

Välfärdsområdesfullmäktige 6.10.2026

## **Svar på den av ledamot Laine och 31 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om uppföljning av vårdstigar samt genomförandet och effekten av vård och stöd**

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

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

Hälsostationerna har tills vidare inte haft någon heltäckande systematisk och enhetlig uppföljning som gör det möjligt att följa hur vårdstigarna genomförs efter den första bedömningen. Vid hälsostationerna sköts typiskt patienter med flera sjukdomar, vars individuellt varierande behov ofta inte kan beskrivas med hjälp av en enda sjukdomsspecifik och på förhand fastställd vårdstig.

När det gäller folksjukdomar följs genomförandet av vård och annat stöd enligt behov särskilt upp med hjälp av variabler som beskriver hälsotillståndet, såsom laboratorieresultat. Till exempel har effekten av diabetesvården följts upp med hjälp av en kvalitetsindikator för diabetes som produceras av patientdatasystemet. Välfärdsområdet har först nyligen övergått till ett gemensamt patientdatasystem, och därför kan den information som fås genom rapporteringen, till exempel om genomförandet av periodiska kontroller, först nu börja utnyttjas. Samtidigt utreds till exempel valet av en kvalitetsindikator för diabetesvården som lämpar sig för husläkarmodellen.

Hälsostationernas utveckelnätverk har utarbetat enhetliga uppföljningsanvisningar för ändamålsenlig uppföljning av flera långvariga sjukdomar, och antalet genomförda periodiska kontroller följs upp som en del av denna helhet. Välfärdsområdet har först nyligen övergått till ett gemensamt patientdatasystem, och därför har det ännu inte varit ändamålsenligt att lyfta in rapporteringsdata om

genomförandet av periodiska kontroller i Tahti-uppföljningen. Samtidigt utreds till exempel valet av en kvalitetsindikator för diabetesvården som lämpar sig för husläkarmodellen.

Effekten av vården och det övriga stödet följs upp i vårdrelationen mellan klienten och yrkespersonen, där bedömningen knyts till kontinuiteten i vården och till en individuell granskning av klientens situation. Dessutom börjar välfärdsområdet under 2027 systematiskt mäta den effekt som klienten upplever med hjälp av PROM-mätare (patient-reported outcome measure). Mätaren pilottestas först inom vården av kranskärslsjukdom och diabetes samt inom rehabiliteringstjänsterna. Därefter är målet att utnyttja informationen mer brett i uppföljningen både på individ- och befolkningsnivå.

och

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

## **Behandling**

## **Beslut**

## **Redogörelse**

## **Bilaga**

- 1 Ledamot Laines fråga till välfärdsområdesstyrelsen om uppföljning av vårdstigar samt genomförandet och effekten av vård och stöd

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom**

## **Verkställighet**

## **Beslutshistoria**

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Hälsostationerna har tills vidare inte haft någon heltäckande systematisk och enhetlig uppföljning som gör det möjligt att följa hur vårdstigarna genomförs efter den första bedömningen. Vid hälsostationerna sköts typiskt patienter med flera sjukdomar, vars individuellt varierande behov ofta inte kan beskrivas med hjälp av en enda sjukdomsspecifik och på förhand fastställd vårdstig.

När det gäller folksjukdomar följs genomförandet av vård och annat stöd enligt behov särskilt upp med hjälp av variabler som beskriver hälsotillståndet, såsom laboratorieresultat. Till exempel har effekten av diabetesvården följts upp med hjälp av en kvalitetsindikator för diabetes som produceras av patientdatasystemet. Välfärdsområdet har först nyligen övergått till ett gemensamt patientdatasystem, och därför kan den information som fås genom rapporteringen, till exempel om genomförandet av periodiska kontroller, först nu börja utnyttjas. Samtidigt utreds till exempel valet av en kvalitetsindikator för diabetesvården som lämpar sig för husläkarmodellen.

Hälsostationernas utveckelnätverk har utarbetat enhetliga uppföljningsanvisningar för ändamålsenlig uppföljning av flera långvariga sjukdomar, och antalet genomförda periodiska kontroller följs upp som en del av denna helhet. Välfärdsområdet har först nyligen övergått till ett gemensamt patientdatasystem, och därför har det ännu inte varit ändamålsenligt att lyfta in rapporteringsdata om genomförandet av periodiska kontroller i Tahti-uppföljningen. Samtidigt utreds till exempel valet av en kvalitetsindikator för diabetesvården som lämpar sig för husläkarmodellen.

Effekten av vården och det övriga stödet följs upp i vårdrelationen mellan klienten och yrkespersonen, där bedömningen knyts till kontinuiteten i vården och till en individuell granskning av klientens situation. Dessutom börjar välfärdsområdet under 2027 systematiskt mäta den effekt som klienten upplever med hjälp av PROM-mätare (patient-reported outcome measure). Mätaren pilottestas först inom vården av kranskärslssjukdom och diabetes samt inom rehabiliteringstjänsterna. Därefter är målet att utnyttja informationen mer brett i uppföljningen både på individ- och befolkningsnivå.

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**

Ledamot Laine och 31 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026, § 13, riktat en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om uppföljning av vårdstigar samt genomförandet och effekten av vård och stöd.

I frågan till välfärdsområdesstyrelsen frågar fullmäktigeledamöterna hur välfärdsområdet följer upp 1. hur vårdstigarna genomförs efter det första besöket, 2. hur vård och annat stöd enligt behov genomförs och 3. vilken effekt vården och det övriga stödet har.

## **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 15.6.2026 § 136

§ 136

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

## Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

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

Hälsostationerna har tills vidare inte haft någon heltäckande systematisk och enhetlig uppföljning som gör det möjligt att följa hur vårdstigarna genomförs efter den första bedömningen. Vid hälsostationerna sköts typiskt patienter med flera sjukdomar, vars individuellt varierande behov ofta inte kan beskrivas med hjälp av en enda sjukdomsspecifik och på förhand fastställd vårdstig.

När det gäller folksjukdomar följs genomförandet av vård och annat stöd enligt behov särskilt upp med hjälp av variabler som beskriver hälsotillståndet, såsom laboratorieresultat. Till exempel har effekten av diabetesvården följts upp med hjälp av en kvalitetsindikator för diabetes som produceras av patientdatasystemet. Välfärdsområdet har först nyligen övergått till ett gemensamt patientdatasystem, och därför kan den information som fås genom rapporteringen, till exempel om genomförandet av periodiska kontroller, först nu börja utnyttjas. Samtidigt utreds till exempel valet av en kvalitetsindikator för diabetesvården som lämpar sig för husläkarmodellen.

Hälsostationernas utveckelnätverk har utarbetat enhetliga uppföljningsanvisningar för ändamålsenlig uppföljning av flera långvariga sjukdomar, och antalet genomförda periodiska kontroller följs upp som en del av denna helhet. Välfärdsområdet har först nyligen övergått till ett gemensamt patientdatasystem, och därför har det ännu inte varit ändamålsenligt att lyfta in rapporteringsdata om genomförandet av periodiska kontroller i Tahti-uppföljningen. Samtidigt utreds till exempel valet av en kvalitetsindikator för diabetesvården som lämpar sig för husläkarmodellen.

Effekten av vården och det övriga stödet följs upp i vårdrelationen mellan klienten och yrkespersonen, där bedömningen knyts till kontinuiteten i vården och till en individuell granskning av klientens situation. Dessutom börjar välfärdsområdet under 2027 systematiskt mäta den effekt som klienten upplever med hjälp av PROM-mätare (patient-reported outcome measure). Mätaren pilottestas först inom

vården av kranskärslssjukdom och diabetes samt inom rehabiliteringstjänsterna. Därefter är målet att utnyttja informationen mer brett i uppföljningen både på individ- och befolkningsnivå.

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**

Under behandlingen lämnade ordförande Laiho, understödd av första viceordförande Värmälä, ett förslag om att ärendet bordläggs. Välfärdsområdesstyrelsen godkände förslaget om bordläggning enhälligt.

## **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt bordlägga ärendet.

## **Redogörelse**

Ledamot Laine och 31 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026, § 13, riktat en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om uppföljning av vårdstigar samt genomförandet och effekten av vård och stöd.

I frågan till välfärdsområdesstyrelsen frågar fullmäktigeledamöterna hur välfärdsområdet följer upp 1. hur vårdstigarna genomförs efter det första besöket; 2. hur vård och annat stöd enligt behov genomförs och; 3. vilken effekt vården och det övriga stödet har.

## **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**