stödperson fortsatt att erbjudas och vid behov köpas inom hela området.

När det gäller lättare stödinsatser i form av stödrelationer har samarbetet med organisationer stärkts, och man har strävat efter att identifiera de barn och familjer som inte har behov av socialvård men som kunde ha nytta av tredje sektorns tjänster och de stödrelationer som erbjuds genom dem. Målet är att denna identifiering ska ske redan vid första kontakten, inom rådgivningen för socialservice.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

För närvarande bedöms köp av stödrelationer ligga på en god nivå och motsvara servicebehovet.

2. Hur följer välfärdsområdet upp situationer där klientens bedömda servicebehov inte förverkligas på grund av resursbrist? Dokumenteras de så kallade "finns inte"-situationerna systematiskt?

Klienter inom socialvården har en lagstadgad rätt att få ett överklagbart beslut om den tjänst de har ansökt om. Enligt klientdatasystemet fattades 17 negativa beslut om stödrelationer år 2024, och år 2025 var motsvarande antal 19. Besluten har överklagats till sektionen för individärenden färre än fem gånger, och sektionen har i dessa fall varken upphävt besluten eller återförvisat ärendena för ny behandling. Hittills (3/2026) har man fått kännedom om ett besvär som gått vidare till förvaltningsdomstolen. Det gällde ett beslut att avslå stödfamiljetjänsten. Förvaltningsdomstolen avlog besväret.

3. Har välfärdsområdet gjort uppföljning eller utvärdering av huruvida servicebehovet förblir dolt till följd av minskningen av köpen av stödrelationer?

Under de senaste månaderna har den kontinuerliga egenkontrollen stärkts, och man har kontinuerligt strävat efter att allt bättre svara mot klienternas behov av stöd och tjänster. Inom socialservicen för barnfamiljer har man inte identifierat situationer där en minskning av köp av stödrelationer skulle leda till att servicebehov förblir dolda.

4. Hur säkerställer välfärdsområdet att klienterna får tjänsterna enligt en yrkesmässig bedömning och att klienter inte blir utan tjänster på grund av resursorsaker?

Inom tjänsterna för barnfamiljer finns stark kompetens inom socialt arbete och kompetenta yrkesutbildade personer inom socialvården som säkerställer att barnets och familjens bästa tillgodoses. För varje klient har en egen kontaktperson utsetts, och varje egen kontaktperson har ett rimligt antal klienter, vilket möjliggör socialt arbete av hög kvalitet. För närvarande kan socialarbetar- och socialhandledartjänsterna besättas med behöriga sökande både inom de tjänster för barnfamiljer som ordnas enligt socialvårdslagen och inom barnskyddet.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

Den egna serviceproduktionen har stärkts och harmoniserats i fråga om stödrelationer, familjearbete och socialhandledning, vilket innebär att köp av tjänster allt bättre kan ersättas med egen serviceproduktion. Tjänsten som professionell stödperson köps i full utsträckning när den bedöms motsvara klientens stödbehov. Även den avgiftsfria hemservicen kommer framöver att kunna möta familjens stödbehov på ett mer mångsidigt sätt, och genom hemservicen möjliggörs lättare handledning samt eventuellt stöd i samband med enstaka förflyttningar från en plats till en annan.

2. konstatera att fullmäktige frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 11 Ledamot Hukaris och ledamot Skaffaris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om hur tjänsterna som ersätter köp av stödrelationer för barn och unga fungerar

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 57

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

§ 57

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 riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdets serviceområde för barn, unga och familjer samlades till en helhet i början av 2024. Därmed blev det möjligt att på välfärdsområdesnivå granska resurserna inom socialarbetet för barnfamiljer samt bland annat kriterierna för beviljande av tjänster.

Det konstaterades att det inom välfärdsområdet fanns en kommun där de medel som användes för köp av stödrelationer var mångdubbelt större än i övriga kommuner och mycket betydande i förhållande till befolkningsunderlaget bland barnfamiljer. Besluten om stödrelationer gällde i flera år åt gången, och behovet av tjänsten hade inte bedömts tillsammans med familjen på länge. I denna kommun saknade barnen och/eller familjerna de lagstadgade egna kontaktpersonerna, och deras arbete hade ersatts med köp av stödrelationer. Man fick kontroll över situationen under första halvåret 2024, och under årets sex första månader utsågs egna kontaktpersoner för alla barn och/eller familjer i området som behövde socialvård.

Därmed inleddes en utveckling där barnet eller familjen fick en egen kontaktperson, tillsammans med vilken man började bedöma det aktuella stödbehovet och verkningsfullheten i de befintliga stödåtgärderna. I många fall fanns det inte längre något stödbehov, eller också var stödet inte verkningsfullt. Då tog den egna kontaktpersonen en aktiv roll i att stödja barnet eller familjen och i att tillsammans med familjen bedöma behovet av andra eventuella tjänster.

De medel som används för köp av stödrelationer minskade till en tredjedel från början av 2024 till hösten 2025 och har nu stabiliserats.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

1. Hur har tjänsterna som ersätter köp av stödrelationer fungerat i praktiken och har tillräckliga personalresurser och ekonomiska resurser reserverats för dem?

Ovan beskrivs utvecklingen i fråga om köp av stödrelationer. I det sammanhanget hänvisas också till att den lagstadgade egna kontaktpersonens roll har stärkts inom barnfamiljers klientrelationer enligt socialvårdslagen. En ändamålsenlig fördelning av resurserna inom socialarbetet och ett kvalitativt chefsarbete har säkerställt att varje barns och familjs situation granskas individuellt och att behovet av tjänster samt deras verkningsfullhet bedöms regelbundet tillsammans med klienterna. I många familjer har köp av stödrelationer ersatts av mer verkningsfullt förändringsarbete, såsom familjearbete, vilket har lett till att barnet och familjen har klarat sig tillräckligt väl och att klientrelationen inom socialvården har kunnat avslutas. Samtidigt har tjänster i form av en (professionell) stödperson fortsatt att erbjudas och vid behov köpas inom hela området.

När det gäller lättare stödinsatser i form av stödrelationer har samarbetet med organisationer stärkts, och man har strävat efter att identifiera de barn och familjer som inte har behov av socialvård men som kunde ha nytta av tredje sektorns tjänster och de stödrelationer som erbjuds genom dem. Målet är att denna identifiering ska ske redan vid första kontakten, inom rådgivningen för socialservice.

För närvarande bedöms köp av stödrelationer ligga på en god nivå och motsvara servicebehovet.

2. Hur följer välfärdsområdet upp situationer där klientens bedömda servicebehov inte förverkligas på grund av resursbrist? Dokumenteras de så kallade "finns inte"-situationerna systematiskt?

Klienter inom socialvården har en lagstadgad rätt att få ett överklagbart beslut om den tjänst de har ansökt om. Enligt klientdatasystemet fattades 17 negativa beslut om stödrelationer år 2024, och år 2025 var motsvarande antal 19. Besluten har överklagats till sektionen för individärenden färre än fem gånger, och sektionen har i dessa fall varken upphävt besluten eller återförvisat ärendena för ny behandling.

Hittills (3/2026) har man fått kännedom om ett besvär som gått vidare till förvaltningsdomstolen. Det gällde ett beslut att

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

avslå stödfamiljetjänsten. Förvaltningsdomstolen avlog besväret.

3. Har välfärdsområdet gjort uppföljning eller utvärdering av huruvida servicebehovet förblir dolt till följd av minskningen av köpen av stödrelationer?

Under de senaste månaderna har den kontinuerliga egenkontrollen stärkts, och man har kontinuerligt strävat efter att allt bättre svara mot klienternas behov av stöd och tjänster. Inom socialservicen för barnfamiljer har man inte identifierat situationer där en minskning av köp av stödrelationer skulle leda till att servicebehov förblir dolda.

4. Hur säkerställer välfärdsområdet att klienterna får tjänsterna enligt en yrkesmässig bedömning och att klienter inte blir utan tjänster på grund av resursorsaker?

Inom tjänsterna för barnfamiljer finns stark kompetens inom socialt arbete och kompetenta yrkesutbildade personer inom socialvården som säkerställer att barnets och familjens bästa tillgodoses. För varje klient har en egen kontaktperson utsetts, och varje egen kontaktperson har ett rimligt antal klienter, vilket möjliggör socialt arbete av hög kvalitet. För närvarande kan socialarbetar- och socialhandledartjänsterna besättas med behöriga sökande både inom de tjänster för barnfamiljer som ordnas enligt socialvårdslagen och inom barnskyddet.

Den egna serviceproduktionen har stärkts och harmoniserats i fråga om stödrelationer, familjearbete och socialhandledning, vilket innebär att köp av tjänster allt bättre kan ersättas med egen serviceproduktion. Tjänsten som professionell stödperson köps i full utsträckning när den bedöms motsvara klientens stödbehov. Även den avgiftsfria hemservicen kommer framöver att kunna möta familjens stödbehov på ett mer mångsidigt sätt, och genom hemservicen möjliggörs lättare handledning samt eventuellt stöd i samband med enstaka förflyttningar från en plats till en annan.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigefrågan för kännedom och

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 57

13.4.2026  
28.4.2026

2. konstatera att fullmäktigefrågan är slutbehandlad.

### **Behandling**

Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande Katainen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.36.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

### **Redogörelse**

Ledamot Hukari, ledamot Skaffari och 29 andra ledamöter lämnade vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 in en fråga riktad till välfärdsområdesstyrelsen om hur de tjänster som ersätter köp av stödrelationer för barn och unga fungerar.

### **Behörighet**

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

### **Bilaga**

### **Tilläggsmaterial**

### **För kännedom Verkställighet**

### **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

13.4.2026  
28.4.2026

827/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 15

### **Svar på den av ledamot Alaviiri och 34 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om värdig behandling och trygg vård av äldre personer inom Västra Nylands välfärdsområde**

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

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Västra-Nylands välfärdsområde anser att ett värdigt, tryggt och respektfullt bemötande av äldre personer är en central utgångspunkt för omsorgsarbetet. Varje fall av osakligt bemötande är ett för mycket, och någon form av misshandel accepteras inte. Välfärdsområdet förhåller sig allvarligt till de farhågor som behandlats i offentligheten och de frågor som de väckt om kvaliteten på tjänster för äldre.

I boendeenheterna med heldygnsomsorg för äldre bygger verksamheten på lagstiftningen, etiska principer samt klientorientering. De boendes självbestämmanderätt, individuella behov och människovärde respekteras som en del av den dagliga vården och servicen. Detta syns bland annat i individuella vård- och serviceplaner, i att den boende hörs samt i samarbetet med anhöriga.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

13.4.2026  
28.4.2026

Personalens kompetens för att stärka det värdiga bemötandet stöds genom introduktion, fortbildning samt chefsarbete. Målet är en öppen och trygg verksamhetskultur, där det är möjligt och önskvärt att lyfta fram missförhållanden.

Vårdens kvalitet och trygghet följs upp med flera metoder som kompletterar varandra. Välfärdsområdet genomför egenkontroll som omfattar både den egna serviceproduktionen och köpta tjänster. Med hjälp av egenkontrollen följs bland annat upp personaldimensionering, genomförandet av läkemedelsbehandling, dokumentationens kvalitet och hanteringen av avvikelser.

Dessutom samarbetar välfärdsområdet med andra tillsynsmyndigheter. Iakttagna missförhållanden åtgärdas utan dröjsmål, och vid behov anvisas enheterna att vidta korrigerande åtgärder samt intensifierad uppföljning.

Trygg och högklassig vård förutsätter tillräckliga personalresurser och kompetent personal. Personaldimensioneringen baserar sig på klienternas individuella servicebehov, som bedöms regelbundet. I bedömningen nyttjas enhetliga metoder och yrkesövergripande expertis.

Välfärdsområdet satsar på att personal finns tillgänglig, stannar kvar och att personalens kompetens utvecklas. Särskild uppmärksamhet ägnas åt fungerande vikariearrangemang, introduktion och stöd för chefsarbetet, detta för att säkerställa kontinuiteten och tryggheten i vården i alla situationer.

Välfärdsområdet utvecklar tjänsterna för äldre kontinuerligt. Viktiga metoder för att förebygga missförhållanden är att stärka egenkontrollen, utveckla personalens kompetens, främja en öppen verksamhetskultur samt systematiskt nyttja respons av klienter och anhöriga.

Målet är att eventuella risker identifieras i ett tidigt skede och att man reagerar på dem i tid. Välfärdsområdet följer aktivt upp tjänsternas kvalitet och vidtar nödvändiga åtgärder för att de äldre ska kunna leva tryggt, värdigt och med god vård.

Inom välfärdsområdets egen produktion av boendeservice har projektet Drömmarnas boendeservice inletts under första

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

13.4.2026  
28.4.2026

hälften av 2026. I projektet ligger fokus på systematisk förbättring av kundupplevelsen och servicekvaliteten.

2. konstatera att den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 12 Ledamot Alaviiris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om värdig behandling och trygg vård av äldre personer inom Västra Nylands välfärdsområde

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 58

§ 58

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

13.4.2026  
28.4.2026

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Västra-Nylands välfärdsområde anser att ett värdigt, tryggt och respektfullt bemötande av äldre personer är en central utgångspunkt för omsorgsarbetet. Varje fall av osakligt bemötande är ett för mycket, och någon form av misshandel accepteras inte. Välfärdsområdet förhåller sig allvarligt till de farhågor som behandlats i offentligheten och de frågor som de väckt om kvaliteten på tjänster för äldre.

I boendeenheterna med heldygnsomsorg för äldre bygger verksamheten på lagstiftningen, etiska principer samt klientorientering. De boendes självbestämmanderätt, individuella behov och människovärde respekteras som en del av den dagliga vården och servicen. Detta syns bland annat i individuella vård- och serviceplaner, i att den boende hörs samt i samarbetet med anhöriga.

Personalens kompetens för att stärka det värdiga bemötandet stöds genom introduktion, fortbildning samt chefsarbete. Målet är en öppen och trygg verksamhetskultur, där det är möjligt och önskvärt att lyfta fram missförhållanden.

Vårdens kvalitet och trygghet följs upp med flera metoder som kompletterar varandra. Välfärdsområdet genomför egenkontroll som omfattar både den egna serviceproduktionen och köpta tjänster. Med hjälp av egenkontrollen följs bland annat upp personaldimensionering, genomförandet av läkemedelsbehandling, dokumentationens kvalitet och hanteringen av avvikelser.

Dessutom samarbetar välfärdsområdet med andra tillsynsmyndigheter. Iakttagna missförhållanden åtgärdas utan dröjsmål, och vid behov anvisas enheterna att vidta korrigerande åtgärder samt intensifierad uppföljning.

Trygg och högklassig vård förutsätter tillräckliga personalresurser och kompetent personal. Personaldimensioneringen baserar sig på klienternas individuella servicebehov, som bedöms regelbundet. I

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

13.4.2026  
28.4.2026

bedömningen nyttjas enhetliga metoder och yrkesövergripande expertis.

Välfärdsområdet satsar på att personal finns att tillgå, stannar kvar och att personalens kompetens utvecklas. Särskild uppmärksamhet ägnas åt fungerande vikariearrangemang, introduktion och stöd för chefsarbetet, detta för att säkerställa kontinuiteten och tryggheten i vården i alla situationer.

Välfärdsområdet utvecklar tjänsterna för äldre kontinuerligt. Viktiga metoder för att förebygga missförhållanden är att stärka egenkontrollen, utveckla personalens kompetens, främja en öppen verksamhetskultur samt systematiskt nyttja respons av klienter och anhöriga.

Målet är att eventuella risker identifieras i ett tidigt skede och att man reagerar på dem i tid. Välfärdsområdet följer aktivt upp tjänsternas kvalitet och vidtar nödvändiga åtgärder för att de äldre ska kunna leva tryggt, värdigt och med god vård.

Inom välfärdsområdets egen produktion av boendeservice har projektet Drömmarnas boendeservice inletts under första hälften av 2026. I projektet ligger fokus på systematisk förbättring av kundupplevelsen och servicekvaliteten.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

2. konstatera att den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 58

13.4.2026  
28.4.2026

Ledamot Alaviiri och 34 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026, § 13, riktat en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om värdig behandling och trygg vård av äldre personer 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**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

823/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 16

### **Svar på den av ledamot Alaviiri och 30 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om stöd för barn med utmanande beteende och sektorsövergripande utmaningar i Västra Nylands välfärdsområde**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Westergård Mikaela  
Villgren Kati  
Laine Maaret

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

I enlighet med förändringslöftena i välfärdsområdets servicestrategi utvecklas de primära tjänsterna för barn och unga. Fokus i utvecklingen ligger särskilt på elevhälsan, men i detta sammanhang kommer även samarbetet mellan barnskyddet och skolorna att utvecklas utan att glömma elevhälsan.

Elevhälsans psykologer, kuratorer, hälsovårdare och läkare finns på läroanstalterna för att erbjuda service till barn och unga, som stöd för lärare och rektorer. Barns och ungas beteendesymtom var orsaken till att psykologerna anlätades i 39 procent av klientdokumentationerna 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

Välfärdsområdet håller tillsammans med Esbo stads undervisningsväsende på att förbereda en servicestig för barn med aggressivt beteende. I servicestigen har man definierat välfärdsområdets roll i samarbete med undervisningsväsendet. Med utgångspunkt i denna servicestig kan samarbetet och servicestigsmodellen även främjas med andra utbildningsanordnare för hela välfärdsområdets del. Servicestigen förtydligar olika aktörers roll och samarbetet så att barnet får det stöd som behövs och ingen aktör lämnas ensam.

Inom barnskyddet strävar man alltid efter att stödja barnet och skraddarsy stödet, om barnet är i behov av skydd. Behovet av tidigare stöd tillgodoses med hjälp av familjesocialarbete. Skillnaden mellan ett barn som behöver särskilt stöd enligt socialvårdslagen och ett barn som behöver barnskydd är oklar i lagstiftningen och detta har identifierats i social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp för en servicereform inom socialvården.

Undervisningsväsendet och polisen gör mest barnskyddsanmälningar. Antalet barnskyddsanmälningar har ökat varje år. Från 2024 till 2025 var ökningen 10 procent. Barnskyddsanmälningarna riktar sig i Västra Nylands välfärdsområde till cirka nio procent av den minderåriga befolkningen. Denna siffra har inte ökat, utan samma barn är föremål för flera barnskyddsanmälningar. Med tanke på samarbetet mellan barnskyddet och skolorna är det viktigt att förbättra informationsflödet, utveckla kontakterna vid handläggningen av barnskyddsanmälningar och vid behov koppla in elevhälsan på ett kraftigare sätt.

Inom barnskyddet utvärderas varje barns situation individuellt och stödåtgärderna fastställs enligt det individuella stödbehovet. Ett barn kan agera på olika sätt i olika miljöer. Detta förutsätter yrkesövergripande samarbete för att bilda en enhetlig situationsbedömning. I situationer där barnet har ett stort behov av stöd är det viktigt att stödåtgärderna samordnas med de berörda aktörerna. Barnskyddet ordnar nätverksmöten. En nätverksmedlem kan också begära att barnskyddet ordnar ett nätverksmöte. Det är viktigt att skapa en gemensam situationsbild, mål och plan. Genom barnskyddsåtgärderna strävar man i första hand efter att påverka barnets uppväxtförhållanden. Uppväxtförhållandena påverkas i första hand genom stödåtgärder inom öppenvården, som till exempel är socialarbete, socialhandledning, familjearbete, intensifierat familjearbete, MDFT-terapi och familjerehabilitering. Placering av barnet utanför hemmet är

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

den sista utvägen och förutsätter att barnskyddslagens kriterier för omhändertagande uppfylls. Även efter en placering kan barnet fortsätta i samma skola och behöva starkt stöd från olika aktörer.

Dessutom har en ny enhet för specialtjänster inom utvecklingsinriktat stöd grundats i välfärdsområdet. Enhetens målgrupp är personer i alla åldrar som har utvecklingsstörningar, särskilt personer med intellektuell funktionsnedsättning och personer inom autismspektrumet. Enhetens mål är att förbättra klienternas och klientfamiljernas serviceprocess, eftersom vården av och stödet för utvecklingsrelaterade störningar har varit splittrat. Enheten samarbetar intensivt internt samt med den specialiserade sjukvården och nya verksamhetsmodeller och konsultationsstrukturer är under utveckling.

Barnskyddet inom välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stads barnskydd och HUS-sammanslutningens ungdomspsykiatri utvecklar och inför en modell för nätverkssamarbete. Utvecklingen genomförs med ESF-projektfinansiering under tiden 1.9.2025–31.12.2027. Målet med utvecklingen av modellen för nätverkssamarbete är att man i gemensamma klientärenden utarbetar gemensamma mål och en gemensam plan med barnet i fokus. Under utvecklingsprojektet prövas verksamhetsmodeller för olika situationer, till exempel en verksamhetsmodell för en ung person som fastnat hemma, en verksamhetsmodell för krissituationer och en verksamhetsmodell för en ung person med självdestruktivt beteende. De mobila tjänsterna inom barnskyddet deltar i denna utveckling utöver socialarbetet.

Projektets andra delmål är att utveckla och införa en forskningsbaserad verksamhets- och vårdmodell som lämpar sig för en hybridformad enhet i institutionsvård inom barnskyddet och ungdomspsykiatri på universitetssjukhusnivå.  
2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

## Bilaga

- 13 Ledamot Alaviiris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om stöd för barn med utmanande beteende och sektorsövergripande utmaningar i Västra Nylands välfärdsområde

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 59

§ 59

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 riktats till välfärdsområdesstyrelsen

I enlighet med förändringslöftena i välfärdsområdets servicestrategi utvecklas de primära tjänsterna för barn och unga. Fokus i utvecklingen ligger särskilt på elevhälsan, men i detta sammanhang kommer även samarbetet mellan barnskyddet och skolorna att utvecklas utan att glömma elevhälsan.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

Elevhälsans psykologer, kuratorer, hälsovårdare och läkare finns på läroanstalterna för att erbjuda service till barn och unga, som stöd för lärare och rektorer. Barns och ungas beteendesymtom var orsaken till att psykologerna anlätades i 39 procent av klientdokumentationerna 2025.

Välfärdsområdet håller tillsammans med Esbo stads undervisningsväsende på att förbereda en servicestig för barn med aggressivt beteende. I servicestigen har man definierat välfärdsområdets roll i samarbete med undervisningsväsendet. Med utgångspunkt i denna servicestig kan samarbetet och servicestigsmodellen även främjas med andra utbildningsanordnare för hela välfärdsområdets del. Servicestigen förtydligar olika aktörers roll och samarbetet så att barnet får det stöd som behövs och ingen aktör lämnas ensam.

Inom barnskyddet strävar man alltid efter att stödja barnet och skraddarsy stödet, om barnet är i behov av skydd. Behovet av tidigare stöd tillgodoses med hjälp av familjesocialarbete. Skillnaden mellan ett barn som behöver särskilt stöd enligt socialvårdslagen och ett barn som behöver barnskydd är oklar i lagstiftningen och detta har identifierats i social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp för en servicereform inom socialvården.

Undervisningsväsendet och polisen gör mest barnskyddsanmälningar. Antalet barnskyddsanmälningar har ökat varje år. Från 2024 till 2025 var ökningen 10 procent. Barnskyddsanmälningarna riktar sig i Västra Nylands välfärdsområde till cirka nio procent av den minderåriga befolkningen. Denna siffra har inte ökat, utan samma barn är föremål för flera barnskyddsanmälningar. Med tanke på samarbetet mellan barnskyddet och skolorna är det viktigt att förbättra informationsflödet, utveckla kontakterna vid handläggningen av barnskyddsanmälningar och vid behov koppla in elevhälsan på ett kraftigare sätt.

Inom barnskyddet utvärderas varje barns situation individuellt och stödåtgärderna fastställs enligt det individuella stödbehovet. Ett barn kan agera på olika sätt i olika miljöer. Detta förutsätter yrkesövergripande samarbete för att bilda en enhetlig situationsbedömning. I situationer där barnet har ett stort behov av stöd är det viktigt att stödåtgärderna samordnas med de berörda aktörerna. Barnskyddet ordnar nätverksmöten. En nätverksmedlem kan också begära att

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

barnskyddet ordnar ett nätverksmöte. Det är viktigt att skapa en gemensam situationsbild, mål och plan. Genom barnskyddsåtgärderna strävar man i första hand efter att påverka barnets uppväxtförhållanden. Uppväxtförhållandena påverkas i första hand genom stödåtgärder inom öppenvården, som till exempel är socialarbete, socialhandledning, familjearbete, intensifierat familjearbete, MDFT-terapi och familjerehabilitering. Placering av barnet utanför hemmet är den sista utvägen och förutsätter att barnskyddslagens kriterier för omhändertagande uppfylls. Även efter en placering kan barnet fortsätta i samma skola och behöva starkt stöd från olika aktörer.

Dessutom har en ny enhet för specialtjänster inom utvecklingsinriktat stöd grundats i välfärdsområdet. Enhetens målgrupp är personer i alla åldrar som har utvecklingsstörningar, särskilt personer med intellektuell funktionsnedsättning och personer inom autismspektrumet. Enhetens mål är att förbättra klienternas och klientfamiljernas serviceprocess, eftersom vården av och stödet för utvecklingsrelaterade störningar har varit splittrat. Enheten samarbetar intensivt internt samt med den specialiserade sjukvården och nya verksamhetsmodeller och konsultationsstrukturer är under utveckling.

Barnskyddet inom välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stads barnskydd och HUS-sammanslutningens ungdomspsykiatri utvecklar och inför en modell för nätverkssamarbete. Utvecklingen genomförs med ESF-projektfinansiering under tiden 1.9.2025–31.12.2027. Målet med utvecklingen av modellen för nätverkssamarbete är att man i gemensamma klientärenden utarbetar gemensamma mål och en gemensam plan med barnet i fokus. Under utvecklingsprojektet prövas verksamhetsmodeller för olika situationer, till exempel en verksamhetsmodell för en ung person som fastnat hemma, en verksamhetsmodell för krissituationer och en verksamhetsmodell för en ung person med självdestruktivt beteende. De mobila tjänsterna inom barnskyddet deltar i denna utveckling utöver socialarbetet.

Projektets andra delmål är att utveckla och införa en forskningsbaserad verksamhets- och vårdmodell som lämpar sig för en hybridformad enhet i institutionsvård inom barnskyddet och ungdomspsykiatri på universitetsjukhusnivå.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot Alaviiri och 30 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 riktat en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om stöd för barn med utmanande beteende och sektorsövergripande utmaningar 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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 59

13.4.2026  
28.4.2026

**För kännedom  
Verkställighet**

**Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 60

13.4.2026  
28.4.2026

824/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 17

### **Svar på den av ledamot Cederlöf och 21 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om tillgången till svenskspråkigt äldreboende i Esbo**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Västra Nylands välfärdsområde upprätthåller och köper boendeservice så att det i Esbo och närliggande kommuner finns boendeserviceenheter som är svenskspråkiga eller genuint tvåspråkiga. Särskilt för svenskspråkiga personer med minnessjukdom strävar man efter att erbjuda en språkmässigt trygg vårdmiljö. Servicen tillhandahålls inte alltid i den egna stadsdelen, men det är motiverat att tillämpa språkbaserad placering även över kommungränserna inom välfärdsområdet, om det ur klientens och de närståendes perspektiv är ändamålsenligt.

Alla ansökningar om boendeservice går via Seniorinfo. Seniorinfo betjänar på finska och svenska, gör en bedömning av servicebehovet, beaktar det svenskspråkiga servicebehovet redan i bedömningsfasen och strävar efter att hitta ett alternativ där språket, vårdbehovet och livssituationen

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 60

13.4.2026  
28.4.2026

stämmer överens. Detta förhindrar en situation där en svenskspråkig äldre person hänvisas slumpmässigt till en finskspråkig enhet.

Enligt lagen ska Västra Nylands välfärdsområde erbjuda en plats inom serviceboende med heldygnsomsorg för äldre senast inom 90 dygn från att ansökan kommit in. Detta innebär i praktiken att det inte nödvändigtvis just då finns en plats att erbjuda som motsvarar de äldres önskemål. I så fall erbjuder vi dock möjlighet att senare flytta till en annan enhet om en plats blir ledig.

Västra Nylands välfärdsområdes investeringsprogram innehåller en avsättning för en ny boendeenhet för äldre i Esbo, där det enligt planerna kommer att finnas både gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg. Målet är att projektplanen tas upp för behandling i välfärdsområdesstyrelsen under 2026. Tack vare nybyggnaden är det möjligt att öka det svenskspråkiga och/eller genuint tvåspråkiga serviceutbudet i den egna verksamheten.

Boendeservicen för äldre består till nästan 70 procent av köpta tjänster. Redan nu köps en betydande del av de svenskspråkiga platserna från privata aktörer eller aktörer inom den tredje sektorn. Vi för kontinuerligt förhandlingar med privata aktörer och aktörer inom tredje sektor för att öka antalet svenskspråkiga och/eller genuint tvåspråkiga enheter.

2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 14 Ledamot Cederlöfs fråga till välfärdsområdesstyrelsen om tillgången till svenskspråkigt äldreboende i Esbo

## Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 60

13.4.2026  
28.4.2026

## För kännedom Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 60

§ 60

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 riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Västra Nylands välfärdsområde upprätthåller och köper boendeservice så att det i Esbo och närliggande kommuner finns boendeserviceenheter som är svenskspråkiga eller genuint tvåspråkiga. Särskilt för svenskspråkiga personer med minnessjukdom strävar man efter att erbjuda en språkmässigt trygg vårdmiljö. Servicen tillhandahålls inte alltid i den egna stadsdelen, men det är motiverat att tillämpa språkbaserad placering även över kommungränserna inom välfärdsområdet, om det ur klientens och de närståendes perspektiv är ändamålsenligt.

Alla ansökningar om boendeservice går via Seniorinfo. Seniorinfo betjänar på finska och svenska, gör en bedömning av servicebehovet, beaktar det svenskspråkiga servicebehovet redan i bedömningsfasen och strävar efter att hitta ett

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 60

13.4.2026  
28.4.2026

alternativ där språket, vårdbehovet och livssituationen stämmer överens. Detta förhindrar en situation där en svenskspråkig äldre person hänvisas slumpmässigt till en finskspråkig enhet.

Enligt lagen ska Västra Nylands välfärdsområde erbjuda en plats inom serviceboende med heldygnsomsorg för äldre senast inom 90 dygn från att ansökan kommit in. Detta innebär i praktiken att det inte nödvändigtvis just då finns en plats att erbjuda som motsvarar de äldres önskemål. I så fall erbjuder vi dock möjlighet att senare flytta till en annan enhet om en plats blir ledig.

Västra Nylands välfärdsområdes investeringsprogram innehåller en avsättning för en ny boendeenhet för äldre i Esbo, där det enligt planerna kommer att finnas både gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg. Målet är att projektplanen tas upp för behandling i välfärdsområdesstyrelsen under 2026. Tack vare nybyggnaden är det möjligt att öka det svenskspråkiga och/eller genuint tvåspråkiga serviceutbudet i den egna verksamheten.

Boendeservicen för äldre består till nästan 70 procent av köpta tjänster. Redan nu köps en betydande del av de svenskspråkiga platserna från privata aktörer eller aktörer inom den tredje sektorn. Vi för kontinuerligt förhandlingar med privata aktörer och aktörer inom tredje sektor för att öka antalet svenskspråkiga och/eller genuint tvåspråkiga enheter.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan för kännedom, och
2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 60

13.4.2026  
28.4.2026

Ledamot Cederlöf och 21 andra ledamöter ställde vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 en fråga till välfärdsområdesstyrelsen gällande tillgången till svenskspråkigt äldreboende i Esbo.

Behörighet

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

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

## **Bilaga**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

814/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 18

### **Svar på den av ledamot Westerholm och 25 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om avtalsbrandkårerna**

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

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdet har organiseringsansvaret för räddningsväsendet. Räddningsverket svarar för produktionen av räddningsväsendets tjänster. Därutöver har välfärdsområdet ingått brandkårsavtal med områdets 40 frivilliga brandkårsföreningar, som därmed är sådana avtalsbrandkårer som avses i räddningslagen. Avtalsbrandkårerna utgör en viktig del av välfärdsområdets räddningsväsende.

I brandkårsavtalet har avtalsbrandkårernas verksamhetsförutsättningar beaktats. Enligt avtalet gäller följande: "I Västra Nylands räddningsväsendets verksamhetsområde finns ett avtalsbrandkårsystem som är ändamålsenligt med hänsyn till områdets risker. Avtalsparterna utvecklar systemet i samarbete, och det genomförs kostnadseffektivt." Enligt avtalet ställer

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

välfärdsområdet fordonsmateriel, personlig skyddsutrustning, grundutbildning och kompletterande utbildning samt lokaler som motsvarar räddningsverksamhetens behov till avtalsbrandkårernas förfogande. Därtill stöder välfärdsområdet avtalsbrandkårernas verksamhet i form av beredskapsersättning och stöder bland annat ungdomsavdelningarnas verksamhet.

Brandkårsavtalen gäller redan tills vidare. Det nuvarande brandkårsavtalet har uppdaterats i samarbete med avtalsbrandkårerna för att göras tydligare. Det nya avtalet träder i kraft i juli 2026. Ersättningarnas storlek varierar från år till år enligt enhetliga grunder beroende på utfallet och de tjänster som avtalsbrandkårerna tillhandahåller. De ersättningar som betalas ut indexjusteras också årligen. Brandkårerna uppskattar själva sina åtaganden för det kommande året, det vill säga de tjänster som ska tillhandahållas, och undertecknar den årliga avtalsbilagan efter att i samarbete med räddningsverket ha bedömt sin egen verksamhet. Förutsägbarheten är god.

Samarbetet mellan räddningsverket och avtalsbrandkårerna har tydliga strukturer. Strukturen bygger på beslutet om servicenivån för räddningsväsendet, brandkårsavtalen och samarbetsplanen. I strukturen ingår bland annat räddningsverkets FBK-arbetsgrupp, avtalsbrandkårernas förhandlingsdelegation samt områdesvisa FBK-chefsmöten som hålls tre gånger per år (Esbo/Kyrkslätt, Lojo, Raseborg). Dessutom ordnas årligen seminarier, auditeringar och utbildningstillfällen. Hur väl samarbetet fungerar mäts årligen genom en enkät. I 2025 års enkät ansåg 83 procent av avtalsbrandkårernas respondenter och 86 procent av räddningsverkets respondenter att samarbetet vid larmuppdrag var gott eller mycket gott.

Samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdets räddningsverk har varit gott redan långt innan välfärdsområdena inrättades, då kommunerna gemensamt ansvarade för organiseringen av räddningsväsendet. Den samarbetsgrupp för beredskap, förberedelser och befolkningsskydd som inledde sitt arbete i fjol förbättrar samarbetet ytterligare. I gruppen finns bland annat alla områdets kommuner representerade. Samarbetet med såväl kommunerna som områdets avtalsbrandkårer utvecklas kontinuerligt.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

I enlighet med protokollsanteckningen från budgetförhandlingarna ska en översikt över nivån på avtalsbrandkårernas fastighetsersättningar föreläggas beredskaps- och säkerhetsnämnden våren 2026. Den insamlade informationen kommer också att användas för att korrigera eventuella fel. Målet är att de fastighetsersättningar som betalas till avtalsbrandkårerna ska överensstämja med brandkårsavtalen och att avtalsbrandkårerna också i fråga om fastighetsersättningarna ska vara likställda.

Välfärdsområdet betalar redan nu fastighetsersättning för sådana lokaler som ägs av avtalsbrandkårerna och behövs för områdets räddningsväsende. I de områden där avtalsbrandkårerna inte äger brandstationerna hyr välfärdsområdet lokalerna av kommunerna och ställer de lokaler som behövs till avtalsbrandkårens förfogande.

2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 15 Ledamot Westerholms fråga till välfärdsområdesstyrelsen gällande avtalsbrandkårerna

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 61

§ 61

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 riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdet har organiseringsansvaret för räddningsväsendet. Räddningsverket svarar för produktionen av räddningsväsendets tjänster. Därutöver har välfärdsområdet ingått brandkårsavtal med områdets 40 frivilliga brandkårer, som därmed är sådana avtalsbrandkårer som avses i räddningslagen. Avtalsbrandkåren utgör en viktig del av välfärdsområdets räddningsväsende.

I brandkårsavtalet har avtalsbrandkårens verksamhetsförutsättningar beaktats. Enligt avtalet gäller följande: "I Västra Nylands räddningsväsendets verksamhetsområde finns ett avtalsbrandkårsystem som är ändamålsenligt med hänsyn till områdets risker. Avtalsparterna utvecklar systemet i samarbete, och det genomförs kostnadseffektivt." Enligt avtalet ställer välfärdsområdet fordonsmateriel, personlig skyddsutrustning, grundutbildning och kompletterande utbildning samt lokaler som motsvarar räddningsverksamhetens behov till avtalsbrandkårens förfogande. Därtill stöder välfärdsområdet avtalsbrandkårens verksamhet i form av beredskapsersättning och stöder bland annat ungdomsavdelningarnas verksamhet.

Brandkårsavtalen gäller redan tills vidare. Det nuvarande brandkårsavtalet har uppdaterats i samarbete med avtalsbrandkåren för att göras tydligare. Det nya avtalet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

träder i kraft i juli 2026. Ersättningarnas storlek varierar från år till år enligt enhetliga grunder beroende på utfallet och de tjänster som avtalsbrandkårerna tillhandahåller. De ersättningar som betalas ut indexjusteras också årligen. Brandkårerna uppskattar själva sina åtaganden för det kommande året, det vill säga de tjänster som ska tillhandahållas, och undertecknar den årliga avtalsbilagan efter att i samarbete med räddningsverket ha bedömt sin egen verksamhet. Förutsägbarheten är god.

Samarbetet mellan räddningsverket och avtalsbrandkårerna har tydliga strukturer. Strukturen bygger på beslutet om servicenivån för räddningsväsendet, brandkårsavtalen och samarbetsplanen. I strukturen ingår bland annat räddningsverkets FBK-arbetsgrupp, avtalsbrandkårernas förhandlingsdelegation samt områdesvisa FBK-chefsmöten som hålls tre gånger per år (Esbo/Kyrkslätt, Lojo, Raseborg). Dessutom ordnas årligen seminarier, auditeringar och utbildningstillfällen. Hur väl samarbetet fungerar mäts årligen genom en enkät. I 2025 års enkät ansåg 83 procent av avtalsbrandkårernas respondenter och 86 procent av räddningsverkets respondenter att samarbetet vid larmuppdrag var gott eller mycket gott.

Samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdets räddningsverk har varit gott redan långt innan välfärdsområdena inrättades, då kommunerna gemensamt ansvarade för organiseringen av räddningsväsendet. Den arbetsgrupp för beredskap, förberedelser och befolkningsskydd som inledde sitt arbete i fjol förbättrar samarbetet ytterligare. I gruppen finns bland annat alla områdets kommuner representerade. Samarbetet med såväl kommunerna som områdets avtalsbrandkårer utvecklas kontinuerligt.

I enlighet med protokollsanteckningen från budgetförhandlingarna ska en översikt över nivån på avtalsbrandkårernas fastighetsersättningar föreläggas beredskaps- och säkerhetsnämnden våren 2026. Den insamlade informationen kommer också att användas för att korrigera eventuella fel. Målet är att de fastighetsersättningar som betalas till avtalsbrandkårerna ska överensstämja med brandkårsavtalen och att avtalsbrandkårerna också i fråga om fastighetsersättningarna ska vara likställda.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

Välfärdsområdet betalar redan nu fastighetsersättning för sådana lokaler som ägs av avtalsbrandkårerna och behövs för områdets räddningsväsende. I de områden där avtalsbrandkårerna inte äger brandstationerna hyr välfärdsområdet lokalerna av kommunerna och ställer de lokaler som behövs till avtalsbrandkårens förfogande.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan för kännedom, och
2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot Westerholm och 25 andra ledamöter ställde vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026, § 13, en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om samarbetet med avtalsbrandkårerna.

## 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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 61

13.4.2026  
28.4.2026

har besvarats ska tas upp på föredragningslistan för  
välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde.

## **Bilaga**

## **Tilläggsmaterial**

**För kännedom**  
**Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

825/00.02.01/2026

Välfärdsområdesfullmäktige 28.4.2026

## 19

### **Svar på den av ledamot Frantsi-Lankia och 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om situationen och tillsynen inom äldreomsorgen i Västra Nylands välfärdsområde**

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

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Svar på frågan som riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdesstyrelsen följer lägesbilden över välfärdsområdets verksamhet med hjälp av TAHTI-rapporteringen. Välfärdsområdesstyrelsen delges också om pågående tillsynsärenden. Nämnden för tjänster och personal behandlar årligen förverkligandet av egenkontroll och social- och patientombudets utredning.

Som en del av den interna kontrollen är målet med egenkontrollen att kraven på tjänsternas kvalitet, säkerhet och servicenivå uppfylls. Avsikten med egenkontrollen är att vid ordnandet och produktionen av tjänster producera kvalitetskontroll och riskhantering som är förutseende, sker under verksamhetstiden och i efterhand och att säkerställa kontinuiteten i verksamheten. Med dessa åtgärder främjas

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

förverkligandet av klient- och patientsäkerheten i tjänsterna i hela välfärdsområdet.

Lagen om tillsyn över social- och hälsovården (741/2023) förutsätter regelbunden rapportering av egenkontrollen både på anordnar- och producentnivå. Enligt 26 § i lagen ska de iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet eller på andra sätt som främjar deras offentlighet.

Rapporten om programmet för egenkontroll 2025 sammanfattar de centrala observationerna och åtgärderna för att säkerställa klient- och patientsäkerheten i tjänsterna. Rapporten innehåller uppgifter om klient- och patientsäkerhetens farliga situationer som anmälts under året samt anmälningar om missförhållanden och de utvecklingsåtgärder som genomförts utifrån dem. Dessutom presenteras i rapporten en redogörelse över hur organisationsansvarigas egenkontroll av tjänsterna förverkligats 2025, och en sammanfattning av de tillsynsärenden som kommit till tillsynsmyndigheternas behandling och de beslut som erhållits om dem. Rapporten stöder transparensen i verksamheten, kontinuerlig förbättring samt systematisk utveckling av egenkontrollen som en del av välfärdsområdets interna tillsyn och riskhantering.

Lägesbilden över egenkontrollen för 2025 samt social- och patientombudets utredning har behandlats i nämnden den 10 mars 2026, § 3 och 4.

Behovet av omsorg för äldre utvärderas regelbundet. I praktiken används en enhetlig, riksomfattande metod, RAI-bedömning. Bedömningen ger jämförbar information om funktionsförmågan inklusive minne och sinnesstämning, vårdberoende och riskfaktorer. Bedömning görs med ett halvårs mellanrum eller när klientens funktionsförmåga förändras.

Tjänsternas kvalitet följs också upp med data:

- RAI-resultat (t.ex. fall, näring, medicinering, livskvalitet)
- Kundnöjdhet och respons
- Personaldimensionering (minst 0,60 i dygnetruntvård)
-

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

### Avvikelser och farliga situationer

I tjänster för äldre finns det bestämmelser om personaldimensioneringen gällande serviceboende med heldygnsomsorg. Personaldimensioneringen ska vara minst 0,6 anställda per vårdtagare. I utgångsläget uppfylls åtminstone den lagstadgade dimensioneringen i alla enheter hela tiden.

Hur dimensioneringen verkställs i den egna produktionen och inom köpta tjänster följs upp i samband med tillsynsbesök, behandling av respons och anmärkningar samt vid behov genom centraliserade uppföljningar. Dessutom genomför THL en uppföljningsenkät två gånger per år. För närvarande är dimensioneringen på lagstadgad nivå. I många enheter överskrider dimensioneringen miniminormen på grund av bland annat enhetens lokaler eller klienternas behov (kortvariga vårdplatser, psykiatriska enheter, situationer inom palliativ vård).

Vårdpersonalens språkkunskaper säkerställs i rekryteringsskedet. Introduktionsprogrammet och fortbildningarna som är obligatoriska för alla säkerställer den nödvändiga kompetensen och att bland annat tillstånden för läkemedelsbehandling är i skick. Vid serviceenheterna genomförs tillsynen genom egenkontroll på basis av anmälningar om farliga situationer och missförhållanden, anmärkningar och mottagen respons. Anmälningar om farliga situationer och missförhållanden är den centrala metoden för egenkontroll, på basis av vilken man i samband med egenkontrollens uppföljningsrapportering, som genomförs minst med fyra månaders mellanrum, identifierar ärenden som kräver utvecklingsåtgärder. På basis av rapporteringen uppdateras också årligen planen för läkemedelsbehandling och utvärderas omfattningen av tillstånden för läkemedelsbehandling. Cheferna för individuella mål- och utvecklingssamtal med de anställda två gånger per år, där varje anställdas individuella kompetens- och fortbildningsbehov utvärderas.

I avtalen om köpta tjänster förutsätts vissa språkkunskaper av personalen. Till exempel vid upphandling av hemvårdstjänster förutsätts följande:

Av serviceproducentens ansvarsperson krävs självständiga språkkunskaper C 1–2, om ansvarspersonens modersmål inte är finska eller svenska. Personalen ska ha sådana tillräckliga

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

muntliga och skriftliga kunskaper i finska eller svenska som krävs för att utföra arbetet. För att säkerställa högklassig vård ska den anställda ha minst grundnivå B2 i självständiga språkkunskaper. Serviceproducenten ansvarar för att bedöma huruvida den anställdas språkkunskaper är tillräckliga för att utföra självständigt klientarbete. Vid bedömning av tillräckliga språkkunskaper ska dokumentering och kommunikation med klienter och anhöriga beaktas. Anställda som har avlagt yrkesexamen inom social- och hälsovården på ett annat språk än finska eller svenska ska verifiera sina språkkunskaper med ett officiellt prov. Om den anställda har avlagt examen inom social- och hälsovården på finska eller svenska, men modersmålet inte är finska eller svenska, ansvarar serviceproducenten för att bedöma om språkkunskaperna är minst på nivå B2. För att säkerställa språkfärdigheten kan serviceproducenten hänvisa den anställda till ett språkprov.

En förutsättning i avtalet om köpta tjänster inom boendeservice för äldre är att serviceproducentens personal har sådana tillräckliga muntliga och skriftliga språkkunskaper som uppgifterna kräver och tjänsteproducenten har verifierat dessa.

Tillräckliga språkkunskaper innebär att personalen på vårdhemmets servicespråk kan diskutera yrkesmässigt med klienter, närstående, övrig personal och samarbetspartner samt göra behövliga dokumenteringar i klientens handlingar.

Att säkerställa personalens språkkunskaper är en del av tillsynen av serviceproducenterna. Personalen intervjuas på tillsynsbesök och språkkunskaperna beaktas också när man granskar dokumentationer i klientdatasystemet. Vid behov kan man i tillsynen begära närmare utredningar av serviceproducenten om personalens språkkunskaper och man har också gjort reklamationer om personalens bristfälliga språkkunskaper. Välfärdsområdet erbjuder regelbundet språkutbildning för personalen och flera serviceproducenter har för närvarande egna utvecklingsprojekt för att förbättra personalens språkkunskaper.

Genomförandet av läkemedelsbehandlingen baserar sig på social- och hälsovårdsministeriets guide för säker läkemedelsbehandling, välfärdsområdets och serviceenhetens, samt i sista hand servicepunktens plan för läkemedelsbehandling samt den behandlande läkarens ordinationer. Alla anställda som deltar i läkemedelsbehandlingen har utöver yrkesexamen genomfört processen för säkerställande av kompetens i

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

läkemedelsbehandling samt vid behov tillståndet för krävande läkemedelsbehandling, som innehåller teoritentamina och praktiska prov.

Ifall det förekommer avvikelser i läkemedelsbehandlingen görs en anmälan om farlig situation i kvalitets- och riskhanteringssystemet och de behandlas gemensamt i enheten. Behandlingen är särskilt viktig för att man ska lära sig av tillbud och farliga situationer, och kunna utveckla verksamheten. Vid allvarliga farliga situationer där klienten har orsakats eller kunde ha orsakats allvarlig eller betydande bestående skada, ansvarar välfärdsområdets kvalitets- och klientsäkerhetsenhet för utredningen av situationen.

Hantering och uppföljning av antalet och kvaliteten på tillstånden för läkemedelsbehandling och anmälningar om farliga situationer ingår som en del av egenkontrollen för egna och köpta serviceproducenter och genomförs huvudsakligen som chefsarbete i enlighet med planerna för egenkontroll. Som en del av tillsynen av välfärdsområdets serviceproducenter följs antalet anställda som genomfört tillståndet för läkemedelsbehandling i enheten och i den genomförda verksamheten, bland annat i skiftesplaneringen. Uppföljning av kompetensen och genomförandet av läkemedelsbehandlingen görs också genom att granska dokumentationer i klientdatasystemet.

I alla allvarliga och betydande kvalitetsavvikelser går man till väga enligt den process som beskrivs på punkt 3.1.4, både i egen produktion och i köpta tjänster. Processen omfattar anmälan av situationen, chefsens förstahandsuppskattning, planering och genomförande av åtgärder samt vid behov reaktiv tillsyn utförd av tjänsterna för egenkontroll, eller utredning av allvarlig farlig situation. Varje betydande avvikelse (missförhållande eller farlig situation) utreds och det säkerställs att överenskomna åtgärder verkställs.

De konkreta åtgärder som vidtagits i de senaste allvarliga fallen har innefattat omedelbara korrigerande åtgärder i verksamhetsenheterna, såsom precisering av processerna för läkemedelsbehandling, förstärkning av personalens introduktion i fråga om säkerhet och förtydligande av dokumenteringspraxis för begränsningsåtgärder. Cheferna har fått riktat stöd bland annat för att skärpa skiftesplaneringen och uppföljningen av kompetensen i de enheter där avvikelser har förekommit. Dessutom har man begärt korrigeringar av

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

serviceproducenterna, vars genomförande följs upp inom fastställda tidsfrister. På organiseringsnivå har klientsäkerheten stärkts genom förenhetligande av anvisningar och tillsynspraxis, uppdateringar av processbeskrivningar för anmälningar om missförhållanden samt stöd som erbjudits personalen för analys av händelser. Dessutom har mätare byggts upp och en organisationsövergripande rapportering av betydande tillsynsfynd och allvarliga farliga situationer införts, vilket möjliggör omfattande utvecklingsåtgärder och uppföljning av åtgärdernas genomförande i hela organisationen.

Intensifierad tillsyn nyttjas då återkommande brister upptäcks i serviceleverantörens verksamhet eller när överenskomna korrigeringar inte genomförs inom utsatt tid. Vid intensifierad tillsyn fastställs tydliga tidsfrister och krav för att åtgärda missförhållanden. Avancemangen följs upp noggrant med hjälp av rapporter och tillsynsbesök och korrigeringarnas beständighet utvärderas innan tillsynen upphävs; när missförhållandena på ett tillförlitligt sätt kan konstateras vara korrigerade, återförs enheten till normalt tillsynsförfarande. För köpta tjänster kompletteras tillsynen med en reklamationsprocess enligt avtalet, som kan innehålla en skriftlig anmärkning, avtalsbot och vid allvarliga eller återkommande kvalitetsproblem uppsägning av avtalet, vilket säkerställer att tjänsteleverantörens förpliktelser uppfylls och ger en möjlighet att ingripa kraftfullt mot missförhållanden.

För att allvarliga situationer ska leda till bestående och strukturella förbättringar har välfärdsområdet fastställt flera långsiktiga åtgärder. Kompetensen inom egenkontroll stärks genom att chefer och personal erbjuds utbildningar om anmälningsskyldighet, hantering av anmälningar och korrigerande åtgärder, och för social- och hälsovårdspersonalen har man infört en obligatorisk utbildning i egenkontroll som genomförs i början av anställningen.

Egenkontrollens verksamhetsmodeller förenhetligas genom att uppdatera programmet för egenkontroll i slutet av 2026, genom att granska välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling (uppdaterad i februari 2026) samt genom att uppdatera enheternas planer för läkemedelsbehandling mars-april och chefsarbetets egenkontrollprocesser, vars förankring börjar i april med chefsutbildningar.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

Den systematiska rapporteringen systematiseras genom att integrera utvecklingsåtgärder som grundar sig på farliga situationer och missförhållanden, tillsynsiakttagelser och reklamationer som en del av serviceenheternas periodiska rapportering av egenkontroll. Dessutom gäller uppföljningen av tillstånden för läkemedelsbehandling och kompetens både egna enheter och köpta tjänster, och i framtiden planeras integrering av säkerställande av kompetens (till exempel tillstånd för läkemedelsbehandling) i skiftesplaneringen. Auditering av dokumentationer i datasystemen producerar information bland annat om hur bra språkkunskaperna och processerna i läkemedelsbehandlingen verkställs. Med dessa åtgärder säkerställs att då man reagerar på enskilda allvarliga fall, leder det till permanenta och systematiskt uppföljda förbättringar i hela välfärdsområdet.

Tillgången till socialservice för äldre följs upp regelbundet. Information om tillgången till tjänster samlas varje i TAHTI-rapporten. De lagstadgade uppgifterna om tillgången till tjänster publiceras två gånger per år på Västra Nylands välfärdsområdes webbplats.

Bedömning av servicebehovet: Enligt lagstiftningen ska icke-brådskande bedömning påbörjas senast den sjunde vardagen efter kontakten (Socialvårdslagen, 36 §). Bedömningen av servicebehovet utförs i Västra Nylands välfärdsområde enligt klientens situation inom 1–7 vardagar. Behovet av brådskande hjälp har bedömts omedelbart och den beviljade servicen 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 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 stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). Beviljas retroaktivt från och med dagen då ansökan kommit in. I Västra Nylands välfärdsområde är den genomsnittliga väntetiden 24 dygn. Under perioden 1.7–

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

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 heldygnssomsorg: 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). Genomförs i huvudsak inom 90 dygn. Den genomsnittliga väntetiden har varit 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.

Tjänster för äldre finns tillgängliga inom de lagstadgade tidsfristerna. 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.

2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

## Redogörelse

## Bilaga

- 16 Ledamot Frantsi-Lankias fråga till välfärdsområdesstyrelsen om situationen och tillsynen inom äldreomsorgen i Västra Nylands välfärdsområde

## Tilläggsmaterial

## För kännedom Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

## Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 13.4.2026 § 62

§ 62

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 riktats till välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdesstyrelsen följer lägesbilden över välfärdsområdets verksamhet med hjälp av TAHTI-rapporteringen. Välfärdsområdesstyrelsen delges också om pågående tillsynsärenden. Nämnden för tjänster och personal behandlar årligen förverkligandet av egenkontroll och social- och patientombudets utredning.

Som en del av den interna kontrollen är målet med egenkontrollen att kraven på tjänsternas kvalitet, säkerhet och servicenivå uppfylls. Avsikten med egenkontrollen är att vid ordnandet och produktionen av tjänster producera kvalitetskontroll och riskhantering som är förutseende, sker under verksamhetstiden och i efterhand och att säkerställa kontinuiteten i verksamheten. Med dessa åtgärder främjas förverkligandet av klient- och patientsäkerheten i tjänsterna i hela välfärdsområdet.

Lagen om tillsyn över social- och hälsovården (741/2023) förutsätter regelbunden rapportering av egenkontrollen både på anordnar- och producentnivå. Enligt 26 § i lagen ska de iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet eller på andra sätt som främjar deras offentlighet.

Rapporten om programmet för egenkontroll 2025 sammanfattar de centrala observationerna och åtgärderna för att säkerställa klient- och patientsäkerheten i tjänsterna. Rapporten innehåller uppgifter om klient- och patientsäkerhetens farliga situationer som anmälts under året samt anmälningar om missförhållanden och de utvecklingsåtgärder som genomförts utifrån dem. Dessutom presenteras i rapporten en redogörelse över hur organisationsansvarigas egenkontroll av tjänsterna förverkligats 2025, och en sammanfattning av de tillsynsärenden som kommit till tillsynsmyndigheternas behandling och de beslut som erhållits om dem. Rapporten stöder transparensen i verksamheten, kontinuerlig förbättring samt systematisk utveckling av egenkontrollen som en del av välfärdsområdets interna tillsyn och riskhantering.

Lägesbilden över egenkontrollen för 2025 samt social- och patientombudets utredning har behandlats i nämnden den 10 mars 2026, § 3 och 4.

Behovet av omsorg för äldre utvärderas regelbundet. I praktiken används en enhetlig, riksomfattande metod, RAI-bedömning. Bedömningen ger jämförbar information om funktionsförmågan inklusive minne och sinnesstämning, vårdberoende och riskfaktorer. Bedömning görs med ett halvårs mellanrum eller när klientens funktionsförmåga förändras.

Tjänsternas kvalitet följs också upp med data:

- RAI-resultat (t.ex. fall, näring, medicinering, livskvalitet)
- Kundnöjdhet och respons
- Personaldimensionering (minst 0,60 i dygnetruntvård)
- 

Avvikelser och farliga situationer

I tjänster för äldre finns det bestämmelser om personaldimensioneringen gällande serviceboende med heldygnsomsorg. Personaldimensioneringen ska vara minst 0,6 anställda per vårdtagare. I utgångsläget uppfylls åtminstone den lagstadgade dimensioneringen i alla enheter hela tiden.

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

Hur dimensioneringen verkställs i den egna produktionen och inom köpta tjänster följs upp i samband med tillsynsbesök, behandling av respons och anmärkningar samt vid behov genom centraliserade uppföljningar. Dessutom genomför THL en uppföljningsenkät två gånger per år. För närvarande är dimensioneringen på lagstadgad nivå. I många enheter överskrider dimensioneringen miniminormen på grund av bland annat enhetens lokaler eller klienternas behov (kortvariga vårdplatser, psykiatriska enheter, situationer inom palliativ vård).

Vårdpersonalens språkkunskaper säkerställs i rekryteringsskedet. Introduktionsprogrammet och fortbildningarna som är obligatoriska för alla säkerställer den nödvändiga kompetensen och att bland annat tillstånden för läkemedelsbehandling är i skick. Vid serviceenheterna genomförs tillsynen genom egenkontroll på basis av anmälningar om farliga situationer och missförhållanden, anmärkningar och mottagen respons. Anmälningar om farliga situationer och missförhållanden är den centrala metoden för egenkontroll, på basis av vilken man i samband med egenkontrollens uppföljningsrapportering, som genomförs minst med fyra månaders mellanrum, identifierar ärenden som kräver utvecklingsåtgärder. På basis av rapporteringen uppdateras också årligen planen för läkemedelsbehandling och utvärderas omfattningen av tillstånden för läkemedelsbehandling. Cheferna för individuella mål- och utvecklingssamtal med de anställda två gånger per år, där varje anställdas individuella kompetens- och fortbildningsbehov utvärderas.

I avtalen om köpta tjänster förutsätts vissa språkkunskaper av personalen. Till exempel vid upphandling av hemvårdstjänster förutsätts följande:

Av serviceproducentens ansvarsperson krävs självständiga språkkunskaper C 1–2, om ansvarspersonens modersmål inte är finska eller svenska. Personalen ska ha sådana tillräckliga muntliga och skriftliga kunskaper i finska eller svenska som krävs för att utföra arbetet. För att säkerställa högklassig vård ska den anställda ha minst grundnivå B2 i självständiga språkkunskaper. Serviceproducenten ansvarar för att bedöma huruvida den anställdas språkkunskaper är tillräckliga för att utföra självständigt klientarbete. Vid bedömning av tillräckliga språkkunskaper ska dokumentering och kommunikation med klienter och anhöriga beaktas. Anställda som har avlagt

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

yrkesexamen inom social- och hälsovården på ett annat språk än finska eller svenska ska verifiera sina språkkunskaper med ett officiellt prov. Om den anställda har avlagt examen inom social- och hälsovården på finska eller svenska, men modersmålet inte är finska eller svenska, ansvarar serviceproducenten för att bedöma om språkkunskaperna är minst på nivå B2. För att säkerställa språkfärdigheten kan serviceproducenten hänvisa den anställda till ett språkprov.

En förutsättning i avtalet om köpta tjänster inom boendeservice för äldre är att serviceproducentens personal har sådana tillräckliga muntliga och skriftliga språkkunskaper som uppgifterna kräver och tjänsteproducenten har verifierat dessa.

Tillräckliga språkkunskaper innebär att personalen på vårdhemmets servicespråk kan diskutera yrkesmässigt med klienter, närstående, övrig personal och samarbetspartner samt göra behövliga dokumenteringar i klientens handlingar.

Att säkerställa personalens språkkunskaper är en del av tillsynen av serviceproducenterna. Personalen intervjuas på tillsynsbesök och språkkunskaperna beaktas också när man granskar dokumentationer i klientdatasystemet. Vid behov kan man i tillsynen begära närmare utredningar av serviceproducenten om personalens språkkunskaper och man har också gjort reklamationer om personalens bristfälliga språkkunskaper. Välfärdsområdet erbjuder regelbundet språkutbildning för personalen och flera serviceproducenter har för närvarande egna utvecklingsprojekt för att förbättra personalens språkkunskaper.

Genomförandet av läkemedelsbehandlingen baserar sig på social- och hälsovårdsministeriets guide för säker läkemedelsbehandling, välfärdsområdets och serviceenhetens, samt i sista hand servicepunktens plan för läkemedelsbehandling samt den behandlande läkarens ordinationer. Alla anställda som deltar i läkemedelsbehandlingen har utöver yrkesexamen genomfört processen för säkerställande av kompetens i läkemedelsbehandling samt vid behov tillståndet för krävande läkemedelsbehandling, som innehåller teoritentamina och praktiska prov.

Ifall det förekommer avvikelser i läkemedelsbehandlingen görs en anmälan om farlig situation i kvalitets- och riskhanteringssystemet och de behandlas gemensamt i

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

enheten. Behandlingen är särskilt viktig för att man ska lära sig av tillbud och farliga situationer, och kunna utveckla verksamheten. Vid allvarliga farliga situationer där klienten har orsakats eller kunde ha orsakats allvarlig eller betydande bestående skada, ansvarar välfärdsområdets kvalitets- och klientsäkerhetsenhet för utredningen av situationen.

Hantering och uppföljning av antalet och kvaliteten på tillstånden för läkemedelsbehandling och anmälningar om farliga situationer ingår som en del av egenkontrollen för egna och köpta serviceproducenter och genomförs huvudsakligen som chefsarbete i enlighet med planerna för egenkontroll. Som en del av tillsynen av välfärdsområdets serviceproducenter följs antalet anställda som genomfört tillståndet för läkemedelsbehandling i enheten och i den genomförda verksamheten, bland annat i skiftesplaneringen. Uppföljning av kompetensen och genomförandet av läkemedelsbehandlingen görs också genom att granska dokumentationer i klientdatasystemet.

I alla allvarliga och betydande kvalitetsavvikelser går man till väga enligt den process som beskrivs på punkt 3.1.4, både i egen produktion och i köpta tjänster. Processen omfattar anmälan av situationen, chefens förstahandsuppskattning, planering och genomförande av åtgärder samt vid behov reaktiv tillsyn utförd av tjänsterna för egenkontroll, eller utredning av allvarlig farlig situation. Varje betydande avvikelse (missförhållande eller farlig situation) utreds och det säkerställs att överenskomna åtgärder verkställs.

De konkreta åtgärder som vidtagits i de senaste allvarliga fallen har innefattat omedelbara korrigerande åtgärder i verksamhetsenheterna, såsom precisering av processerna för läkemedelsbehandling, förstärkning av personalens introduktion i fråga om säkerhet och förtydligande av dokumenteringspraxis för begränsningsåtgärder. Cheferna har fått riktat stöd bland annat för att skärpa skiftesplaneringen och uppföljningen av kompetensen i de enheter där avvikelser har förekommit. Dessutom har man begärt korrigeringar av serviceproducenterna, vars genomförande följs upp inom fastställda tidsfrister. På organiseringsnivå har klientsäkerheten stärkts genom förenhetligande av anvisningar och tillsynspraxis, uppdateringar av processbeskrivningar för anmälningar om missförhållanden samt stöd som erbjudits personalen för analys av händelser. Dessutom har mätare byggts upp och en organisationsövergripande rapportering av betydande tillsynsfynd och allvarliga farliga situationer införts,

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

vilket möjliggör omfattande utvecklingsåtgärder och uppföljning av åtgärdernas genomförande i hela organisationen.

Intensifierad tillsyn nyttjas då återkommande brister upptäcks i serviceleverantörens verksamhet eller när överenskomna korrigeringar inte genomförs inom utsatt tid. Vid intensifierad tillsyn fastställs tydliga tidsfrister och krav för att åtgärda missförhållanden. Avancemangen följs upp noggrant med hjälp av rapporter och tillsynsbesök och korrigeringarnas beständighet utvärderas innan tillsynen upphävs; när missförhållandena på ett tillförlitligt sätt kan konstateras vara korrigerade, återförs enheten till normalt tillsynsförfarande. För köpta tjänster kompletteras tillsynen med en reklamationsprocess enligt avtalet, som kan innehålla en skriftlig anmärkning, avtalsbot och vid allvarliga eller återkommande kvalitetsproblem uppsägning av avtalet, vilket säkerställer att tjänsteleverantörens förpliktelser uppfylls och ger en möjlighet att ingripa kraftfullt mot missförhållanden.

För att allvarliga situationer ska leda till bestående och strukturella förbättringar har välfärdsområdet fastställt flera långsiktiga åtgärder. Kompetensen inom egenkontroll stärks genom att chefer och personal erbjuds utbildningar om anmälningsskyldighet, hantering av anmälningar och korrigerande åtgärder, och för social- och hälsovårdspersonalen har man infört en obligatorisk utbildning i egenkontroll som genomförs i början av anställningen.

Egenkontrollens verksamhetsmodeller förenhetligas genom att uppdatera programmet för egenkontroll i slutet av 2026, genom att granska välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling (uppdaterad i februari 2026) samt genom att uppdatera enheternas planer för läkemedelsbehandling mars-april och chefsarbetets egenkontrollprocesser, vars förankring börjar i april med chefsutbildningar.

Den systematiska rapporteringen systematiseras genom att integrera utvecklingsåtgärder som grundar sig på farliga situationer och missförhållanden, tillsynsiakttagelser och reklamationer som en del av serviceenheternas periodiska rapportering av egenkontroll. Dessutom gäller uppföljningen av tillstånden för läkemedelsbehandling och kompetens både egna enheter och köpta tjänster, och i framtiden planeras integrering av säkerställande av kompetens (till exempel

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

tillstånd för läkemedelsbehandling) i skiftesplaneringen. Auditering av dokumentationer i datasystemen producerar information bland annat om hur bra språkkunskaperna och processerna i läkemedelsbehandlingen verkställs. Med dessa åtgärder säkerställs att då man reagerar på enskilda allvarliga fall, leder det till permanenta och systematiskt uppföljda förbättringar i hela välfärdsområdet.

Tillgången till socialservice för äldre följs upp regelbundet. Information om tillgången till tjänster samlas varje i TAHTI-rapporten. De lagstadgade uppgifterna om tillgången till tjänster publiceras två gånger per år på Västra Nylands välfärdsområdes webbplats.

Bedömning av servicebehovet: Enligt lagstiftningen ska icke-brådskande bedömning påbörjas senast den sjunde vardagen efter kontakten (Socialvårdslagen, 36 §). Bedömningen av servicebehovet utförs i Västra Nylands välfärdsområde enligt klientens situation inom 1–7 vardagar. Behovet av brådskande hjälp har bedömts omedelbart och den beviljade servicen 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 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 stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga). Beviljas retroaktivt från och med dagen då ansökan kommit 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). Genomförs i huvudsak inom 90 dygn. Den genomsnittliga väntetiden har varit 42

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

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.

Tjänster för äldre finns tillgängliga inom de lagstadgade tidsfristerna. 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.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan för kännedom, och
2. konstatera att frågan är slutbehandlad.

## Behandling

Ledamot Haapaniemi var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.40–12.41.

## Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

Ledamot Frantsi-Lankia och 29 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

Välfärdsområdesstyrelsen  
Välfärdsområdesfullmäktige

§ 62

13.4.2026  
28.4.2026

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**

## 20

### **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

28.4.2026

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

28.4.2026

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**