Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Sammanträde

Tid 23.11.2026 kl. 11:00 -
Plats Möteslokal Pitkäjärvi, Teknikvägen 15, Esbo
Tilläggsuppgifter

Ärenden

Ärende	Bilagor	Rubrik	Sida
1		Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet	4
2		Godkännande av välfärdsområdesstyrelsens arbetsordning och val av protokolljusterare	6
3		Tillsyn över lagligheten av beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen	8
4		Föredragandens aktualitetsöversikt	13
5	1	Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2026 för kännedom (VOF)	14
6	2 - 5	Godkännande av budgeten för 2027 och ekonomiplanen för 2027–2029 (VOF)	19
7	6	Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 9 december 2025 § 101 om godkännande av investeringsplanen för 2027–2030 (VOF)	39
8	7, 8	Godkännande av investeringsplanen för 2028–2031 (VOF)	51
9	9 - 11	Godkännande av målen för utsläppsminskningar i klimatprogrammet (VOF)	61
10	12	Godkännande av det uppdaterade samarbetsavtalet för samarbetsområdet för social- och hälsovården i Södra Finland (VOF)	78
11		Översyn av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 24 februari 2026 § 4 om beviljande av proprieborgen för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy:s lån (VOF)	93
12	13	Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2027 (VOF)	104
13	14, 15	Justering av arvodena för familjevård från och med den 1 januari 2027	111
14		Införande av servicesedel för peruktjänsten från och med den 1 februari 2027	117

15		Godkännande av de strategiska principerna för avtalshanteringen	124
16		Godkännande av de strategiska principerna för upphandling av grundläggande IT	129
17		Godkännande av de strategiska principerna för upphandling av tolktjänster	133
18		Avslutande av samarbetsförhandlingar som inleddes genom välfärdsområdesstyrelsens beslut den 21 september 2026, § 175, om ledningsstrukturen inom ansvarsområdet för boendeservice	137
19	16	Överföring av verksamheten inom städtjänsterna i Hangöområdet från Västra Nylands välfärdsområde till V.Kristal Oy genom överlåtelse av rörelse	145
20	17	Svar på fullmäktigeledamot Paakkunainens och 12 andra fullmäktigeledamöters fullmäktigemotion om ändring av förvaltningsstadgan för att stärka välfärdsområdesfullmäktiges och nämndernas beslutanderätt	152
21	18	Svar på fullmäktigeledamot Ampujas och 6 andra fullmäktigeledamöters fullmäktigemotion om välfärdsområdesfullmäktiges praxis för fullmäktigemotioner	156
22	19, 20	Godkännande av aktieaffärerna i Uudenmaan työterveys Oy	159
23	21, 22	Godkännande av den regionala välfärdsplanen för 2027-2030 och anteckning av den regionala välfärdsberättelsen för 2025 för kännedom (VOF)	163
24		Meddelanden	182
25		Avgivande av utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol med anledning av välfärdsområdesbesvär över välfärdsområdesstyrelsens beslut den 24 augusti 2026 § 168 om behandling av en begäran om omprövning av personaldirektörens beslut den 21 april 2026 § 2 om uppsägning av en tjänsteinnehavare på produktionsmässiga och ekonomiska grunder (Sekretessbelagt enligt 24 § 1 mom. 32 punkten i offentlighetslagen)	185
26		Behandling av begäran om omprövning av det beslut om uppsägning av tjänsteförhållandet av produktionsmässiga och ekonomiska skäl som direktör för koncerntjänsterna fattade den 10 augusti 2026 (Sekretessbelagt enligt 24 § 1 mom 32 punkten i offentlighetslagen)	187
27	23, 24	TILLÄGGSLISTA: Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2027 (VOF)	189

Esbo 18.11.2026

Mia Laiho
ordförande

1
Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet

Beslutsförslag

Ordföranden beslutar konstatera de närvarande vid sammanträdet och sammanträdets laglighet och beslutsförhet i enlighet med 72 § i förvaltningsstadgan.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Efter att ha öppnat sammanträdet konstaterar ordföranden dess laglighet och beslutsförhet (72 § i förvaltningsstadgan).

Enligt 108 § i lagen om välfärdsområden är andra organ än välfärdsområdesfullmäktige beslutföra när över hälften av ledamöterna är närvarande. Som närvarande betraktas också sådana ledamöter i ett organ som deltar i sammanträdet på elektronisk väg.

Enligt 70 § i förvaltningsstadgan utfärdas kallelsen till sammanträdet av ordföranden eller, om ordföranden har förhinder, av vice ordföranden. I kallelsen ska anges tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas. Det ska framgå vilket av organets sätt att fatta beslut som iakttas vid respektive ärende.

Enligt 78 § i förvaltningsstadgan kan sammanträdet hållas i en elektronisk miljö som man deltar i via en elektronisk förbindelse (elektroniskt sammanträde). Beslut i ärenden kan fattas elektroniskt före sammanträdet (elektroniskt beslutsförfarande).

Enligt 70 § i förvaltningsstadgan ska kallelsen sändas om möjligt 5 dagar före sammanträdet. En föredragningslista som upptar

redogörelse, motiveringar till beslutfattandet och beslutsförslag i varje ärende som föreligger till behandling bifogas kallelsen. Kallelsen kan också sändas elektroniskt.

2
Godkännande av välfärdsområdesstyrelsens arbetsordning och val av protokolljusterare

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna sammanträdets arbetsordning och

2. välja två protokolljusterare.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Enligt 72 § i förvaltningsstadgan behandlas ärendena i den ordning som framgår av föredragningslistan, om organet inte beslutar något annat. Organet kan också besluta ta upp ett ärende som inte är nämnt i kallelsen. Enligt 79 § i förvaltningsstadgan justeras protokollet på det sätt som organet beslutar.

<u>Närvaro- och yttranderätt vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträden</u>

Enligt 77 § i förvaltningsstadgan har utöver välfärdsområdesstyrelsens ledamöter, föredragande och protokollförare följande personer närvaro- och yttranderätt vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträden:

- välfärdsområdesfullmäktiges ordförande och vice ordförande,
- välfärdsområdesdirektören, serviceområdesdirektörerna,
- tjänsteinnehavare som särskilt förordnats av välfärdsområdesdirektören och serviceområdesdirektörerna eller

sakkunniga som särskilt kallats in av välfärdsområdesstyrelsen eller föredraganden,
- nationalspråksnämndens ordförande och
- en representant för ungdomsfullmäktige.

Vid sammanträdet kan dessutom närvara en särskild sekreterare. Andra än ovannämnda personers rätt att närvara och yttra sig fastställs i samband med respektive organ.

Företrädare för de andra påverkansorganen än ungdomsfullmäktige har rätt att närvara och yttra sig vid ett organ i ett enskilt sammanträdesärende enligt prövning av organets ordförande eller dess föredragande.

Närvarorätt vid behandling av sekretessbelagda ärenden har utöver ledamöterna, föredraganden och sekreteraren endast en representant för välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesdirektören, en serviceområdesdirektör samt en sakkunnig som föredraganden vid behov kallar in.

3
Tillsyn över lagligheten av beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Sanna Svahn

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att den inte tar upp följande beslut av tjänsteinnehavare och nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen till behandling:

Välfärdsområdesdirektör

Upphandlingsärenden

5.11.2026 § 98 Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen hankinta

11.11.2026 § 100 Kirkkonummen ikääntyneiden asumisyksikön vuokratilan hankinta: Välipäätös ehdokkaiden valinnasta neuvottelumenettelyyn

Koncernstyrningsärenden

23.10.2026 § 95 Toimiohjeen antaminen Uudenmaan Työterveys Oy:n ylimääräistä yhtiökokousta 23.10.2026 varten

Allmänna ärenden

23.10.2026 § 94 Määräaikaisen toimi- ja päätösvallan määrääminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen viranhaltijalle 15.10.2026–4.11.2026 asiakasmaksuja koskevissa sosiaalihuollon yksilöasioissa

29.10.2026 § 96 Rahoituksen hakeminen Askel edellä - ikääntyneiden toimintakyvyn muutosten varhainen tunnistaminen kotiin vietävän teknologian datalla -hankkeelle

5.11.2026 § 97 Valtionapuhakemus Ruoka-apu Länsi-Uudellamaalla 2027-2028

10.11.2026 § 99 Lausunnon antaminen sosiaali- ja terveysministeriölle Turvallinen lääkehoito -oppaan päivityksestä

Direktör för koncerntjänsterna

Upphandlingsärenden

29.10.2026 § 31 Päätös hankinnan keskeyttämisestä Kiinteistökonsulttipalveluiden hankinta

29.10.2026 § 32 HUS 321-2026 UNI CPAP maskit ja niiden kotijakelu yhteishankintaan liittyminen

5.11.2026 § 33 Identiteetin- ja käyttövaltuushallinnan järjestelmän hankinta

Serviceområdesdirektör, tjänster för äldre

Upphandlingsärenden

22.10.2026 § 17 Lääkäripalvelun hankinta ikääntyneiden palveluasumisen yksiköihin ja arviointiyksiköihin

Allmänna ärenden

30.10.2026 § 18 Väliaikaisista muutoksista päättäminen ikääntyneiden palveluiden palvelualueen toimipisteiden aukioloissa joulun 2026 ja vuodenvaihteen 2026–2027 aikana

Direktör för serviceproduktionen

Personalärenden

12.11.2026 § 13 Palvelulinjajohtaja, virkaan ottaminen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, Eteläisen alueen terveyspalvelut, työavain LUVN-05-404-26

Räddningsdirektör

Upphandlingsärenden

3.11.2026 § 33 Päätös option käyttämisestä rauniopelastuskonttien hankinnassa

11.11.2026 § 35 Hansel Oy, Katu- ja maastopartioautot 2027 (00891)

13.11.2026 § 36 Nostolava-autojen hankinnan ja puomitikasautojen perusteellisen määräaikaistarkastuksen hankinnan hankintapäätös

Allmänna ärenden

28.10.2026 § 32 Lausunnon antaminen sisäministeriölle vapaaehtois- ja sopimuspalokuntatoiminnan toimintaohjelmasta

5.11.2026 § 34 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lausunto sisäministeriölle luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi valtionavustuksesta asuinrakennusten väestönsuojien kunnostamiseen vuosina 2026 ja 2027

Tf. Serviceområdesdirektör, tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning

Allmänna ärenden

16.11.2026 § 23 Sopimuksen solmiminen Espoon kaupungin tietojärjestelmän käytöstä sekä oppilas- ja opiskelijarekisterien rajatusta käyttöoikeudesta opiskeluhuollon järjestämisen kannalta välttämättömiin tietoihin

Tf. Serviceområdesdirektör, gemensamma social- och hälsovårdstjänster

Upphandlingsärenden

23.10.2026 § 58 Kirkkonummen laajan aukiolon kiirevastaanoton lääkäripalveluiden hankinta

28.10.2026 § 59 Väestövastuullisen ammatinharjoittajalääkäripalvelun hankinta väestövastuualueelle

Espoonlahteen

28.10.2026 § 60 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän väliseen järjestämissopimukseen perustuva palvelusopimus koskien diabeteskeskusta Espoossa, Lohjalla ja Raaseporissa

Personalärenden

28.10.2026 § 61 Ylilääkäri, virkaan ottaminen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, Eteläisen alueen terveyspalvelut, Eteläisen alueen terveysasemat, Kirkkonummen hyvinvointikeskus, työavain LUVN-05-344-26

Allmänna ärenden

9.11.2026 § 62 Sosiaalisen luototuksen myöntämisperusteiden ja luottoehtojen päivittäminen

10.11.2026 § 63 Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisen perusteiden päivittäminen

Protokoll för nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen
Nationalspråksnämnden 28.10.2026
Palvelut ja henkilöstö -lautakunta 27.10.2026
Valmius- ja turvallisuuslautakunta 29.10.2026
Tulevaisuus- ja kehittämislautakunta 29.10.2026

Behandling

Beslut

Redogörelse

Enligt 97 § i lagen om välfärdsområden kan välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesstyrelsens ordförande, välfärdsområdesdirektören eller en genom förvaltningsstadgan tillförordnad tjänsteinnehavare i välfärdsområdet till behandling i välfärdsområdesstyrelsen ta upp ett ärende som med stöd av

denna lag har delegerats till en underlydande myndighet eller en sektion i välfärdsområdesstyrelsen och i vilket den behöriga myndigheten har fattat ett beslut.

Enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut den 31 maj 2022 § 56 meddelas nämndernas, välfärdsområdesdirektörens, serviceområdesdirektörernas direktören för koncerntjänsternas och direktören för serviceproduktionens beslut till styrelsen för utövande av övertagningsrätt. Nämnder som lyder under välfärdsområdesstyrelsen är nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden samt beredskaps- och säkerhetsnämnden.

Ett ärende ska tas till behandling i ett högre organ inom den tid inom vilken begäran om omprövning enligt 139 § i lagen om välfärdsområden ska framställas.

Enligt 97 § i lagen om välfärdsområden får till behandling i ett högre organ dock inte tas:

1. ärenden som gäller tillstånds-, anmälnings- och tillsynsförfaranden enligt lag eller förordning,
2. ärenden inom hälso- och sjukvården eller socialväsendet som gäller en individ,
3. ärenden som överförts till ett i 54 § avsett gemensamt organ för välfärdsområden, om de berörda välfärdsområdena så avtalar.

Protokollen för nämnderna som lyder under välfärdsområdesstyrelsen kan läsas på välfärdsområdets webbplats på adressen https://luhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting_handlers&id=

Besluten av tjänsteinnehavare som lyder under välfärdsområdesstyrelsen kan läsas på välfärdsområdets webbplats på adressen https://www.luvn.fi/fi/viranhaltijapaatokset.

4
Föredragandens aktualitetsöversikt

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna aktualiteterna för kännedom.

Behandling

Beslut

Redogörelse

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

1. Välfärdsområdesdirektörens aktuella ärenden

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

2249/02.02.00/2025

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

5
Antecknande av delårsrapporten 1.1–30.9.2026 för kännedom (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Johanson Hanna
Päivärinta Ari

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna delårsrapporten 1.1–30.9.2026 för kännedom.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028 vid sitt sammanträde den 9 december 2025, § 98. Välfärdsområdets budget grundar sig på välfärdsområdesstrategin som godkänts 2025 och beslutet om räddningsväsendets servicenivå.

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

Utfallet av verksamheten och ekonomin 1.1–30.9.2026

Välfärdsområdesfullmäktige godkände välfärdsområdets nya strategi den 7 oktober 2025 § 74 och genomförandet av strategin har inletts. Strategin genomförs i enlighet med de fyra riktlinjer och sex principer för ordnande av service som finns i strategin. Förändringslöftena i strategin är följande: 1) fler primära tjänster för barn och unga; 2) en husläkare för alla; 3) tryggare liv hemma; 4) mer kundorienterade och smidigare kundresor; 5) välfärdsområdet blir en föregångare i att utnyttja teknologi och; 6) kritiska tjänster ska fungera under alla förhållanden.

I tjänsterna har man genomfört förbättringar som är synliga för invånarna, bland annat utvidgat husläkarmodellen, förstärkt mentalvårdskompetensen på akutmottagningarna, tagit i bruk nya boendeenheter samt ökat undersökningarna inom mun- och tandvården i skolorna.

Samordningen av klient- och patientdatasystemen har framskridit under det innevarande året och välfärdsområdet har övergått till en gemensam systemhelhet. När välfärdsområdet inledde sin verksamhet 2023 användes 11 olika klient- och patientdatasystem.

Den digitala serviceplattformen Lunna har använts sedan våren 2025. I slutet av september hade Lunna 285 000 användare, vilket innebär att 55 procent av invånarna i välfärdsområdet använder Lunna. Antalet digitala kontakter uppgick till sammanlagt 417 000 stycken under januari–september. Av alla kontakter har 42 procent skett via digitala kanaler.

I faktureringen av klienterna inom hemvården och boendeservicen har det förekommit förseningar på grund av införandet av det nya klient- och patientdatasystemet. Korrigeringen av situationen pågår.

Resultatet för januari–september var 85,3 miljoner euro, det vill säga 29,8 miljoner euro bättre än budgeterat.

Utfallet av verksamhetsintäkterna var 136,3 miljoner euro, det vill säga 4,0 miljoner euro högre än budgeterat och utfallet av

verksamhetskostnaderna 1 575,2 miljoner euro, det vill säga 20,2 miljoner lägre än budgeterat.

Under de tre första kvartalen har köpen av tjänster i verksamhetskostnaderna varit 7,7 miljoner euro mindre än i budgeten. Köpen inom den egna serviceproduktionen var 11,9 miljoner euro mindre än i budgeten, men inom den specialiserade sjukvården förekom en överskridning på 4,2 miljoner euro.

Under början av året har personalkostnaderna under verksamhetskostnaderna varit 11,8 miljoner euro lägre än budgeterat. I januari–september har antalet årsverken varit lägre än budgeterat.

Dessutom utföll ränteintäkterna och statens allmänna finansiering 4,4 miljoner euro mer än budgeterat, medan avskrivningarna utföll 1,2 miljoner euro mindre än budgeterat.

Bokslutsprognos för 2026

Driftsekonomi

Välfärdsområdets bokslutsprognos för 2026 har utarbetats utgående från utfallsuppgifterna för januari till september. Räkenskapsperiodens resultatprognos för innevarande år är 81,5 miljoner euro bättre än budgeterat, det vill säga 21,8 miljoner euro bättre än budgeterat. Prognosen i den första delårsrapporten som publicerades på våren var 90,1 miljoner euro och prognosen i den andra delårsrapporten som publicerades i september var 81,3 miljoner euro. Prognosen har alltså hållits på samma nivå som den föregående prognosen.

Prognosen för den egentliga verksamheten inom välfärdsområdets serviceområden är 22,7 miljoner euro (DÅR2: 20,6 miljoner euro) bättre än budgeterat. Prognosen för den specialiserade sjukvården är 6,4 miljoner euro (DÅR2: 3,7) svagare än budgeterat. Dessutom beräknas finansieringsintäkterna vara 2,6 miljoner euro (DÅR2: 1,8 miljoner euro) och den icke-öronmärkta statliga finansieringen 2,9 miljoner euro (DÅR2: 2,9 miljoner euro) mer än budgeterat.

Verksamhetsintäkterna beräknas vara cirka 8,5 miljoner euro högre än budgeterat. Intäkterna från avgifter inom tandvården samt de stöd och understöd som välfärdsområdet får beräknas överstiga de budgeterade beloppen. Även socialväsendets avgifter för vårddagar och hemvårdsavgifter håller på att överstiga det beräknade.

När det gäller verksamhetskostnaderna beräknas personalkostnaderna bli 9,8 miljoner euro (DÅR2: lägre än budgeterat, jämfört med 10,7 miljoner euro i den första delårsrapporten. Personalkostnaderna för löner inklusive bikostnader beräknas underskrida budgeten med cirka 8,1 miljoner euro. Även utjämningsavgiften för pensioner beräknas underskrida budgeten med 2,1 miljoner euro. Å andra sidan förväntas periodiseringarna av semesterlönerna utfalla något högre än budgeterat.

Prognosen för köpta tjänster inom den specialiserade sjukvården (HUS) överskrider budgeten med 5,6 miljoner euro. Enligt den prognos över tjänsteanvändningen som HUS har utarbetat använder invånarna i välfärdsområdet HUS-tjänster i relativt större omfattning än vad som tidigare beräknats. Om prognosen går i uppfyllelse måste välfärdsområdet betala ramutjämning i slutet av året. Inom välfärdsområdets egen verksamhet beräknas kostnaderna för köpta tjänster underskrida budgeten med 5,1 miljoner euro.

Investeringar och finansiering

Investeringsprognosen för välfärdsområdet uppgår till 29,3 miljoner euro, vilket är 7,9 miljoner euro lägre än budgeterat. De största enskilda investeringsobjekten i prognosen är klient- och patientdatasystemet (6,6 miljoner euro) samt utnyttjandet av köpoptionen enligt leasingavtalet för serviceboendefastigheten Villa Anemone i Karis (4,3 miljoner euro) och utnyttjandet av köpoptionen enligt leasingavtalet för brandstationen i Karis (2,5 miljoner euro).

Gällande kassaflödet från verksamheten och investeringarna beräknas välfärdsområdets finansiering bli cirka 27,7 miljoner euro bättre än budgeterat. Den största förklarande faktorn är årsbidraget som kommer att bli 20,8 miljoner euro större än budgeterat och därmed förbättrar kassaflödet. Den

sammanlagda förändringen av de likvida medlen uppgår till 60,6 miljoner euro, vilket är 27,7 miljoner euro bättre än budgeterat.

Behörighet

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

Bilaga

1 Delårsrapport 1.1.2026-30.9.2026

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen § 203 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

2193/02.00.00/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

6
Godkännande av budgeten för 2027 och ekonomiplanen för 2027–2029 (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Johanson Hanna
Syrjänen Markus
Pälve Matias
Villgren Kati
Ihamäki Veli-Pekka
Mustakari-Ilovuori Anu
Moisala Jarno
Suominen Tuula
Päivärinta Ari

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar1. godkänna den bifogade budgeten för 2027 och ekonomiplanen för 2027–2029 och2. godkänna det bifogade sammanfattande protokollet över budgetförhandlingarna från den 9 november 2026.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Allmänt

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande

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

Motiveringar till välfärdsområdets budget och ekonomiplan

Välfärdsområdets ekonomiplan grundar sig på välfärdsområdets strategi och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 15 juni 2026 § 118 godkänt en planeringsram med riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan 2027–2029. Utöver planeringsramen har man i budgetberedningen även utgått från bokslutsprognosen från delårsrapporten 1.1–30.6.2026 och finansministeriets finansieringsprognos för 2027, som uppdaterades den 22 oktober 2026. Kalkylen över utgiftstrycket i finansieringen 2028–2029 baserar sig på finansministeriets kalkyl som publicerades den 22 oktober 2026.

Välfärdsområdet började planera balanseringen av sin ekonomi redan när välfärdsområdena inledde sin verksamhet 2023, och en betydande nivåkorrigering av ekonomin genomfördes redan 2024. År 2025 kunde välfärdsområdet, som det första välfärdsområdet, täcka de underskott som uppkommit 2023–2024. I välfärdsområdets balansräkning har det för åren 2023–2025 ackumulerats ett kumulativt överskott på 2,7 miljoner euro. Resultatprognosen för 2026 är 81,3 miljoner euro i årets andra delårsrapport. Om prognosen går i uppfyllelse kommer välfärdsområdets kumulativa överskott därmed att uppgå till cirka 84 miljoner euro den 31 december 2026. De ekonomiska anpassningar som gjorts under tidigare år och att ekonomin nådde balans redan 2025 underlättar planeringen av ekonomin för 2027–2029.

Planeringen för de kommande åren försvåras av att utsikterna för den icke-öronmärkta statliga finansieringen har försämrats jämfört med utsikterna i slutet av förra året. De ändringar i finansieringslagen som riksdagen fattat beslut om och som träder i kraft den 1 januari 2027 kommer att minska Västra Nylands välfärdsområdes finansiering mest i hela Finland från och med 2027. Basfinansieringen minskar med cirka 21 miljoner euro för 2027. Den totala effekten på basfinansieringen är cirka -66 miljoner euro på 2029 års nivå, det vill säga cirka -3 procent.

Dessutom har uppskattningarna angående finansieringen i efterhand för 2027–2028 minskat avsevärt jämfört med vad finansministeriet prognostiserat i sina tidigare kalkyler över utgiftstrycket och som välfärdsområdet utgick från i budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2027–2028, som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 9 december 2025.

Den icke-öronmärkta statliga finansieringen består av kalkylerad basfinansiering och finansiering i efterskott. Genom finansieringen i efterhand korrigeras, med två års fördröjning, skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen och välfärdsområdenas faktiska kostnadsnivå på nationell nivå.

Basfinansieringen är kalkylerad finansiering som riktas till välfärdsområdena. Den bestäms på grundval av föregående årets kalkylerade finansiering och höjs på basis av förändringen i servicebehovet, kostnadsnivån och uppgifterna.

I finansieringen i efterhand beaktas välfärdsområdenas faktiska kostnader. Om välfärdsområdets kalkylerade basfinansiering för ett enskilt år har varit lägre än de faktiska kostnaderna för samma år justeras denna skillnad i finansieringen med efterhandsjustering med två års fördröjning. Exempelvis adderas välfärdsområdenas underskott för 2025, det vill säga differensen mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna, till välfärdsområdets finansiering för 2027 som finansiering i efterhand. Finansieringen i efterhand delas ut till välfärdsområdena på samma grunder som basfinansieringen för året i fråga. Finansieringen för ett enskilt område förändras därför inte direkt enligt områdets egna faktiska kostnader. I praktiken kan ett välfärdsområde vars ekonomi har utfallit bättre än genomsnittet för välfärdsområdena få mer finansiering i efterhand än vad som behövs för att täcka det underskott som uppstått.

Logiken bakom modellen för välfärdsområdenas finansiering grundar sig på antagandet att välfärdsområdenas finansiering på längre sikt når upp till nivån för basfinansieringen. Att hålla välfärdsområdets ekonomi i balans förutsätter därmed att nettokostnaderna för välfärdsområdets verksamhet hålls på nivån för basfinansieringen.

Finansieringen i efterhand varierar kraftigt från år till år. En permanent höjning av kostnadsnivån i välfärdsområdets grundläggande verksamhet kan inte bygga på finansiering i efterhand. Om välfärdsområdet får mer finansiering i efterskott än vad som behövs för att täcka tidigare underskott, kan finansieringen användas för utvecklingsprojekt som

betalar tillbaka sig själva. I Västra Nylands välfärdsområde består dessa projekt av strategins sex förändringslöften. Det är också motiverat för välfärdsområdet att hålla de kumulativa resultaten för räkenskapsperioderna i balansräkningen på överskottsnivå, eftersom det gör det möjligt för välfärdsområdet att vid behov också uppvisa ett underskott under enskilda räkenskapsperioder.

Västra Nylands välfärdsområdes basfinansiering är 1 986 milj. euro för 2027, det vill säga endast 2,4 procent mer än för 2026 på grund av de ändringar i finansieringslagen som regeringen föreslagit. Samtidigt är löneförhöjningarna enligt kollektivavtalet cirka 3,7 procent och den uppskattade ökningen av servicebehovet cirka 1,8 procent.

Västra Nylands välfärdsområdes finansiering i efterhand för 2027 uppgår till 66,7 miljoner euro. Ännu i slutet av förra året prognostiserades finansieringen i efterhand vara cirka 104 miljoner euro. Även nivån på finansieringen i efterskott för 2028 bedöms sjunka med cirka 35 miljoner euro jämfört med den tidigare prognosen. Bakom förändringarna i finansieringen i efterskott ligger välfärdsområdenas bokslutsresultat för 2025 och resultatprognoser för 2026, som är bättre än tidigare beräknat.

Välfärdsområdets ekonomi är i balans i fråga om den grundläggande verksamheten (nettoutgifter utan finansiering i efterhand och utgifter för strategiska förändringslöften) ännu i prognosen för 2026. I budgeten för 2027 hålls den grundläggande verksamheten inte längre i balans, trots att budgeten innehåller anpassningar på 19,0 miljoner euro. Budgetåret har dock beretts utifrån att servicenivån på basnivå kan stärkas, vilket säkerställer effektiva och kostnadseffektiva tjänster på längre sikt. År 2027 är den grundläggande verksamhetens nettoutgifter 2 009 miljoner euro, det vill säga 3,8 procent mer än 2026.

Efterhandsjusteringen av den statliga finansieringen möjliggör ändå satsningar på utveckling av tjänster och verksamhet under åren 2027–2029. De satsningar som åtas för att tillämpa de sex förändringslöftena i strategin måste genomföras så att de antingen är årsvisa utvecklingssatsningar eller satsningar som betalar sig senare. Efterhandsjustering kan inte användas för bestående utgiftsökningar, eftersom den kommer att minska betydligt i slutet av årtiondet. Om finansieringen från efterhandsjusteringen används för bestående utgiftsökningar är välfärdsområdet tvunget att genomföra plötsliga balanseringsåtgärder i ekonomin om några år. För

satsningarna på förändringslöftena budgeteras 35,2 miljoner euro för 2027.

Räkenskapsperiodens resultat för budgetåret 2027 är 13,3 miljoner euro, det vill säga 68,0 miljoner euro sämre än prognosen för 2026. Försämringen av resultatet beror huvudsakligen på de ändringar som görs i finansieringslagen, vilka minskar välfärdsområdets icke-öronmärkta statliga finansiering, samt på att finansieringen i efterhand minskar med cirka 30 miljoner euro från 2026.

För ekonomiplaneåren 2028 och 2029 uppvisar välfärdsområdets resultat för räkenskapsperioden ett litet underskott. Tillväxten i statens icke-öronmärkta finansiering är mindre än behovet under båda åren till följd av de ändringar som görs i finansieringslagen. Dessutom minskar finansieringen i efterhand med cirka 14 miljoner euro från 2027.

Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet

Välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2027 och ekonomiplan för 2027–2029 antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 26 oktober 2026, § 203.

Påverkansorganen, nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden och nationalspråksnämnden gav sina utlåtanden om budgetförslaget vid sina sammanträden den 27–29 oktober 2026.

Förhandlingsresultatet för fem fullmäktigegrupper med representanter i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 9 november 2026

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inledde ekonomiplaneringsförhandlingarna den 30 oktober 2026. Förhandlingarna fortsatte den 2 november, den 5 november och den 6 november 2026. Den sista förhandlingsdagen hölls den 9 november 2026 och förhandlingsresultatet togs fram den 9 november 2026. Förhandlingsresultatet godkändes av fullmäktigegrupperna för Samlingspartiet, Socialdemokraterna, Svenska folkpartiet, Centern och Kristdemokraterna.

Det slutliga förhandlingsresultatet från förhandlingskommittén finns som bilaga i det bifogade sammanfattande protokollet. Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om

budgeten för 2027 och ekonomiplanen för 2027–2029 på sitt sammanträde den 8 december 2026.

Välfärdsområdesdirektörens förslag, som presenteras för välfärdsområdesstyrelsen den 23 november 2026, innehåller ändringar i enlighet med förhandlingsresultatet från budgetförhandlingarna. Dessa ändringar avser justeringar i förhållande till det ursprungliga förslaget som välfärdsområdesdirektören presenterade den 26 oktober 2026.

Bilaga

2 Förslag till budget för 2027 och ekonomiplan för 2027-2029
3 Bilaga till budgetförslaget: Sammanställning av centrala åtgärder i budgeten med konsekvensbedömningar
4 Fullmäktigegruppernas ekonomiplaneringsförhandlingar sammanfattande protokoll 9.11.2026
5 Talousarvioalоitteet ja niihin annetut vastaukset vuoden 2027 talousarvioon ja vuosien 2027-2029 talousuunnitelmaan liittyen

Tilläggsmaterial

- Palvelut ja henkilöstö -lautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2027 talousarvioksi ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelmaksi
- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2027 talousarvioksi ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelmaksi
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan ehdotuksesta vuoden 2027 talousarvioksi ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelmaksi
- Nationalspråknämndes utlåtande om förslag för budgeten för 2027 ock ekonomiplanen för 2027-2029
- Nuorisovaltuuston lausunto Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen talousarvioesitykseen vuodelle 2027 ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelmaesitykseen
- Vammaisneuvoston lausunto vuoden 2027 talousarviosta, taloussuunnitelmasta ja asiakasmaksuista
- Vanhusneuvoston lausunto vuoden 2027 talousarviosta ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettävistä muutoksista vuodelle 2027

Välfärdsområdesstyrelsen § 203 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

- Tiivistelmät lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten lausunnoista liittyen vuoden 2027 talousarvioon ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelmaan

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 26.10.2026 § 203

§ 203

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna förslaget till budget för 2027 och ekonomiplan för 2027–2029 för kännedom och

2. överlämna förslaget till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Allmänt

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år

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

Motiveringar till välfärdsområdets budget och ekonomiplan

Välfärdsområdets ekonomiplan grundar sig på välfärdsområdets strategi och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesstyrelsen har vid sitt sammanträde den 15 juni 2026 § 118 godkänt en planeringsram med riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan 2027–2029. Utöver planeringsramen har man i budgetberedningen även utgått från bokslutsprognosen från delårsrapporten 1.1–30.6.2026 och finansministeriets finansieringsprognos för 2027, som uppdaterades den 21 september 2026. Kalkylen över utgiftstrycket i finansieringen 2028–2029 baserar sig på finansministeriets kalkyl som publicerades den 30 april 2026.

Välfärdsområdet började planera balanseringen av sin ekonomi redan när välfärdsområdena inledde sin verksamhet 2023, och en betydande nivåkorrigering av ekonomin genomfördes redan 2024. År 2025 kunde välfärdsområdet, som det första välfärdsområdet, täcka de underskott som uppkommit 2023–2024. I välfärdsområdets balansräkning har det för åren 2023–2025 ackumulerats ett kumulativt överskott på 2,7 miljoner euro. Resultatprognosen för 2026 är 81,3 miljoner euro i årets andra delårsrapport. Om prognosen går i uppfyllelse kommer välfärdsområdets kumulativa överskott därmed att uppgå till cirka 84 miljoner euro den 31 december 2026. De ekonomiska anpassningar som gjorts under tidigare år och att ekonomin nådde balans redan 2025 underlättar planeringen av ekonomin för 2027–2029.

Planeringen för de kommande åren försvåras av att utsikterna för den icke-öronmärkta statliga finansieringen har försämrats jämfört med utsikterna i slutet av förra året. De ändringar i finansieringslagen som riksdagen fattat beslut om och som

träder i kraft den 1 januari 2027 kommer att minska Västra Nylands välfärdsområdes finansiering mest i hela Finland från och med 2027. Basfinansieringen minskar med cirka 21 miljoner euro för 2027. Den totala effekten på basfinansieringen är cirka -66 miljoner euro på 2029 års nivå, det vill säga cirka -3 procent.

Dessutom har uppskattningarna angående finansieringen i efterhand för 2027–2028 minskat avsevärt jämfört med vad finansministeriet prognostiserat i sina tidigare kalkyler över utgiftstrycket och som välfärdsområdet utgick från i budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2027–2028, som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 9 december 2025.

Den icke-öronmärkta statliga finansieringen består av kalkylerad basfinansiering och finansiering i efterskott. Genom finansieringen i efterhand korrigeras, med två års fördröjning, skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen och välfärdsområdenas faktiska kostnadsnivå på nationell nivå. Basfinansieringen är kalkylerad finansiering som riktas till välfärdsområdena. Den bestäms på grundval av föregående årets kalkylerade finansiering och höjs på basis av förändringen i servicebehovet, kostnadsnivån och uppgifterna.

I finansieringen i efterhand beaktas välfärdsområdenas faktiska kostnader. Om välfärdsområdets kalkylerade basfinansiering för ett enskilt år har varit lägre än de faktiska kostnaderna för samma år justeras denna skillnad i finansieringen med efterhandsjustering med två års fördröjning. Exempelvis adderas välfärdsområdenas underskott för 2025, det vill säga differensen mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna, till välfärdsområdets finansiering för 2027 som finansiering i efterhand. Finansieringen i efterhand delas ut till välfärdsområdena på samma grunder som basfinansieringen för året i fråga. Finansieringen för ett enskilt område förändras därför inte direkt enligt områdets egna faktiska kostnader. I praktiken kan ett välfärdsområde vars ekonomi har utfallit bättre än genomsnittet för välfärdsområdena få mer finansiering i efterhand än vad som behövs för att täcka det underskott som uppstått.

Logiken bakom modellen för välfärdsområdenas finansiering grundar sig på antagandet att välfärdsområdenas finansiering på längre sikt når upp till nivån för basfinansieringen. Att hålla välfärdsområdets ekonomi i balans förutsätter därmed att nettokostnaderna för välfärdsområdets verksamhet hålls på nivån för basfinansieringen.

Finansieringen i efterhand varierar kraftigt från år till år. En permanent höjning av kostnadsnivån i välfärdsområdets grundläggande verksamhet kan inte bygga på finansiering i efterhand. Om välfärdsområdet får mer finansiering i efterskott än vad som behövs för att täcka tidigare underskott, kan finansieringen användas för utvecklingsprojekt som betalar tillbaka sig själva. I Västra Nylands välfärdsområde är dessa projekt strategins sex förändringslöften. Det är också motiverat för välfärdsområdet att hålla de kumulativa resultaten för räkenskapsperioderna i balansräkningen på överskottsnivå, eftersom det gör det möjligt för välfärdsområdet att vid behov också uppvisa ett underskott under enskilda räkenskapsperioder.

Västra Nylands välfärdsområdes basfinansiering är 1 986 milj. euro för 2027, det vill säga endast 2,4 procent mer än för 2026 på grund av de ändringar i finansieringslagen som regeringen föreslagit. Samtidigt är löneförhöjningarna enligt kollektivavtalet cirka 3,7 procent och den uppskattade ökningen av servicebehovet cirka 1,8 procent.

Västra Nylands välfärdsområdes finansiering i efterhand för 2027 uppgår till 66,7 miljoner euro. Ännu i slutet av förra året prognostiserades finansieringen i efterhand vara cirka 104 miljoner euro. Även nivån på finansieringen i efterskott för 2028 bedöms sjunka med cirka 35 miljoner euro jämfört med den tidigare prognosen. Bakom förändringarna i finansieringen i efterskott ligger välfärdsområdenas bokslutsresultat för 2025 och resultatprognoser för 2026, som är bättre än tidigare beräknat.

Välfärdsområdets ekonomi är i balans i fråga om den grundläggande verksamheten (nettoutgifter utan finansiering i efterhand och utgifter för strategiska förändringslöften) ännu i prognosen för 2026. I budgeten för 2027 hålls den grundläggande verksamheten inte längre i balans, trots att

budgeten innehåller anpassningar på 21,8 miljoner euro. Budgetåret har dock beretts utifrån att servicenivån på basnivå kan stärkas, vilket säkerställer effektiva och kostnadseffektiva tjänster på längre sikt. År 2027 är den grundläggande verksamhetens nettoutgifter 2 007 miljoner euro, det vill säga 3,7 procent mer än 2026.

Efterhandsjusteringen av den statliga finansieringen möjliggör ändå satsningar på utveckling av tjänster och verksamhet under åren 2027–2029. De satsningar som åtas för att tillämpa de sex förändringslöftena i strategin måste genomföras så att de antingen är årsvisa utvecklingssatsningar eller satsningar som betalar sig senare. Efterhandsjustering kan inte användas för bestående utgiftsökningar, eftersom den kommer att minska betydligt i slutet av årtiondet. Om finansieringen från efterhandsjusteringen används för bestående utgiftsökningar är välfärdsområdet tvunget att genomföra plötsliga balanseringsåtgärder i ekonomin om några år. För satsningarna på förändringslöftena budgeteras 30,3 miljoner euro för 2027.

Räkenskapsperiodens resultat för budgetåret 2027 är 15,0 miljoner euro, det vill säga 66,3 miljoner euro sämre än prognosen för 2026. Försämringen av resultatet beror huvudsakligen på de ändringar som görs i finansieringslagen, vilka minskar välfärdsområdets icke-öronmärkta statliga finansiering, samt på att finansieringen i efterhand minskar med cirka 30 miljoner euro från 2026.

För ekonomiplaneåren 2028 och 2029 uppvisar välfärdsområdets resultat för räkenskapsperioden ett litet underskott. Tillväxten i statens icke-öronmärkta finansiering är mindre än behovet under båda åren till följd av de ändringar som görs i finansieringslagen. Dessutom minskar finansieringen i efterhand årligen med cirka 13 miljoner euro från 2027.

Behandling av budgeten och ekonomiplanen i välfärdsområdet

Påverkansorganen, nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden och nationalspråksnämnden ger sina utlåtanden om budgetförslaget vid sina sammanträden den 27–29 oktober 2026. Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inleder sina ekonomiplaneringsförhandlingar den 30 oktober 2026. Förhandlingarna fortsätter den 2 november 2026, den 5 november 2026 och den 6 november 2026.

Utifrån förhandlingarna görs det vid behov preciseringar i välfärdsområdesdirektörens budgetförslag, varefter välfärdsområdesstyrelsen ska behandla budgeten och ekonomiplanen vid sitt sammanträde den 23 november 2026.

Välfärdsområdesstyrelsen ger sitt förslag så att välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om budgeten och ekonomiplanen vid sitt sammanträde den 8 december 2026.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdestyrelsen 15.6.2026 § 118

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. konstatera att ekonomiplanen för 2027–2029 utarbetas i enlighet med de mål som fastställs i strategin och i beslutet om räddningsväsendets servicenivå,

2. konstatera att de kommande ändringarna i lagen om välfärdsområdenas finansiering innebär att basfinansieringen inom välfärdsområdets finansiering med allmän täckning blir lägre än tidigare beräknat och att utgiftsnivån för välfärdsområdets grundläggande verksamhet därför under ekonomiplansperioden inte fullt ut kan hållas på den nivå som motsvarar basscenariot för finansieringen med allmän täckning,

3. konstatera att den andel av välfärdsområdets finansiering med allmän täckning som utgörs av efterhandsjustering under ekonomiplansperioden används för att finansiera kostnaderna för satsningarna på strategins förändringslöften, att finansieringen i efterskott används för att täcka underskott inom den grundläggande verksamheten, att en del av efterhandsjusteringen blir kvar som överskott i prestationsramen 2027 och att prestationsramen för 2028–2029 uppvisar underskott,

4. godkänna prestationsramen för 2027–2029 i enlighet med det som anges ovan, enligt följande:

miljoner euro	2027	2028	2029	
Nettokostnader	2 036	2 125	2 198	
Finansieringens basscenario		1 985	2 071	2 154
Finansiering totalt	2 051	2 124	2 195	
Prestationsram	15	-1	-4	
Det kumulativa överskottet		108	106	103

5. konstatera att ramen för 2027 omfattar en medlemsavgiftsandel för HUS på cirka 690 miljoner euro och att HUS medlemsavgiftsandel kan ändras under hösten, om det sker förändringar i den statliga finansieringen med allmän täckning för Helsingfors och välfärdsområdena i Nyland när finansministeriet uppdaterar finansieringskalkylerna för välfärdsområdena i september 2026, och
6. konstatera att prestationsramarna för 2028–2029 kommer att granskas på nytt i samband med budgetberedningen för respektive år, eftersom särskilt förändringar i efterhandsjusteringen och eventuella anpassningsåtgärder i

den offentliga ekonomin under nästa regeringsperiod kan ha en betydande inverkan på den totala finansieringen och därmed på prestationsramarna.

Behandling

Under behandlingen lämnade andra vice ordförande Wickström följande tilläggsförslag, som ordförande Laiho understödde:

”7. Att det till budgetförhandlingarna förs en översikt över de tjänster där man i nuläget inte uppnår den miniminivå som lagstiftningen förutsätter eller den nationellt genomsnittliga servicenivån i de övriga välfärdsområdena. Utifrån översikten för förhandlingskommittén en diskussion om riktlinjerna för den ekonomiska ramen under de närmaste åren.”

Under behandlingen lämnade ledamot Keisteri-Sipilä följande tilläggsförslag, som ordförande Laiho understödde:

”Följande punkt läggs till: I ekonomiplaneringen och budgetberedningen ska det i första hand säkerställas att åtminstone de lagstadgade tjänsterna tillhandahålls.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade om andra vice ordförande Wickströms tilläggsförslag kunde godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände tilläggsförslaget enhälligt.

Eftersom ledamot Keisteri-Sipiläs tilläggsförslag inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

De som understödde föredragandens beslutsförslag skulle rösta ”JA”. De som understödde ledamot Keisteri-Sipiläs tilläggsförslag skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag 2 JA-röster och ledamot Hukaris tilläggsförslag 15 NEJ-röster.

Närmare röstningsbeteende framgår av bilagan.

Eftersom ledamot Keisteri-Sipiläs tilläggsförslag hade fått flest röster konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände tilläggsförslaget.

Ledamot Haapaniemi anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 11.18.

Välfärdsområdesstyrelsen § 203 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade

1. konstatera att ekonomiplanen för 2027–2029 utarbetas i enlighet med de mål som fastställs i strategin och i beslutet om räddningsväsendets servicenivå,

2. konstatera att de kommande ändringarna i lagen om välfärdsområdenas finansiering innebär att basfinansieringen inom välfärdsområdets finansiering med allmän täckning blir lägre än tidigare beräknat och att utgiftsnivån för välfärdsområdets grundläggande verksamhet därför under ekonomiplansperioden inte fullt ut kan hållas på den nivå som motsvarar basscenariot för finansieringen med allmän täckning,

3. konstatera att den andel av välfärdsområdets finansiering med allmän täckning som utgörs av efterhandsjustering under ekonomiplansperioden används för att finansiera kostnaderna för satsningarna på strategins förändringslöften, att finansieringen i efterskott används för att täcka underskott inom den grundläggande verksamheten, att en del av efterhandsjusteringen blir kvar som överskott i prestationsramen 2027 och att prestationsramen för 2028–2029 uppvisar underskott,

4. godkänna prestationsramen för 2027–2029 i enlighet med det som anges ovan, enligt följande:

miljoner euro	2027	2028	2029
Nettokostnader	2 036	2 125	2 198
Finansieringens basscenario	1 985	2 071	2 154
Finansiering total	2 051	2 124	2 195
Prestationsram	15	-1	-4
Kumulativ överskott	108	106	103

5. konstatera att ramen för 2027 omfattar en medlemsavgiftsandel för HUS på cirka 690 miljoner euro och att HUS medlemsavgiftsandel kan ändras under hösten, om det sker förändringar i den statliga finansieringen med allmän täckning för Helsingfors och välfärdsområdena i Nyland när finansministeriet uppdaterar finansieringskalkylerna för välfärdsområdena i september 2026, och

6. konstatera att prestationsramarna för 2028–2029 kommer att granskas på nytt i samband med budgetberedningen för

respektive år, eftersom särskilt förändringar i efterhandsjusteringen och eventuella anpassningsåtgärder i den offentliga ekonomin under nästa regeringsperiod kan ha en betydande inverkan på den totala finansieringen och därmed på prestationsramarna.

7. att det till budgetförhandlingarna förs en översikt över de tjänster där man i nuläget inte uppnår den miniminivå som lagstiftningen förutsätter eller den nationellt genomsnittliga servicenivån i de övriga välfärdsområdena. Utifrån översikten för förhandlingskommittén en diskussion om riktlinjerna för den ekonomiska ramen under de närmaste åren.

8. att det i ekonomiplaneringen och budgetberedningen ska det i första hand säkerställas att åtminstone de lagstadgade tjänsterna tillhandahålls.

Redogörelse

Bakgrund för utarbetandet av planeringsramen

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

Planeringsramens uppgift är att fastställa de yttre ekonomiska ramarna för utarbetandet av välfärdsområdets ekonomiplan. Genom planeringsramen säkerställs att målen för välfärdsområdets ekonomi och balanseringskraven som avses i lagen om välfärdsområden uppfylls. Välfärdsområdesdirektörens budgetförslag bereds utgående från den planeringsram som välfärdsområdesstyrelsen ger.

Hur den statliga finansieringen med allmän täckning bildas

Den statliga finansieringen med allmän täckning består av kalkylerad basfinansiering och finansiering i efterskott. Genom finansieringen i efterskott korrigeras, med två års fördröjning, skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen och välfärdsområdenas faktiska kostnadsnivå på nationell nivå.

Basfinansieringen är kalkylerad finansiering som riktas till välfärdsområdena. Den bestäms på grundval av föregående årets kalkylerade finansiering och höjs på basis av förändringen i servicebehovet, i kostnadsnivån och uppgifterna.

I finansieringen i efterskott beaktas välfärdsområdenas faktiska kostnader. Om välfärdsområdets kalkylerade basfinansiering för ett enskilt år har varit lägre än de faktiska kostnaderna för samma år justeras denna skillnad i finansieringen med efterhandsjustering med två års fördröjning. Exempelvis adderas välfärdsområdenas underskott för 2025, det vill säga differensen mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna, till välfärdsområdets finansiering för 2027 som finansiering i efterskott med två års fördröjning. Finansieringen i efterskott delas ut till välfärdsområdena på samma grunder som basfinansieringen för året i fråga. Finansieringen för ett enskilt område förändras därför inte direkt enligt områdets egna faktiska kostnader. I praktiken kan ett välfärdsområde vars ekonomi har utfallit bättre än genomsnittet för välfärdsområdena få mer finansiering i efterskott än vad som behövs för att täcka det underskott som uppstått.

Logiken bakom modellen för välfärdsområdenas finansiering grundar sig på antagandet att välfärdsområdenas finansiering på längre sikt når upp till nivån för basfinansieringen. Att hålla välfärdsområdets ekonomi i balans förutsätter därmed att nettokostnaderna för välfärdsområdets verksamhet hålls på nivån för basfinansieringen.

Finansieringen i efterskott varierar kraftigt från år till år. En permanent höjning av kostnadsnivån i välfärdsområdets grundläggande verksamhet kan inte bygga på finansiering i efterskott. Om välfärdsområdet får mer finansiering i efterskott än vad som behövs för att täcka tidigare underskott, kan finansieringen användas för utvecklingsprojekt som betalar tillbaka sig själva. I Västra Nylands välfärdsområde är dessa projekt strategins sex förändringslöften. Det är också motiverat för välfärdsområdet att hålla de kumulativa resultaten för räkenskapsperioderna i balansräkningen på överskottsnivå, eftersom det gör det möjligt för välfärdsområdet att vid behov också uppvisa ett underskott under enskilda räkenskapsperioder.

Ekonomiska utgångspunkter för planeringsramen 2027–2029

Välfärdsområdet började planera balanseringen av sin ekonomi redan när välfärdsområdena inledde sin verksamhet 2023, och

en betydande nivåkorrigering av ekonomin genomfördes redan 2024. År 2025 kunde välfärdsområdet, som det första välfärdsområdet, täcka de underskott som uppkommit 2023–2024. I välfärdsområdets balansräkning har det för åren 2023–2025 ackumulerats ett kumulativt överskott på 2,7 miljoner euro. I årets första delårsrapport är resultatprognosen för 2026 90,1 miljoner euro. Om prognosen förverkligas skulle välfärdsområdets kumulativa överskott därmed uppgå till cirka 93 miljoner euro den 31 december 2026. De ekonomiska anpassningar som gjorts under tidigare år och att ekonomin nådde balans redan 2025 underlättar planeringen av ekonomin för 2027–2029.

Planeringen för de kommande åren försvåras av att utsikterna för den statliga finansieringen med allmän täckning har försämrats jämfört med utsikterna ännu i slutet av förra året. Dessutom skapar behovet av anpassningar i statsfinanserna under nästa regeringsperiod 2027–2031 tryck på att minska finansieringen till välfärdsområdena.

De ändringar i finansieringslagen som regeringen föreslagit kommer från och med 2027 att minska finansieringen för Västra Nylands välfärdsområde mer än för något annat välfärdsområde i Finland. Den totala effekten på basfinansieringen är cirka -66 miljoner euro på 2029 års nivå, det vill säga cirka -3 procent.

Dessutom har uppskattningarna av finansieringen i efterskott minskat avsevärt jämfört med vad finansministeriet prognostiserade för 2027–2028 i sin kalkyl över utgiftstrycket den 22 september 2025 och med de prognoser som välfärdsområdet använde i budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2027–2028, som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 9 december 2025. Ännu i slutet av förra året uppskattades finansieringen i efterskott för Västra Nylands välfärdsområde 2027 uppgå till cirka 104 miljoner euro, men efterhandsjusteringen kommer att uppgå till 67 miljoner euro 2027. Även nivån på finansieringen i efterskott för 2028 bedöms sjunka med cirka 35 miljoner euro jämfört med den tidigare prognosen. Bakom förändringarna i finansieringen i efterskott ligger välfärdsområdenas bokslutsresultat för 2025 och resultatprognoser för 2026, som är bättre än tidigare beräknat.

Motiveringar till planeringsramen för 2027

Enligt den preliminära finansieringsanalys som finansministeriet publicerade den 30 april 2026 ökar välfärdsområdets finansiering med cirka 17 miljoner euro, det

vill säga 0,8 procent, från 2026. Basfinansieringen ökar med cirka 46 miljoner euro (det vill säga 2,4 procent) från 2026. Finansieringen i efterskott minskar med cirka 29 miljoner euro från 2026.

Den tydliga minskningen av finansieringstillväxten försämrar den ekonomiska situationen jämfört med välfärdsområdets prognos ännu för ett halvt år sedan. Välfärdsområdets mål är att nettokostnaderna för den grundläggande verksamheten ska kunna täckas med statens basfinansiering och att ekonomin därmed hålls i balans. Att ökningen av basfinansieringen stannar på 2,4 procent gör det dock svårare att upprätthålla balansen. I ramkalkylen är nettoutgifterna för den grundläggande verksamheten 2027 något högre än basfinansieringen, vilket innebär att ekonomin i ramkalkylen är något i obalans när det gäller den grundläggande verksamheten.

Finansieringen i efterskott används för att täcka kostnaderna för satsningarna på förändringslöftena 2027 och underskottet i den grundläggande verksamheten. Den återstående delen av finansieringen i efterskott stärker överskottsreserven i balansräkningen. Prestationsramen för 2027 uppgår till 15 miljoner euro.

Motiveringar till planeringsramen för 2028–2029

Enligt finansministeriets kalkyl över utgiftstrycket för välfärdsområdenas finansiering, som publicerades den 30 april 2026, ökar finansieringen till Västra Nylands välfärdsområde med cirka 3,5 procent per år 2028 och 2029. Basfinansieringen ökar med cirka 4 procent per år. Finansieringen i efterskott förväntas minska årligen.

I ramkalkylen är nettoutgifterna för den grundläggande verksamheten 2028–2029 något högre än basfinansieringen, vilket innebär att ekonomin i ramkalkylen är något i obalans när det gäller den grundläggande verksamheten.

Finansieringen i efterskott används för att täcka kostnaderna för satsningarna på förändringslöftena 2028–2029 och för att täcka merparten av det underskott som uppstår i den grundläggande verksamheten. Prestationsramen uppgår till -1 miljon euro 2028 och -4 miljoner euro 2029.

När det gäller 2028–2029 bör det beaktas att finansministeriets kalkyl över utgiftstrycket i finansieringen inte innehåller någon bedömning av behovet av anpassningar i statsfinanserna under den kommande regeringsperioden eller av hur dessa anpassningar påverkar finansieringen till

välfärdsområdena. Finansministeriet har i rapporten från den finanspolitiska parlamentariska arbetsgruppen bedömt att den offentliga ekonomin behöver anpassas med 8–10 miljarder euro under nästa valperiod. Välfärdsområdenas utgifter utgör cirka 30 procent av statens utgiftsbudget. En anpassning på exempelvis 1 miljard euro i finansieringen till välfärdsområdena skulle minska finansieringen till Västra Nylands välfärdsområde med cirka 4 procentenheter, det vill säga 80 miljoner euro. Om anpassningen genomfördes jämnt under 2028–2031 skulle finansieringen minska med cirka 20 miljoner euro per år. På motsvarande sätt skulle en anpassning på 2 miljarder euro minska finansieringen till Västra Nylands välfärdsområde med cirka 160 miljoner euro, vilket skulle motsvara cirka 40 miljoner euro per år 2028–2031.

Enligt 148 § i förvaltningsstadgan godkänner välfärdsområdesstyrelsen planeringsramarna för upprättandet av budgeten och ekonomiplanen.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

4185/02.00.00/2025

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

7
Ändring av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 9 december 2025 § 101 om godkännande av investeringsplanen för 2027–2030 (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Johanson Hanna
Pälve Matias
Turunen Timo
Syrjänen Markus
Villgren Kati
Ihamäki Veli-Pekka
Moisala Jarno
Suominen Tuula
Mustakari-Ilovuori Anu
Päivärinta Ari

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar ändra sitt beslut den 9 december 2025 § 101 och

1. godkänna den bifogade uppdaterade investeringsplanen för 2027–2030 för Västra Nylands välfärdsområde,2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande och3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

Behandling

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Beslut

Redogörelse

Bakgrund

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden (611/ 2021) ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar (investeringar i balansräkningen) och avtal som motsvarar investeringar (förbindelser). Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Investeringsplanen får inte stå i strid med den av statsrådet utfärdade fullmakten att uppta lån.

Välfärdsområdesfullmäktige har godkänt den preliminära investeringsplanen för 2027–2030 vid sitt sammanträde den 9 december 2025, § 101.

Uppdateringen av investeringsplanen för 2027–2030 har gjorts samtidigt med beredningen av välfärdsområdets budget och ekonomiplan för 2027–2029 samt investeringsplan för 2028–2031.

Centrala ändringar 2027

Totalsumman i den preliminära investeringsplanen för 2027, som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 9 december 2025, uppgick till 209,7 miljoner euro. Totalsumman i den uppdaterade investeringsplanen för 2027 uppgår sammanlagt till 216,7 miljoner euro, vilket innebär att det i fråga om 2027 inte skett någon betydande förändring i investeringsplanen vad gäller det totalsumman.

Hyresförbindelserna som hänför sig till byggnader har preciserats i fråga om både tidpunkter och belopp i euro.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Grunden för den uppdaterade planen är lokalprogrammet som välfärdsområdesstyrelsen godkände i februari 2025.

Fullmakt att uppta lån för 2027

Västra Nylands välfärdsområde har beviljats en fullmakt att uppta lån på 679,0 miljoner euro för 2027. Fullmakten att uppta lån räcker att täcka investeringarna i investeringsplanen för 2027.

Finansiering av investeringsplanen

Västra Nylands välfärdsområde kommer inte att uppta nya kort- eller långfristiga lån för att finansiera investeringarna 2027.

Behörighet

Enligt 22 §, punkt 3 i lagen om välfärdsområden beslutar välfärdsområdesfullmäktige om välfärdsområdets budget och ekonomiplan. Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden har budgeten och ekonomiplanen en investeringsdel. Investeringsdelen bygger på investeringsplanen. Utifrån det ovannämnda har välfärdsområdesfullmäktige i uppgift att godkänna investeringsplanen.

Bilaga

6 Förslag till uppdaterad investeringsplan för åren 2027–2030

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 09.12.2025 § 101

§ 101

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde 2027–2030,

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

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

Behandling

Diskussionen om godkännande av investeringsplanen fördes under § 99 Godkännande av budgeten för 2026 och ekonomiplanen för 2026–2028.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 24.11.2025 § 254

§ 254

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde 2027–2030,

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

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar i investeringsplanen samt vid behov göra smärre preciseringar i investeringsplanen, om förhandlingarna mellan välfärdsområdet och ministerierna förutsätter det.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

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

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

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

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

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

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringar se till att fullmakten att uppta lån är tillräcklig för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Beslutet om fullmakten att uppta lån för 2027 förväntas fattas under våren 2026. Utifrån välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2026 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåren 2027–2030 att ges en tillräcklig fullmakt att uppta lån för verkställande av

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

projekt. Projekten i investeringsplanen för 2027–2030 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2026 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2025 har färdigställts och ekonomiplanen för 2026–2028 har fastställts i välfärdsområdesfullmäktige den 9 december 2025.

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplan för 2027–2030

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

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

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

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

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

Behandling av investeringsplanen för 2027–2030 i välfärdsområdet

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

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

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

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

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté kom till ett förhandlingsresultat den 10 november 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om investeringsplanen för 2027–2030 vid sitt sammanträde den 9 december 2025.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 27.10.2025 § 242

§ 242

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utkastet till investeringsplan för 2027–2030 för kännedom och

2. överlämna utkastet till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

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

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

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

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2025 har färdigställts och ekonomiplanen för 2026–2028 har fastställts i välfärdsområdesfullmäktige den 9 december 2025.

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplan för 2027–2030

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

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

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

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 242	27.10.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 254	24.11.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 101	9.12.2025
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

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

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen § 204 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4207/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

8
Godkännande av investeringsplanen för 2028–2031 (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Johanson Hanna
Päivärinta Ari

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna den bifogade investeringsplanen för Västra Nylands välfärdsområde för åren 2028–2031,

2. vidarebefordra den till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet för godkännande senast den 31 maj 2027,

3. bemyndiga ekonomidirektören att göra de motsvarande ändringar i investeringsplanen som välfärdsområdesstyrelsen i Västra Nylands välfärdsområde eventuellt gör i lokalprogrammet, som välfärdsområdesstyrelsen godkänt den 10 februari 2025 § 36, under tiden 1.1.2027–31.5.2027 och

4. bemyndiga ekonomidirektören att göra eventuella tekniska korrigeringar och vid behov ringa preciseringar i investeringsplanen.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden (611/ 2021) ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem.

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet senast den 31 maj 2027.

Ministerierna godkänner investeringsplanen för 2028–2031 och på basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2028–2030. I investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2028–2030 i slutet av 2027.

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

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

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringar se till att fullmakten att uppta lån är tillräcklig för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Beslutet om fullmakten att uppta lån för 2028 ska fattas under våren 2027. Utifrån förslaget till budget för 2027 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåret 2028 att ges en tillräcklig fullmakt att uppta lån för

verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2028–2031 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2027 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2026 har färdigställts och ekonomiplanen för 2027–2029 har fastställts i välfärdsområdesfullmäktige den 8 december 2026.

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplan för 2028–2031

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

Utkastet till investeringsplan för 2028–2031 har som helhet utarbetats så att planen möjliggör utveckling av tjänsterna i enlighet med strategin. Investeringsplanen ligger delvis på en övergripande nivå och preciseras ytterligare under planperioden årligen i anslutning till budgeten.

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

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

Utrustning och inventarier omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. De mest centrala produktgrupperna är räddningsverkets fordon, vårdenheter

inom mun- och tandvården samt förstagångsinredning av lokaler.

Med hänsyn till båda delplanerna uppgår det sammanlagda värdet av balansräkningsfinansierade projekt till 79,6 miljoner euro för perioden 2028–2031.

Värdet av avtalen som motsvarar investeringar uppskattas till totalt 419,5 miljoner euro under 2028–2031. Majoriteten av lokalprojekten förväntas genomföras enligt en hyresmodell och åtaganden för projekt koncentreras i planen vad gäller verksamhetslokaler huvudsakligen till 2028. Välfärdsområdet siktar på att ta i bruk lokalerna under åren 2030–2032. I åtagandena har man också förberett sig på att förnya nuvarande hyresavtal och i mindre utsträckning leasingavtal för utrustning och inventarier.

Behandling av investeringsplanen för 2028–2031 i välfärdsområdet

Välfärdsområdesdirektörens förslag till investeringsplan för 2028–2031 antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 26 oktober 2026, § 204.

Nämnden för tjänster och personal, framtids- och utvecklingsnämnden, beredskaps- och säkerhetsnämnden samt nationalspråksnämnden har gett sina utlåtanden om investeringsplanen för 2028–2031 vid sina sammanträden mellan den 27 och 30 oktober 2026.

Förhandlingsresultatet för fem fullmäktigegrupper med representanter i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 9 november 2026

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inledde ekonomiplaneringsförhandlingarna den 30 oktober 2026. Förhandlingarna fortsatte den 2 november, den 5 november och den 6 november 2026. Den sista förhandlingsdagen hölls den 9 november 2026 och förhandlingsresultatet togs fram den 9 november 2026. Förhandlingsresultatet godkändes av fullmäktigegrupperna för Samlingspartiet, Socialdemokraterna, Svenska folkpartiet, Centern och Kristdemokraterna.

Det slutliga förhandlingsresultatet från förhandlingskommittén finns som bilaga i det bifogade sammanfattande protokollet. Till följd av förhandlingarna är resultatet för räkenskapsperioden 13,3 miljoner euro, det vill säga 1,7 miljoner euro sämre än i välfärdsområdesdirektörens förslag den 26 oktober 2026. Fullmakten att uppta lån för 2028, som behövs för genomförandet av investeringsplanen för 2028, räknas utgående från resultatet i budgeten för 2027. Då resultatet blev svagare med anledning av förhandlingsresultatet minskade den kalkylmässiga fullmakten att uppta lån för 2028, varför man var tvungen att minska investeringsplanen för 2028 med 10 miljoner euro. Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om investeringsplanen för 2028–2031 vid sitt sammanträde den 8 december 2026.

Välfärdsområdesdirektörens förslag, som presenteras för välfärdsområdesstyrelsen den 23 november 2026, innehåller ändringar i enlighet med förhandlingsresultatet från budgetförhandlingarna. Dessa ändringar avser justeringar i förhållande till det ursprungliga förslaget som välfärdsområdesdirektören presenterade den 26 oktober 2026.

Behörighet

Enligt 22 §, punkt 3 i lagen om välfärdsområden beslutar välfärdsområdesfullmäktige om välfärdsområdets budget och ekonomiplan. Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden har budgeten och ekonomiplanen en investeringsdel. Investeringsdelen bygger på investeringsplanen. Utifrån det ovannämnda har välfärdsområdesfullmäktige i uppgift att godkänna investeringsplanen.

Bilaga

7 Förslag till investeringsplan för 2028-2031
8 Fullmäktigegruppernas ekonomiplaneringsförhandlingar sammanfattande protokoll 9.11.2026

Tilläggsmaterial

- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2028-2031

- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2028-2031
- Palvelut ja henkilöstö -lautakunnan lausunto ehdotuksesta hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi vuosille 2028-2031
- Nationalspråknämndens utlåtande om investeringsplanen för 2028-2031

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 26.10.2026 § 204

§ 204

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna utkastet till investeringsplan för 2028–2031 för kännedom och

2. överlämna utkastet till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Utgångspunkter för beredningen av investeringsplanen

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

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av maj 2027.

Ministerierna godkänner investeringsplanen för 2028–2031 och på basis av den godkända investeringsplanen utarbetas investeringsdelen av välfärdsområdets ekonomiplan för 2028–2030. I investeringsdelen specificeras investeringsprojekten samt principerna för bindande verkan för verkställandet av investeringarna. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om ekonomiplanen för 2028–2030 i slutet av 2027.

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

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

Välfärdsområdet ska vid planeringen av investeringar se till att fullmakten att uppta lån är tillräcklig för att genomföra investeringarna. Statsrådet ska årligen på förslag av finansministeriet besluta om välfärdsområdenas fullmakter att uppta långfristiga lån. Beslutet om fullmakten att uppta lån för 2028 ska fattas under våren 2027. Utifrån

välfärdsområdesdirektörens förslag till budget för 2027 och det förväntade årsbidraget kommer det för planåret 2028 att ges en tillräcklig fullmakt att uppta lån för verkställande av projekt. Projekten i investeringsplanen för 2028–2031 bedöms i relation till fullmakten att uppta lån i början av 2027 efter att de preliminära uppgifterna om bokslutet för 2026 har färdigställts och ekonomiplanen för 2027–2029 har fastställts i välfärdsområdesfullmäktige den 8 december 2026.

Centrala axplock ur utkastet till investeringsplan för 2028–2031

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

Utkastet till investeringsplan för 2028–2031 har som helhet utarbetats så att planen möjliggör utveckling av tjänsterna i enlighet med strategin. Investeringsplanen ligger delvis på en övergripande nivå och preciseras ytterligare under planperioden årligen i anslutning till budgeten.

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

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

Utrustning och inventarier omfattar huvudsakligen upprätthållande livscykelinvesteringar. De mest centrala produktgrupperna är räddningsverkets fordon, vårdenheter inom mun- och tandvården samt förstagångsinredning av lokaler.

Med hänsyn till båda delplanerna uppgår det sammanlagda värdet av balansräkningsfinansierade projekt till 79,6 miljoner euro för perioden 2028–2031.

Värdet av avtalen som motsvarar investeringar uppskattas till totalt 419,5 miljoner euro under 2028–2031. Majoriteten av lokalprojekten förväntas genomföras enligt en hyresmodell och åtaganden för projekt koncentreras i planen vad gäller verksamhetslokaler huvudsakligen till 2028. Välfärdsområdet siktar på att ta i bruk lokalerna under åren 2030–2032. I åtagandena har man också förberett sig på att förnya nuvarande hyresavtal och i mindre utsträckning leasingavtal för utrustning och inventarier.

Behandling

I det bifogade förslaget till investeringsplan har man för tydlighetens skull beskrivit både investeringsplanen för 2028–2031 som nu är föremål för behandling och de behövliga uppdateringarna i investeringsplanen för 2027–2030, som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt den 9 december 2025, § 101. Godkännandet av uppdateringarna som görs i investeringsplanen som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt den 9 december 2025 behandlas separat på välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 23 november 2026.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 204	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

1525/00.01.02/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

9
Godkännande av målen för utsläppsminskningar i klimatprogrammet (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Peltonen Emma
Lehtonen Jyrki
Ojaniemi Pasi

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna det bifogade målet för utsläppsminskning som bilaga till klimatprogrammet, och
2. anteckna för kännedom de avsnitt som gäller fastställandet av klimatprogrammets mål för utsläppsminskning i det bifogade sammanfattande protokollet från förhandlingarna om ekonomiplanen, daterat den 9 november 2026.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den första strategin för Västra Nylands välfärdsområde vid sitt sammanträde den 25

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

oktober 2022, § 69. I strategin fastställdes som mål för fullmäktigeperioden att man upprättar ett klimatprogram och bereder en färdplan för att främja koldioxidneutralitet.

Beredningen av klimatprogrammet inleddes 2024 med en beräkning av välfärdsområdets koldioxidavtryck och identifiering av åtgärder för att minska utsläppen. Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram och färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av klimatneutralitet behandlades i välfärdsstyrelsen den 12 maj 2025 § 103 och välfärdsområdesfullmäktige godkände programmet den 27 maj 2025 § 32.

Välfärdsområdesfullmäktige har godkänt välfärdsområdets strategi för åren 2026–2029 vid sitt sammanträde den 7 oktober 2025, § 74. Ett sammanfattande protokoll utarbetades över förhandlingarna om strategin för förnyelse av tjänster, där de anvisningar som gäller strategin och som togs upp under förhandlingarna sammanställdes. Det sammanfattande protokollet fogades till välfärdsområdesstyrelsens förslag och välfärdsområdesfullmäktiges protokoll angående strategin.

Enligt det sammanfattande protokollet över strategiförhandlingarna den 29 september 2025 föreläggs en uppdatering av klimatprogrammet med behövliga ytterligare åtgärder välfärdsområdesfullmäktige före utgången av 2026, samtidigt som ett numeriskt mål för utsläppsminskning fastställs för välfärdsområdet. Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté har behandlat målet för utsläppsminskning som en del av budgetförhandlingarna för 2027.

Klimatprogrammet förverkligar också delvis värdegrunden för ekologisk hållbarhet i strategin för förnyelse av tjänsterna 2026–2029, enligt vilken välfärdsområdet genom utveckling av sin verksamhet stödjer kommunerna i att uppnå sina klimatmål.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

I enlighet med klimatprogrammet har välfärdsområdets koldioxidavtryck beräknats på nytt under våren 2026 utgående från uppgifter från 2025. Den uppdaterade beräkningen skapar en grund för fastställandet av välfärdsområdets mål för utsläppsminskning.
Utifrån resultaten av beräkningen av koldioxidavtrycket har man utarbetat ett förslag till välfärdsområdets numeriska mål för utsläppsminskning.

Behandling av bilagan om klimatprogrammets mål för utsläppsminskning

Framtids- och utvecklingsnämnden gav vid sitt sammanträde den 8 september.2026 riktlinjer för fastställandet av ett kvantifierat mål för utsläppsminskning i klimatprogrammet i enlighet med 60 § 8 punkten i förvaltningsstadgan. Utkastet presenterades för välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 29 september 2026.

Välfärdsområdesdirektörens förslag till bilaga om klimatprogrammets mål för utsläppsminskning antecknades för kännedom vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 26 oktober 2026 § 205.

Förhandlingsresultatet för fem fullmäktigegrupper med representanter i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 9 november 2026

Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté inledde ekonomiplaneringsförhandlingarna den 30 oktober 2026. Som en del av förhandlingarna behandlades även bilagan om klimatprogrammets mål för utsläppsminskning.
Förhandlingarna fortsatte den 2 november, den 5 november och den 6 november 2026. Den sista förhandlingsdagen hölls den 9 november 2026 och förhandlingsresultatet togs fram den 9 november 2026. Förhandlingsresultatet godkändes av fullmäktigegrupperna för Samlingspartiet, Socialdemokraterna, Svenska folkpartiet, Centern och Kristdemokraterna.

Det slutliga förhandlingsresultatet från förhandlingskommittén finns som bilaga i det bifogade sammanfattande protokollet.
Välfärdsområdesfullmäktige väntas fatta beslut om bilagan om klimatprogrammets mål för utsläppsminskning vid sitt sammanträde den 8 december 2026.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Välfärdsområdesdirektörens förslag, som presenteras för välfärdsområdesstyrelsen den 23 november 2026, innehåller ändringar i enlighet med förhandlingsresultatet från budgetförhandlingarna. Dessa ändringar avser justeringar i förhållande till det ursprungliga förslaget som välfärdsområdesdirektören presenterade den 26 oktober 2026.

Behörighet

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade den 1 oktober 2024 § 47 i samband med behandlingen av det sammanfattande protokollet över förhandlingarna om förvaltningsstadgan att välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om klimatprogrammet

Bilaga

9 Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram
10 Utkast till bilaga till klimatprogrammet om uppsättande av ett numeriskt mål för utsläppsminskning
11 Fullmäktigegruppernas ekonomiplaneringsförhandlingar sammanfattande protokoll 9.11.2026

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 26.10.2026 § 205

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

§ 205

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. anteckna det bifogade utkastet till mål för utsläppsminskning i klimatprogrammet och

2. överlämna utkastet till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den första strategin för Västra Nylands välfärdsområde vid sitt sammanträde den 25 oktober 2022, § 69. I strategin fastställdes som mål för fullmäktigeperioden att man upprättar ett klimatprogram och bereder en färdplan för att främja koldioxidneutralitet.

Beredningen av klimatprogrammet inleddes 2024 med en beräkning av välfärdsområdets koldioxidavtryck och identifiering av åtgärder för att minska utsläppen. Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram och färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av klimatneutralitet behandlades i välfärdsstyrelsen den 12 maj 2025 § 103 och välfärdsområdesfullmäktige godkände programmet den 27 maj 2025 § 32.

Välfärdsområdesfullmäktige har godkänt välfärdsområdets strategi för åren 2026–2029 vid sitt sammanträde den 7 oktober 2025, § 74. Ett sammanfattande protokoll utarbetades över förhandlingarna om strategin för förnyelse av tjänster, där de anvisningar som gäller strategin och som togs upp

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

under förhandlingarna sammanställdes. Det sammanfattande protokollet fogades till välfärdsområdesstyrelsens förslag och välfärdsområdesfullmäktiges protokoll angående strategin.

Enligt det sammanfattande protokollet över strategiförhandlingarna den 29 september 2025 föreläggs en uppdatering av klimatprogrammet med behövliga ytterligare åtgärder välfärdsområdesfullmäktige före utgången av 2026, samtidigt som ett numeriskt mål för utsläppsminskning fastställs för välfärdsområdet.

Klimatprogrammet förverkligar också delvis värdegrunden för ekologisk hållbarhet i strategin för förnyelse av tjänsterna 2026–2029, enligt vilken välfärdsområdet genom utveckling av sin verksamhet stödjer kommunerna i att uppnå sina klimatmål.

I enlighet med klimatprogrammet har välfärdsområdets koldioxidavtryck beräknats på nytt under våren 2026 utgående från uppgifter från 2025. Den uppdaterade beräkningen skapar en grund för fastställandet av välfärdsområdets mål för utsläppsminskning.
Utifrån resultaten av beräkningen av koldioxidavtrycket har man utarbetat ett utkast till välfärdsområdets numeriska mål för utsläppsminskning.

Behörighet

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade den 1 oktober 2024 § 47 i det sammanfattande protokollet över förhandlingarna om förvaltningsstadgan att välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om klimatprogrammet.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025 § 32

§ 32

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar att

1. godkänna det bifogade klimatprogrammet och

2. anteckna för kännedom det bifogade sammanfattande protokollet från förhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 7 maj 2025.

Behandling

Diskussionen om godkännande av klimatprogrammet fördes under antecknandet av delårsrapporten 1.1.2025–31.3.2025 för kännedom.

Under behandlingen lämnade ledamot Paakkunainen in följande hemställan som riktas till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Viljanen understödde: ”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man i planeringen och verkställandet av åtgärderna säkras att tillgänglighetsperspektiven har bedömts och beaktats. Det här gäller särskilt klimatåtgärderna som hänför sig till tjänster, lokaler, att röra sig och digitala lösningar”.

Under behandlingen lämnade ledamot Ampuja följande ändringsförslag, som ledamot Laitinen understödde: ” Välfärdsområdesfullmäktige beslutar att klimatprogrammet inte godkänns.”

Första vice ordföranden förklarade diskussionen avslutad.

Eftersom ledamot Ampujas ändringsförslag inte kunde godkännas enhälligt konstaterade första vice ordföranden att det förrättas en omröstning i ärendet.

De som understödde välfärdsområdesstyrelsens grundförslag skulle rösta ”JA”. De som understödde ledamot Ampujas ändringsförslag skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick välfärdsområdesstyrelsens grundförslag 72 JA-röster och ledamot Ampujas ändringsförslag 5 NEJ-röster.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Följande personer röstade JA: första vice ordförande Hyrkkö, andra vice ordförande Vuornos och tredje vice ordförande Katainen samt ledmöterna Aavaparta, Ahjoniemi, Aintila, Aittakumpu, Alaviiri, Backman, Castrén, Cederlöf, Elo, Ekholm, Felipe, Frantsi-Lankia, Gästrin, Haapaniemi, Havu, Hiila, Hietanen-Tanskanen, Hukari, af Hällström, Jaatinen, Juvonen, Järvenpää, Kauma, Karimäki, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Kurri, Laakso, Laine, Laiho, Lassus Leivo, Mollgren, Myllyniemi, Mönttinen, Paakkunainen, Partanen, Pelkonen, Piirtola, Rasinsalo, Räf, Räsänen, Rehn-Kivi, Sahiluoma, Salovaara, Seppälä, Sistonen, Skaffari, von Smitten, Stenvall, Thure-Toivanen, Uotila, Uusitalo, Vehmanen, Viljanen, Värmälä, Wejberg, Westerholm och Wickström samt ersättarna Dookie, Fagerström, Harinen, Hertell, Kajander, Kerola, Laakso, Laaksonen och Markkula.

Följande personer röstade NEJ: ledamöterna Aitamurto, Ampuja, Grönroos, Laitinen och Valle.

Ledamot Kajava var frånvarande.

Eftersom välfärdsområdesstyrelsens beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade första vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige inte godkände ledamot Ampujas ändringsförslag.

Därefter frågade första vice ordföranden om ledamot Paakkunainens hemställan kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade första vice ordföranden att välfärdsområdesfullmäktige godkände hemställan enhälligt.

Ledamot Kajava var frånvarande från sammanträdet kl. 18.20–18.23.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget.

Dessutom beslutade fullmäktige enhälligt rikta följande hemställan till välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med 25 § i förvaltningsstadgan:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man i planeringen och verkställandet av åtgärderna säkras att tillgänglighetsperspektiven har bedömts och beaktats. Det här gäller särskilt klimatåtgärderna som hänför sig till tjänster, lokaler, att röra sig och digitala lösningar.”

Redogörelse

Bilaga

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 12.05.2025 § 103

§ 103

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna det bifogade klimatprogrammet och

2. anteckna för kännedom det bifogade sammanfattande protokollet från förhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 7 maj 2025.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

I välfärdsområdets strategi som välfärdsområdesfullmäktige godkände den 25 oktober 2022, § 69, fastställdes att välfärdsområdet ordnar och förnyar tjänster på ett socialt, ekologiskt och kulturellt hållbart sätt, beaktar ekologisk hållbarhet i sin verksamhet och främjar stävjandet av klimatförändringen och anpassningen till den.

I de mål som ställdes upp för fullmäktigeperioden i strategin anges följande: ”För välfärdsområdet utarbetas ett klimatprogram och en färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av klimatneutralitet.”

I enlighet med servicestrategin förbinder sig välfärdsområdet för upphandlingars del till en upphandlingsstrategi, enligt vilken man

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

granskar och minimerar miljö- och klimatkonsekvenserna under hela upphandlingens livscykel.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 17 juni 2024, § 99, att inleda beredningen av ett klimatprogram och en färdplan för koldioxidneutralitet.

I välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 1 oktober 2024, § 47, om ändring av förvaltningsstadgan fastställdes som framtids- och utvecklingsnämndens uppgift att styra beredningen av klimatprogrammet samt fattades beslut om att klimatprogrammet i fortsättningen godkänns av välfärdsområdesfullmäktige.

Välfärdsområdesstyrelsen föreslog den 10 februari 2025, § 38, välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige godkänner klimatprogrammet. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade den 25 februari 2025, § 5, att återremittera ärendet för ny beredning. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 28 april 2025, § 87, att lämna över förslaget till Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram till välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté för behandling. Välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté behandlade klimatprogrammet i sina förhandlingar 5–7.5.2025. Förhandlingarna resulterade i ett förslag till Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram. Förslaget samt det sammanfattande protokollet från förhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna finns som bilaga till detta ärende.

I enlighet med det beslut som fattades av välfärdsområdesfullmäktige vid sitt sammanträde den 1 oktober 2024, § 47, om ändring av förvaltningsstadgan fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om klimatprogrammet. Enligt 42 § 2 punkten i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för beredningen av välfärdsområdesfullmäktiges beslut.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 28.04.2025

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar att

1. godkänna det bifogade klimatprogrammet och

2. anteckna för kännedom det bifogade sammanfattande protokollet från förhandlingarna mellan fullmäktigegrupperna den 7 maj 2025.

Behandling

Serviceområdesdirektör Hokkanen avlägsnade sig från sammanträdet innan behandlingen av detta ärende inleddes kl. 14.21.

Ordföranden föreslog att § 87–89 behandlas som en helhet under behandlingen av detta ärende. Välfärdsområdesstyrelsen godkände ordförandens beslutsförslag enhälligt.

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget.

Dessutom beslutade fullmäktige enhälligt rikta följande hemställan till välfärdsområdesstyrelsen i enlighet med 25 § i förvaltningsstadgan:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att man i planeringen och verkställandet av åtgärderna säkras att tillgänglighetsperspektiven har bedömts och beaktats. Det här gäller särskilt klimatåtgärderna som hänför sig till tjänster, lokaler, att röra sig och digitala lösningar.”

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 25 februari återremitterad Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram för ny beredning.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Välfärdsområdesfullmäktige 25.02.2025 § 5

§ 5

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna

1. det bifogade klimatprogrammet och

2. det följande tillägget som styr verkställandet av klimatprogrammet:

”I verkställandet av klimatprogrammet bör beaktas att de åtgärder som fastställs i programmet inte får medföra konsekvenser som försämrar basvårdstjänsterna, antalet måltider och kvaliteten på dem eller patientsäkerheten för klienterna inom boendeservicen.”

Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Laakso följande förslag om att återremittera ärendet för ny beredning: ”Ärendet återremitteras för ny beredning till förhandlingar mellan grupperna. I beredning beaktas ändrings- och tilläggsförslagen samt förslagen till hemställan som lämnades in på välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 25 februari 2025”.

Under behandlingen lämnade första vice ordförande Hyrkkö följande hemställningar som riktades till välfärdsområdesstyrelsen och som ledamot Partanen understödde:

”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att verkställandet av klimatprogrammets åtgärder för att minska utsläppen inleds effektivt och så fort som möjligt” och ”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet genom ägarstyrning påverkar HUS-sammanslutningen för att uppnå utsläppsminskningar” och ”Välfärdsområdesfullmäktige hemställer att välfärdsområdet strävar efter att minska upphandlingarnas koldioxidavtryck”.

Under behandlingen lämnade ledamot Partanen följande ändringsförslag, som ledamot Aittakumpu understödde: ”Följande skrivningar läggs till målen som ska uppnås före utgången av 2026 (s. 2 och 16): 1) Vi har ställt upp ett numeriskt utsläppsminskningsmål som är

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

i linje med kommunernas och Nylands koldioxidneutralitetsmål och definierat de nödvändiga åtgärderna för att uppnå det. 2) 2) Vi har börjat verkställa majoriteten av åtgärderna i färdplanen för klimatarbetet.”

Under behandlingen understödde ledamot Paakkunainen ledamot Laaksos tidigare förslag om att återremittera ärendet för ny beredning. Efter detta begränsande ordföranden diskussionen att gälla endast återremitteringen av ärendet för ny beredning.

När det inte fanns fler begärda anföranden förklarar ordföranden diskussionen avslutad.

Ordföranden frågade fullmäktige om ledamot Laaksos förslag om återremiss kan godkännas enhälligt. Eftersom det inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning i ärendet.

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

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 22 JA-röster och förslaget om återremiss 56 NEJ-röster. Dessutom gavs 1 blank röst.

JA röstade första vice ordförande Hyrkkö samt ledamöterna Aavaparta, Aittakumpu, Ampuja, Grönroos, Hiilamo, Hukari, Juvonen, Kajava, Karimäki, Koponen, Laitinen, Nummelin, Partanen, Seppälä, Skaffari, von Smitten, Uotila och Valle samt ersättarna Akinyemi, Dookie och Hertzberg.

NEJ röstade ordförande Limnéll, andra vice ordförande Vuornos och tredje vice ordförande Katainen samt ledamöterna Aintila, Aitamurto, Alaviiri, Backman, Castrén, Cederlöf, Ekholm, Elo, Felipe, Frantsi-Lankia, Haapaniemi, Havu, Hietanen-Tanskanen, Hiila, af Hällström, Jaatinen, Järvenpää, Karjalainen, Knaapi, Kokko, Kurri, Laakso, Leivo, Marttila, Mollgren, Mönttinen, Noro, Paakkunainen, Pelkonen, Piirtola, Rasinsalo, Räf, Räsänen, Saari, Sahiluoma, Salovaara, Sistonen, Stenvall, Thure-Toivanen, Uusitalo, Vehmanen, Värmälä, Wejberg, Westerholm ja Wickström samt ersättarna Aaltola, Hakulinen, Harinen, Kerola, Laakso, Laaksonen, Sundström och Walls.

Ledamot Rehn-Kivi röstade blankt.

Ordförande Limnéll var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 19.00–19.02. Första vice ordförande Hyrkkö var ordförande för sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 19.00–19.02.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade återremittera ärendet för ny beredning.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 10.02.2025 § 38

§ 38

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna det bifogade klimatprogrammet.

Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande tilläggsförslag, som ordförande Laiho understödde:

”I verkställandet av klimatprogrammet bör beaktas att de åtgärder som fastställs i programmet inte får medföra konsekvenser som försämrar basvårdstjänsterna, antalet måltider och kvaliteten på dem eller patientsäkerheten för klienterna inom boendeservicen.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Ordföranden frågade om ledamot Juvonens tilläggsförslag kan godkännas enhälligt. Eftersom ingen motsatte sig detta, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände tilläggsförslaget enhälligt.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Lokaldirektör Purmonen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.12.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar godkänna

1. det bifogade klimatprogrammet och

2. det följande tillägget som styr verkställandet av klimatprogrammet:

”I verkställandet av klimatprogrammet bör beaktas att de åtgärder som fastställs i programmet inte får medföra konsekvenser som försämrar basvårdstjänsterna, antalet måltider och kvaliteten på dem eller patientsäkerheten för klienterna inom boendeservicen.”

Redogörelse

I välfärdsområdesstrategin (den 25 oktober 2022 § 69) fastställdes att välfärdsområdet ordnar och förnyar tjänster på ett socialt, ekologiskt och kulturellt hållbart sätt, beaktar ekologisk hållbarhet i sin verksamhet och främjar stävjandet av klimatförändringen och anpassningen till den.

I de mål som ställdes upp för fullmäktigeperioden i strategin anges följande: ”För välfärdsområdet utarbetas ett klimatprogram och en färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av klimatneutralitet.”

I enlighet med servicestrategin förbinder sig välfärdsområdet för upphandlingars del till en upphandlingsstrategi, enligt vilken man granskar och minimerar miljö- och klimatkonsekvenserna under hela upphandlingens livscykel.

Inledningen av beredningen av klimatprogrammet och färdplanen för koldioxidneutralitet behandlades vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 17 juni 2024 § 99.

I välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 1 oktober 2024 § 47 om ändring av förvaltningsstadgan fastställdes som framtids- och utvecklingsnämndens uppgift att styra beredningen av klimatprogrammet samt fattades beslut om att klimatprogrammet i fortsättningen godkänns av välfärdsområdesfullmäktige.

Målen för och uppföljning av klimatprogrammet

I förslaget till klimatprogram fastställs som mål att välfärdsområdet med sin egen verksamhet stöder de klimatmål som ställs upp i de västnyländska kommunernas och städernas färdplan för ett klimatneutralt Nyland 2030 samt HUS-sammanslutningens klimatmål.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Målet är att koldioxidavtrycket för vår verksamhet 2030 med stöd av de över 50 åtgärderna i klimatprogrammet har minskat jämfört med 2023. Före utgången av 2026 har välfärdsområdet bättre kännedom om de koldioxidutsläpp som uppstår i verksamheten och i vilken riktning utsläppen utvecklas, har vår personal mer kunnande i klimatfrågor och bedöms behovet av att uppdatera klimatprogrammet utifrån denna information.

Framtids- och utvecklingsnämnden följer upp årligen hur klimatprogrammet genomförs.

Västra Nylands välfärdsområdes klimatprogram har utarbetats med medverkan av andra aktörer

Välfärdsområdets klimatprogram har utarbetats genom att höra ett stort antal experter, olika intressentgrupper och förtroendeorgan. I Klimatjakten har välfärdsområdets invånare och personal framfört förslag till flera åtgärder som främjar koldioxidneutralitet. Välfärdsområdets påverkansorgan och framtid- och utvecklingsnämnden har för sin del kommenterat och styrt beredningen av klimatprogrammet och målen.

Utöver vad som anges ovan behandlade välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté utkastet till klimatprogram vid sin gemensamma dagskola den 20 januari 2025. Tidigare hade fullmäktigegrupperna möjlighet att ställa frågor om och kommentera utkastet till klimatprogram, och dessa behandlades vid den gemensamma dagskolan.

Utgångspunkten för klimatprogrammet är välfärdsområdets första koldioxidberäkning, som genomfördes av Motiva på våren 2024 med data från 2023. Kalkylmässigt var koldioxidavtrycket för Västra Nylands välfärdsområde 2023 sammanlagt 204 miljoner kilogram koldioxidekvivalenter, vilket motsvarar cirka fyra procent av koldioxidavtrycket för hela social- och hälsovården. Koldioxidavtrycket per invånare i välfärdsområdet uppgår till 412 kilogram koldioxidekvivalenter, det vill säga cirka fem procent av en finländares genomsnittliga konsumtionsbaserade koldioxidavtryck.

Koldioxidutsläppen inom social- och hälsovården i Finland var i sin tur enligt en bedömning från 2019 cirka 4 900 miljoner kilogram koldioxidekvivalenter, ett värde som omfattar tjänsterna i den offentliga och privata sektorn. Detta utgör sammanlagt cirka 6,5 procent av hela Finlands koldioxidavtryck.

Syftet med det första klimatprogrammet är att skapa en stark grund för en hållbar verksamhet och ange riktningen för hur man i framtiden bygger ett utsläppssnålare välfärdsområde.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 38	10.2.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 5	25.2.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 87	28.4.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 103	12.5.2025
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 32	27.5.2025
Välfärdsområdesstyrelsen	§ 205	26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

I enlighet med det beslut som fattades av välfärdsområdesfullmäktige vid sitt sammanträde den 1 oktober 2024 § 47 om ändring av förvaltningsstadgan fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om klimatprogrammet. Enligt 42 § 2 punkten i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för beredningen av välfärdsområdesfullmäktiges beslut.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

1303/00.02.05/2024

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

10
Godkännande av det uppdaterade samarbetsavtalet för samarbetsområdet för social- och hälsovården i Södra Finland (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Koskela Jaana
Leppänen Roope
Kuukka Tommi
Putkonen Jyrki
Yli-Koski Elina
Ihamäki Veli-Pekka

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdefullmäktige godkänner det bifogade samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Rättslig grund för upprättande av avtalet och innehållsmässiga krav på avtalet

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

I 35 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) föreskrivs det om samarbetsområden för social- och hälsovården. Bestämmelser om dem finns i statsrådets förordning om samarbetsområdena för social- och hälsovården (91/2022). Ett av samarbetsområdena är Södra Finlands samarbetsområde för social- och hälsovården och till det hör Södra Karelens välfärdsområde, Helsingfors stad, HUS-sammanslutningen, Östra Nylands välfärdsområde, Mellersta Nylands välfärdsområde, Kymmenedalens välfärdsområde, Västra Nylands välfärdsområde, Päijänne-Tavastlands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdena ingå ett samarbetsavtal och det kallas också samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde (nedan, samarbetsavtalet). Bestämmelser om samarbetsavtalets syfte och de innehållsmässiga kraven finns i 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Enligt den paragrafen är syftet med samarbetsavtalet att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet till den del detta behövs för skötseln av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och för tryggandet av kostnadsnyttoeffektiviteten i social- och hälsovården. Vidare ska samarbetet främja kostnadsnyttoeffektiviteten, produktiviteten, kvaliteten, klient- och patientsäkerheten, ändamålsenligheten, jämlik tillgång, språkliga rättigheter samt fungerande servicekedjor och servicehelheter i social- och hälsovården. Genom samarbetsavtalet ska det dessutom säkerställas att en verksamhetsenhet som tillhandahåller social- och hälsovård med stöd av avtalet har tillräckliga ekonomiska och personella resurser samt tillräcklig kompetens för att sköta uppgiften.

I 36 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård finns en förteckning över de helheter för vilka arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan välfärdsområdena åtminstone ska bestämmas i samarbetsavtalet. Dessa är

1) bedömning och prognostisering av befolkningens servicebehov samt uppföljning och bedömning av ordnandet av social- och hälsovård

2) socialjour och jour inom hälso- och sjukvården,

3) organisering av uppgifterna vid centralen för prehospital akutsjukvård och samordning av verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården med övrig verksamhet,

4) ordnande och produktion av medicinska stödtjänster och andra stödtjänster,

5) säkerställande av personalen och kompetensen i den specialiserade sjukvården inom olika specialområden för att trygga en ändamålsenlig tillgång och tillgänglighet i fråga om tjänsterna,

6) ordnande och produktion av sådana social- och hälsovårdstjänster som på grund av att de behövs sällan eller är särskilt krävande förutsätter upprepning eller specialkompetens inom flera områden för att tillräcklig kompetens och skicklighet ska kunna uppnås och upprätthållas eller betydande investeringar i anordningar, utrustning eller lokaler,

7) den strategiska planen för utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten och genomförandet av planen samt samordnings-, styrnings- och rådgivningsuppgifterna rörande dessa funktioner hos det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus,

8) fastställande av de regionala principerna vid ibruktagande, användning och tagande ur bruk av metoder inom social- och hälsovården med beaktande av de riksomfattande riktlinjerna för principerna,

9) utvecklande av informationshanteringen och de elektroniska tjänsterna i social- och hälsovården, vid användningen av klient- och patientuppgifter samt i skyldigheter enligt lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen med beaktande av de riksomfattande riktlinjerna för dem,

10) vid skapande av beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden, vid hantering av störningssituationer och undantagsförhållanden i samarbetsområdena för social- och hälsovården och vid ordnandet av verksamheten vid beredskapscentret

11) till sina effekter vittsyftande och ekonomiskt betydelsefulla investeringar och avtal som motsvarar

sådana investeringar i den utsträckning det behövs med hänsyn till de frågor som avses ovan

Enligt 36 § 4 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska det i samarbetsavtalet dessutom bestämmas om den kostnadsfördelning som sammanhänger med en ansvarsfördelning som avses där om kostnadsfördelningen inte regleras i 57 §. Samarbetsavtalet kan omfatta också annat än arbetsfördelning, samarbete och samordning som beskrivs ovan (3 mom.) vid ordnande och produktion av social- och hälsovård. Samarbetsavtalet ska samordnas med det samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena som avses i den lagen. Närmare bestämmelser om avtalets innehåll och beredningen har utfärdats genom en förordning av statsrådet.

Nuläge och utgångspunkter för ändringarna

Södra Finlands samarbetsområde har ett gällande samarbetsavtal som godkändes i parternas högsta beslutande organ i slutet av 2024.

I regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering finns flera skrivelser som syftar till att intensifiera samarbetet inom samarbetsområdena. I regeringsprogrammet konstateras bland annat följande: ”Arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan välfärdsområdena i frågor som gäller tillgången till specialkompetens stärks, i tillämpliga delar också på samarbetsområdesnivå och nationell nivå. ” och ” Regeringen […] stärker ingåendet av avtal mellan välfärdsområdena på samarbetsområdesnivå och riksomfattande nivå.” samt ”Samarbetsområdenas ansvar för att samordna förbättrandet av kostnadseffektiviteten och den gemensamma investeringsplaneringen ska stärkas.”

Social- och hälsovårdsministeriet lade den 21 mars 2023 fram ett initiativ för alla samarbetsområden om att samarbetsavtalen ska uppdateras. Utöver regeringsprogrammet grundade sig initiativet på de riktlinjer som ministerarbetsgruppen för ett hållbart välfärdssamhälle gett den 20 februari 2025 om stärkande av styrningen av samarbetsområdena. Den 18 juni 2025 publicerade social- och hälsovårdsministeriet dessutom som stöd för initiativet en tillämpningsanvisning för samarbetsavtal mellan välfärdsområden och i den gavs riktlinjer för innehållet i samarbetsavtal mellan välfärdsområden. I tillämpningsanvisningen krävs det att samarbetsavtalen innehåller mera konkreta skrivelser än tidigare om

arbetsfördelningen, ansvaren, förfarandena och kostnadsfördelningen för områdena. I anvisningen betonas särskilt prognostisering av servicebehovet, jour och prehospital akutsjukvård, säkerställande av tillgången på personal, ordnande av krävande tjänster, forsknings-, utbildnings-, utvecklings- och innovationsverksamhet, informationshantering, beredskap samt precisering av skrivelser om samordning av betydelsefulla investeringar. I anvisningen krävs dessutom att samarbetsavtalen innehåller en mera detaljerad beskrivning av verkställigheten, uppföljningen och revideringen av dem än i nuläget.

Förpliktande lagstiftning om samarbetsavtalets innehåll har också ändrat efter att det nuvarande avtalet godkändes. Sådana ändringar är lagändringarna om terapigaranti för barn och unga (trädde i kraft 1.5.2025), ändringarna av bestämmelserna om beredskap och förberedelser i lagen om ordnande av social- och hälsovård (trädde i kraft 1.8.2025), ändringen som gäller operativ verksamhet i 45 § i hälso- och sjukvårdslagen samt statsrådets förordning 888/2025 som har samband med den (trädde i kraft 1.10.2025), ändringen av statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården 889/2025 (nedan centraliseringsförordningen, trädde i kraft 2025) och ändringen av statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förutsättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden 890/2025 (nedan jourförordningen, trädde i kraft 1.10.2025).

Den centrala styrstrukturen för nuvarande avtal, det vill säga styrgruppen för samarbetsområdet som består av tjänsteinnehavare har styrt beredningen av avtalsrevideringen utifrån de utgångspunkter som beskrivs ovan. I beredningen har det gjorts en analys av den tillämpningsanvisning som social- och hälsovårdsministeriet gav i juni 2025 och gjorts en bedömning av huruvida avtalsskrivelserna är tillräckliga med tanke på tillämpningsanvisningen och den förändrade lagstiftningen. Samtidigt har avtalstexten i sin helhet gåtts igenom, komprimerats och förenhetligats.

Sammanfattning av innehållet i det reviderade avtalet och ändringarna i det

Utgångspunkten är att bibehålla den nuvarande graderade strukturen i avtalet. Samarbetsavtalet utgör det lagstadgade huvudavtalet för samarbetet mellan välfärdsområdena, social-, hälsovårds- och räddningssektorn i Helsingfors stad samt HUS-sammanslutningen och det kompletteras med underavtal som preciserar verksamheten, ansvaren och kostnadsfördelningen.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

I september 2026 fanns 46 gällande underavtal till samarbetsavtalet och utöver det pågick beredningen av flera nya underavtal.

Till avtalet har fogats de skrivelser som krävs enligt de lagstiftningsändringar som gjorts efter att nuvarande avtal trädde i kraft. Ändringarna gäller bland annat terapigaranti för barn och unga, bestämmelserna om beredskap och förberedelser i lagen om ordnande av social- och hälsovård, 45 § i hälso- och sjukvårdslagen samt ändringarna i centraliserings- och jourförordningen. Avsnittet om beredskap för undantagsförhållanden och störningssituationer samt beredskapscentrets verksamhet har skrivits om i sin helhet. Skrivelserna om avtalets bakgrund och syfte har preciserats särskild när det gäller förhållandet mellan huvudavtalet och underavtalen. Helheten om bedömning och prognostiseringen av servicebehovet har förtydligats och statistiska data som snabbt blir gamla har tagits bort. Till skrivelserna om hälso- och sjukvården har fogats den årliga granskningsprocessen för arbetsfördelningen inom den specialiserade sjukvården samt preciserats beskrivningarna av verksamheten för centralen för prehospital akutsjukvård och om specialomsorger oberoende av en persons vilja för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Dessutom har avtalet preciserats med skrivelser om den nationella färdplanen för läkemedelsförsörjning, hantering av medicintekniska produkter, social- och krisjourer samt samordning av investeringar. I den nya bilagan fastställs den utrustning och de investeringar som hänför sig till verksamheten på universitetssjukhusnivå. Till avtalet har också fogats en punkt om främjandet av tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna samt preciserats styrgruppens och arbetsgruppernas behörighet och uppgifter.

Enligt 37 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdena innan samarbetsavtalet godkänns höra social- och hälsovårdsministeriet. Hörandetillfället ordnades den 26 maj 2026. På basis av den respons som gavs på hörandetillfället preciserades i utkastet till avtal ansvar och tidtabeller för redan skrivna underavtal till samarbetsavtalet och sådana som är under beredning. Som mål för 2027 har antecknats genomförande av ett regionalt kunskapsunderlag på samarbetsområdesnivå. I avtalet beskrevs dessutom samarbete för att identifiera lösningar som baserar sig på frivillig mobilitet bland personalen i situationer där en enskild avtalspart inte har tillgång till en tjänsteläkare för en viss specialitet. I avtalet har det dessutom gjorts andra preciseringar, bland annat i fråga om utveckling och

upphandling av ICT, strategier för idrifttagningen och hantering av störningar för ICT, ordnande av krävande socialservice, och strukturer för forsknings-, utbildnings-, utvecklings- och innovationsverksamheten samt i fråga om ansvaren. I avtalet beskrivs också verksamhetsmodellen för uppföljningen av antalet centraliserade operationer, kvaliteten och patientsäkerheten. Verksamhetsmodellen har integrerats i årsklockan för samarbetet inom den specialiserade sjukvården och dessutom har strukturerna och verksamhetsmodellen för centralen för prehospital akutsjukvård preciserats.

Ministeriets styrning har enligt bedömningen av styrgruppen för samarbetsområdet beaktats på bred front och avtalet har kompletterats så att det svarar mot kraven i den förändrade lagstiftningen.

Enligt 37 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdena vid beredningen av samarbetsavtalet höra de högskolor som tillhandahåller utbildning inom social- och hälsoområdet när de avtalar om utbildnings-, forsknings- och innovationsverksamhet. Ett hörande har genomförts i delegationen för samordning av forskning, utbildning, utveckling och innovationer där det finns företrädare från områdets högskolor, universitet och kompetenscenter inom det sociala området. Till medlemmarna i delegationen har det lämnats ett utkast till avtal och skrivelseändringarna som lagts fram i samband med revideringen av avtalet har behandlats på delegationens möte den 30 september 2026. Dessutom har skrivelserna om beredskap och förberedelser i avtalet utarbetats i enlighet med kraven i lagen om ordnande av social- och hälsovård i samarbete med social- och hälsovårdsministeriets beredskapsenhet.

Godkännande av avtalet

Avtalet framställs nu för avtalsparternas välfärdsområdesfullmäktige, Helsingfors stadsfullmäktige och HUS-sammanslutningens stämma för godkännande. Avsikten är att avtalet ska godkännas före slutet av detta år. Avtalet träder i kraft då alla avtalsparter har godkänt avtalet.

Beaktande av jävsfrågor i beslutsfattandet

Enligt 11 § i förvaltningslagen är part i ett förvaltningsärende den vars rätt, fördel eller skyldighet ärendet gäller. Parter i ärendet som gäller godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet är avtalsparterna.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Enligt 28 § i förvaltningslagen är en tjänsteman och på motsvarande sätt en medlem i ett organ med flera medlemmar jävig om tjänstemannen står i anställningsförhållande till en part (anställningsjäv, 4 punkten) eller om tjänstemannen är medlem av styrelsen i den berörda sammanslutningen eller är verkställande direktör eller innehar motsvarande ställning i den berörda sammanslutningen (samfundsjäv, 5 punkten).

I 102 § 4 mom. i lagen om välfärdsområden föreskrivs det om ett undantag från samfundsjäv och enligt det tillämpas inte bestämmelserna om samfundsjäv på förtroendevald, en tjänsteinnehavare eller en arbetstagare i välfärdsområdet även om personen innehar ovan avsedd ställning i en välfärdssammanslutning. Jäv uppstår dock om välfärdsområdets intressen står i strid med välfärdssammanslutningens intressen. Vid godkännande av ett avtal anses det alltid finnas en intressekonflikt även om avtalet har förhandlats i gott samförstånd.

Av det ovan nämnda följer att anställda hos en av parterna i YTA-avtalet, styrelseledamöter och ersättare samt personer i en ställning som motsvarar verkställande direktörens är jäviga att delta i behandlingen av YTA-avtalet i en annan parts beslutsfattande.

Behörighet

Enligt 37 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård godkänner välfärdsområdesfullmäktige i varje välfärdsområde samarbetsavtalet.

Bilaga

12 Samarbetsavtal för Södra Finlands samarbetsområde 2026

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 68

§ 68

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige godkänner det bifogade samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 183

§ 183

Beredning och upplysningar:

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen belsutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige godkänner det bifogade samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde.

Behandling

Ledamot Piirtola avlägsnade sig från sammanträdet på grund av jäv för den tid detta ärende behandlades kl. 13.40–13.41 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 5 punkten i förvaltningslagen).

Nationalspråksnämndens ordförande Westerholm avlägsnade sig från sammanträdet på grund av jäv för den tid detta ärende behandlades kl. 13.40–13.41 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 3 punkten i förvaltningslagen).

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Rättslig grund för upprättande av avtalet

Enligt 35 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård finns i Finland för samordning utvecklande och samarbete på regional nivå rörande den social- och hälsovård som ordnas av välfärdsområdena fem samarbetsområden för social- och hälsovården (YTA). Bestämmelser om vilka välfärdsområdena som hör till dem fastställs genom förordning av statsrådet. Enligt 1 § i statsrådets förordning om samarbetsområdena för social- och hälsovården hör till Södra Finlands samarbetsområde Södra Karelens välfärdsområde, Helsingfors stad, HUS-sammanslutningen, Östra Nylands välfärdsområde, Mellersta Nylands välfärdsområde, Kymmenedalens välfärdsområde, Västra Nylands välfärdsområde, Päijänne-Tavastlands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde.

Enligt 36 § 1 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska de välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde för social- och hälsovården för varje fullmäktigeperiod ingå ett samarbetsavtal. Enligt momentet är syftet med samarbetsavtalet att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet till den del detta behövs för skötseln av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och för tryggandet av kostnadsnyttoeffektiviteten i social- och hälsovården.

Enligt 36 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska samarbetet främja kostnadsnyttoeffektiviteten, produktiviteten, kvaliteten, klient- och patientsäkerheten, ändamålsenligheten, jämlik tillgång, språkliga rättigheter samt fungerande servicekedjor och servicehelheter i social- och hälsovården. Genom samarbetsavtalet ska det dessutom säkerställas att en verksamhetsenhet som tillhandahåller

social- och hälsovård med stöd av avtalet har tillräckliga ekonomiska och personella resurser samt tillräcklig kompetens för att sköta uppgiften.

I 36 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård finns det åter en förteckning över de helheter för vilka arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen åtminstone ska överenskommas i avtalet. Dessa är

1) bedömning och prognostisering av befolkningens servicebehov samt uppföljning och bedömning av ordnandet av social- och hälsovård

2) socialjour och jour inom hälso- och sjukvården,

3) organisering av uppgifterna vid centralen för prehospital akutsjukvård och samordning av verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården med övrig verksamhet,

4) ordnande och produktion av medicinska stödtjänster och andra stödtjänster,

5) säkerställande av personalen och kompetensen i den specialiserade sjukvården inom olika specialområden för att trygga en ändamålsenlig tillgång och tillgänglighet i fråga om tjänsterna,

6) ordnande och produktion av sådana social- och hälsovårdstjänster som på grund av att de behövs sällan eller är särskilt krävande förutsätter upprepning eller specialkompetens inom flera områden för att tillräcklig kompetens och skicklighet ska kunna uppnås och upprätthållas eller betydande investeringar i anordningar, utrustning eller lokaler,

7) den strategiska planen för utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten och genomförandet av planen samt samordnings-, styrnings- och rådgivningsuppgifterna rörande dessa funktioner hos det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus,

8) fastställande av de regionala principerna vid ibruktagande, användning och tagande ur bruk av metoder inom social- och hälsovården med beaktande av de riksomfattande riktlinjerna för principerna,

9) utvecklande av informationshanteringen och de elektroniska tjänsterna i social- och hälsovården, vid användningen av klient- och patientuppgifter samt i skyldigheter enligt lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen med beaktande av de riksomfattande riktlinjerna för dem,

10) skapande av beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden och vid ordnandet av verksamheten vid det beredskapscenter som avses i denna lag

11) till sina effekter vittsyftande och ekonomiskt betydelsefulla investeringar och avtal som motsvarar sådana investeringar i den utsträckning det behövs med hänsyn till de frågor som avses ovan.

Enligt 36 § 4 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska det i samarbetsavtalet dessutom bestämmas om den kostnadsfördelning som sammanhänger med en ansvarsfördelning som avses där om kostnadsfördelningen inte regleras i 57 §. Samarbetsavtalet kan omfatta också annat än arbetsfördelning, samarbete och samordning som beskrivs ovan (3 mom.) vid ordnande och produktion av social- och hälsovård. Samarbetsavtalet ska samordnas med det samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena som avses i den lagen. Närmare bestämmelser om avtalets innehåll och beredningen har utfärdats genom en förordning av statsrådet.

Beskrivning av beredningsprocessen

Beredningen av samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde inleddes i oktober 2023 på det möte som hölls av styrgruppen för beredningen av avtalet. Avtalsparterna utsåg företrädare till styrgruppen från sin tjänstemannaledning. HUS chefsöverläkare Markku Mäkijärvi har varit ordförande för styrgruppen. Styrgruppen organiserade beredningen av avtalet i fyra arbetsgrupper som ansvarade för beredningen av utkastet till avtal. Varje arbetsgrupp fick ansvar för att bereda tre till fyra av de helheter som avses i 36 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Arbetsgrupperna utgjordes av sakkunniga som avtalsparterna utsett.

Framskridandet för avtalets beredningsprocess och förväntningarna på beredningen behandlades på den förhandling som social- och hälsovårdsministeriet ordnade den 19 december 2023 för Södra Finlands samarbetsområde. Utöver avtalsparterna deltog företrädare från social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, inrikesministeriet och Institutet för hälsa och välfärd i förhandlingarna. En viktig utgångspunkt i förhandlingarna var att avtalet inte är begränsat endast till den specialiserade sjukvården, utan omfattar också primärvården, socialservice och integration av verksamheten. I protokollet för förhandlingarna konstaterades dessutom att samarbete redan under en längre tid gjorts inom stödtjänsterna i Södra Finlands samarbetsområde och enkla synergifördelar inte lika lätt kan identifieras som inom andra samarbetsområden. Social- och hälsovårdsministeriet har på det sätt som förutsätts enligt 37 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård hörts om det utkast till avtal som styrgruppen och arbetsgrupperna har berett. Social- och hälsovårdsministeriets utlåtande av den 12 juni 2024 om utkastet till avtal har beaktats i den slutliga avtalstexten. Utkastet till avtal har två gånger sänts för utlåtande på bred front till avtalsparternas organisationer, både på våren och i början av hösten 2024, och även de kommentarer som man fick på så sätt har beaktats i den slutliga avtalsversionen.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Enligt 37 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdena vid beredningen av samarbetsavtalet höra de högskolor som tillhandahåller utbildning inom social- och hälsoområdet när de avtalar om utbildnings-, forsknings- och innovationsverksamhet. Under beredningen har de avsedda högskolorna hörts den 9 februari 2024 och högskolorna har också haft möjlighet att lämna in skriftliga kommentarer för att beaktas i beredningen av avtalet. Dessutom har utkastet till avtal i enlighet med 37 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård vad gäller de uppgifter som avser förberedelser och beredskap beretts i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet.

Under beredningsprocessen av utkastet till avtal har man också beaktat överensstämmelsen med samarbetsavtalen för de tvåspråkiga välfärdsområdena.

Allmän beskrivning av avtalet och uppföljningsstrukturer för avtalet

Som bilaga till föredragningslistan finns ett förslag till det första samarbetsavtalet för Södra Finlands samarbetsområde. Den egentliga avtalstexten är cirka 50 sidor och dessutom omfattar avtalet fyra bilagor. Avtalstexten är indelad i tjugo avsnitt av vilka tolv utgör avtalets egentliga innehåll, sju avtalsjuridik och ett avsnitt avtalstekniska skrivelser om verkställigheten och uppföljningen av avtalet.

Avsikten är att samarbetsavtalet till sin karaktär är huvudavtal med stöd av vilket närmare överenskommelser om samarbete mellan två eller flera avtalsparter kan ingås genom separata avtal som kallas underavtal till samarbetsavtalet. Avtalsparterna godkänner underavtalen till samarbetsavtalen i enlighet med sina egna interna anvisningar. Befintliga avtal om samarbetsarrangemang (till exempel i anknytning till diagnostiska tjänster) betraktas i fortsättningen som de underavtal till samarbetsavtalet som avses här och som grundar sig på samarbetsavtalet.

Avtalet innehåller inga väsentliga ändringar i arbetsfördelningen mellan avtalsparterna. Avtalet har upprättats för att möjliggöra samarbete mellan avtalsparterna och skapa juridiska förutsättningar för det samt beaktar avtalsparternas lagstadgade skyldigheter (till exempel beredskapscentret för social- och hälsovården). Avtalet förpliktar inte direkt till en viss form av samarbete. Eftersom behoven och situationerna kan ändra även snabbt, är det inte motiverat att förbinda sig till en viss samarbetsform genom avtal mellan nio avtalsparter, då ändring av avtalet är en administrativt långvarig process. Det är betydligt mera ändamålsenligt att inrätta samarbete genom nämnda underavtal till samarbetsavtalet eftersom eventuella ändringar av dem är enklare att genomföra.

I samarbetsavtalet bestäms också uppföljningsstrukturer för det. Uppföljningsstrukturerna utgörs av styrgruppen för samarbetsområdet som består av tjänsteinnehavare och de arbetsgrupper som

styrgruppen tillsatt. Verksamheten och uppgifterna för dessa bestäms också i samarbetsavtalet.

Godkännande av avtalet

Avtalet framställs nu för avtalsparternas välfärdsområdesfullmäktige, Helsingfors stadsfullmäktige och HUS-sammanslutningens stämma för godkännande. Avsikten är att avtalet ska godkännas före slutet av innevarande år. Avtalet träder i kraft då alla avtalsparter har godkänt avtalet. Enligt 1 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen ska samarbetsavtalen mellan välfärdsområden upprättas före utgången av 2025, avtalet blir nu alltså klart ett år före lagstadgad tidsfrist. Även social- och hälsovårdsministeriet har framfört önskemål att avtalet godkänns enligt en snabbare tidtabell än vad som föreskrivs i lagen.

Beaktande av jävsfrågor i beslutsfattandet

Enligt 11 § i förvaltningslagen är part i ett förvaltningsärende den vars rätt, fördel eller skyldighet ärendet gäller. Parter i ärendet som gäller godkännande av samarbetsavtalet för samarbetsområdet är avtalsparterna.

Enligt 28 § i förvaltningslagen är en tjänsteman och på motsvarande sätt en medlem i ett organ med flera medlemmar jävig om tjänstemannen står i anställningsförhållande till en part (anställningsjäv, 4 punkten) eller om tjänstemannen är medlem av styrelsen i den berörda sammanslutningen eller är verkställande direktör eller innehar motsvarande ställning i den berörda sammanslutningen (samfundsjäv, 5 punkten)
I 102 § 4 mom. i lagen om välfärdsområden föreskrivs det om ett undantag från samfundsjäv och enligt det tillämpas inte bestämmelserna om samfundsjäv på förtroendevald, en tjänsteinnehavare eller en arbetstagare i välfärdsområdet även om personen innehar ovan avsedd ställning i en välfärdssammanslutning. Jäv uppstår dock om välfärdsområdets intressen står i strid med välfärdssammanslutningens intressen. Vid godkännande av ett avtal anses det alltid finnas en intressekonflikt även om avtalet har förhandlats i gott samförstånd.

Till följd av det är tjänsteinnehavare eller arbetstagare, medlemmar av styrelsen och deras ersättare samt personer som är verkställande direktör eller innehar motsvarande ställning hos en avtalspart i samarbetsavtalet för samarbetsområdet jäviga att delta i behandlingen av samarbetsavtalet för samarbetsområdet i beslut för en annan part.

Behörighet

Enligt 37.3 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård samarbetsavtalet ska godkännas av välfärdsområdenas välfärdsområdesfullmäktige.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 183	25.11.2024
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 68	10.12.2024
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

5057/00.02.01/2025

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

11
Översyn av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 24 februari 2026 § 4 om beviljande av proprieborgen för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy:s lån (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Purmonen Elina
Turunen Timo
Päivärinta Ari
Syrjänen Markus
Keskitalo Tuomas
Moisala Jarno
Villgren Kati

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. justera välfärdsområdesfullmäktiges borgensbeslut av den 24 februari 2026 § 4 för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy så att 100 % borgen såsom för egen skuld beviljas för lån som Uudenmaan Vammaispalvelut Oy tar hos Kuntarahoitus Oyj och vars kapital sammanlagt uppgår till högst 3 800 000 euro. Till övriga delar upphävs punkt 1 i det tidigare beslutet;

2. att lånetiden får vara högst 30 år. De övriga lånevillkoren (närmare lånetid, räntebas, amorteringsprogram för lånet) fastställs närmare i låneavtalet;

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

3. att borgen utöver lånekapitalet täcker räntor, dröjsmålsräntor, avgifter samt andra eventuella kostnader i anslutning till lånet;

4. att borgen gäller till fullt belopp tills gäldenärens samtliga förpliktelser enligt huvudförbindelsen slutligt har betalats till kreditgivaren. Som motsäkerhet för välfärdsområdets borgensansvar begärs en bankgaranti som fastighetsbolaget har tagit eller motsvarande garanti;

5. att den borgensprovision som betalas för borgen är 0,5 % per år (p.a.). Provisionen beräknas på lånebeloppet vid slutet av varje år och betalas senast i slutet av januari följande år och

6. dessutom justera punkt 6 i välfärdsområdesfullmäktiges beslut av den 24 februari 2026 § 4 på följande sätt: Välfärdsområdesfullmäktige befullmäktigar ekonomidirektören att förhandla om de närmare lånevillkoren med Uudenmaan vammaispalvelut Oy.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade den 24 februari 2026 § 4 att bevilja proprieborgen på 4 000 000 euro för Uudenmaan Vammaispalvelut Oy:s lån för byggandet av en boendeenhet för särskilt krävande stöd. Välfärdsområdesstyrelsen har beslutat om lokalens projektplan den 9 februari 2026 § 5.

Efter välfärdsområdesfullmäktiges beslut har det preciserats att Uudenmaan Vammaispalvelut Oy lyfter lånet hos Kuntarahoitus Oyj. Kapitalet för lånet som ska lyftas uppgår till högst 3 800 000 euro. Kuntarahoitus Oyj och Uudenmaan Vammaispalvelut Oy har kommit överens om att lånekapitalet ska delas upp på två skuldebrev så att lånekapitalet för det

första skuldebrevet är 2 500 000 euro och lånekapitalet för det andra skuldebrevet är högst 1 300 000 euro. För det första lånekapitalet (2 500 000 euro) har välfärdsområdesdirektören den 14 augusti 2026 § 77 beslutat att underteckna borgensförbindelsen på grundval av välfärdsområdesfullmäktiges beslut den 24 februari 206 § 4.

Det andra lånekapitalet (högst 1 500 000 euro) lyfts och borgensförbindelsen för detta undertecknas av välfärdsområdesdirektören under 2027 enligt projektets finansieringsbehov.

Genom detta beslut uppdateras välfärdsområdesfullmäktiges tidigare beslut så att det lånekapital som ska garanteras till 100 % uppgår till högst 3 800 000 euro. Dessutom har Kuntarahoitus Oyj förutsatt att det tidigare beslutet preciseras. Välfärdsområdesfullmäktiges borgensbeslut den 24 februari 2026 § 4 preciseras i enlighet med beslutsförslaget.
Enligt den nuvarande uppskattningen färdigställs boendeenheten för särskilt stöd som byggs i Grönkulla i Esbo hösten 2027.

Behörighet

Enligt 42 § punkt 41 i förvaltningsstadgan beslutar välfärdsområdesstyrelsen om betydande projektplaner för lokaler. Funktionshinderservicens boendeenhet för särskilt krävande stöd är ett betydande lokalprojekt i enlighet med lokalprogrammet som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om den 10 februari 2025 § 36.

Enligt 22 § punkt 9 i lagen om välfärdsområden är det välfärdsområdesfullmäktiges uppgift att besluta om att ingå en borgensförbindelse eller ställa annan säkerhet för någon annans skuld.

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

- Projektplan - enhet för särskilt krävande stöd inom funktionshinderservicen

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesfullmäktige 24.2.2026 § 4

§ 4

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

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar bevilja proprieborgen för det lån som Uudenmaan Vammaispalvelut Oy upptar för projektets verkställighetskostnader på följande villkor:

- Borgen är högst 4 000 000 euro, men borgensbeloppet som beviljas för lånet får inte överstiga projektets verkställighetskostnader.

- Lånets lånetid får vara högst 30 år. Om lånets övriga villkor (noggrannare lånetid, räntegrund, lånets amorteringsplan) fastställs närmare i låneavtalet.

- Utöver lånekapitalet täcker borgen även räntor, dröjsmålsräntor, kostnader samt övriga eventuella kostnader i anknytning till lånet.

- Borgen gäller till fullt belopp så länge som alla gäldenärens ansvar enligt huvudskuldsförbindelsen slutgiltigt har betalats

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

till långivaren. Som motsäkerhet för välfärdsområdets borgensansvar begärs en bankgaranti eller motsvarande garanti som fastighetsbolaget tecknar.

- Borgensavgiften för borgen är 0,5 procent per år. Provisionen beräknas på lånebeloppet vid utgången av varje år och provisionen betalas senast i slutet av januari följande år.

- Välfärdsområdesfullmäktige bemyndigar ekonomidirektören att besluta om lånets närmare villkor.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 09.02.2026 § 5

§ 5

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna den bifogade projektplanen och

2. föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar bevilja proprieborgen för det lån som Uudenmaan Vammaispalvelut Oy upptar för projektets verkställighetskostnader på följande villkor:

- Borgen är högst 4 000 000 euro, men borgensbeloppet som beviljas för lånet får inte överstiga projektets verkställighetskostnader.

- Lånets lånetid får vara högst 30 år. Om lånets övriga villkor (noggrannare lånetid, räntegrund, lånets amorteringsplan) fastställs närmare i låneavtalet.

- Utöver lånekapitalet ska borgen täcka räntor, dröjsmålsräntor, kostnader samt övriga eventuella kostnader i anknytning till lånet.

- Borgen gäller till fullt belopp så länge som alla gäldenärens ansvar enligt huvudskuldsförbindelsen slutgiltigt har betalats till långivaren. Som motsäkerhet för välfärdsområdets borgensansvar begärs en bankgaranti eller motsvarande garanti som fastighetsbolaget tecknar.

- Borgensavgiften för borgen är 0,5 procent per år. Provisionen beräknas på lånebeloppet vid utgången av varje år och provisionen betalas senast i slutet av januari följande år.

- Välfärdsområdesfullmäktige bemyndigar ekonomidirektören att besluta om lånets närmare villkor.

Behandling

Andra vice ordförande Cederlöf och välfärdsområdesfullmäktiges ordförande Katainen var frånvarande från sammanträdet på grund av jäv under behandlingen av detta ärende kl. 12.25–12.27 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 5 punkten i förvaltningslagen).

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Kapitlet 2.2.1 i projektplanen kompletteras med följande text: "På boendeenheten tryggas tillgången till service på finska och svenska."

och

Kapitlet 2.2.2 i projektplanen kompletteras med följande text: "Det är viktigt att säkerställa att de framtida klienternas modersmål beaktas genom att erbjuda dem service på finska eller svenska."

Personaldirektör Sarekoski anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.25.

Kvalitets- och klientsäkerhetschef Janhunen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.25.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt:

1. godkänna den bifogade projektplanen med följande ändringar:

Kapitlet 2.2.1 i projektplanen kompletteras med följande text: "På boendeenheten tryggas tillgången till service på finska och svenska."

och

Kapitlet 2.2.2 i projektplanen kompletteras med följande text: "Det är viktigt att säkerställa att de framtida klienternas modersmål beaktas genom att erbjuda dem service på finska eller svenska."

och

2. föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar bevilja proprieborgen för det lån som Uudenmaan Vammaispalvelut Oy upptar för projektets verkställighetskostnader på följande villkor:

- Borgen är högst 4 000 000 euro, men borgensbeloppet som beviljas för lånet får inte överstiga projektets

verkställighetskostnader.

- Lånets lånetid får vara högst 30 år. Om lånets övriga villkor (noggrannare lånetid, räntegrund, lånets amorteringsplan) fastställs närmare i låneavtalet.

- Utöver lånekapitalet täcker borgen även räntor, dröjsmålsräntor, kostnader samt övriga eventuella kostnader i anknytning till lånet.

- Borgen gäller till fullt belopp så länge som alla gäldenärens ansvar enligt huvudskuldsförbindelsen slutgiltigt har betalats till långivaren. Som motsäkerhet för välfärdsområdets borgensansvar begärs en bankgaranti eller motsvarande garanti som fastighetsbolaget tecknar.

- Borgensavgiften för borgen är 0,5 procent per år. Provisionen beräknas på lånebeloppet vid utgången av varje år och provisionen betalas senast i slutet av januari följande år.

- Välfärdsområdesfullmäktige bemyndigar ekonomidirektören att besluta om lånets närmare villkor.

Redogörelse

Projektplan för en boendeenhet för särskilt krävande stöd

Välfärdsområdesfullmäktige har den 11 juni 2024 § 36 fattat beslut om de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster. Enligt riktlinjerna dimensioneras nätverket av tjänster inom boendeservicen för personer med funktionsnedsättning för att motsvara servicebehovet. Antalet klientplatser inom särskilt krävande boende utökas i den egna serviceproduktionen i enlighet med servicestrategin.

Välfärdsområdesstyrelsen har den 10 februari 2025, § 36, fattat beslut om ett lokalprogram för att verkställa de av fullmäktige fastställda riktlinjerna för nätverket av tjänster. Boendeenhet för särskilt krävande stöd inom funktionshinderservicen är ett lokalprojekt enligt lokalprogrammet och dess projektplan föreläggs välfärdsområdesstyrelsen för beslut.

I det bifogade projektplanen för boendeenheten för särskilt krävande stöd beskrivs

- behovet av serviceproduktion,

- sättet på vilket lokalprojektet genomförs och de strategiska principerna för lokalanskaffning,

- kund- och personalkonsekvenser, konsekvenser för nätverket av tjänster samt

- en totalekonomisk granskning av projektet, finansieringsplan och tidsschema.

Proprieborgen för lån som tas ut för verkställighetskostnaderna för en boendeenhet för särskilt krävande stöd

Uudenmaan Vammaispalvelut Oy låter bygga och hyr ut boendeenheten för särskilt krävande stöd som projektplanen gäller. Uudenmaan Vammaispalvelut Oy föreslår att välfärdsområdet beviljar en 100 procents proprieborgen för genomförandet av projektet.

Att bevilja proprieborgen har bedömts vara motiverat, eftersom den borgen som bolaget får för sitt lån förbättrar lånets säkerhetsstatus ur finansiärernas perspektiv och därmed direkt påverkar bolagets finansieringskostnader, som välfärdsområdet i sista hand själv ansvarar för.

Bedömning av de rättsliga ramvillkoren som ställts upp för proprieborgen

Enligt 134 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden får lån eller borgen eller annan säkerhet som beviljats av välfärdsområdet får inte äventyra välfärdsområdets förmåga att svara för sina lagstadgade uppgifter. Välfärdsområdet får inte bevilja lån eller borgen eller annan säkerhet om de är förenade med en betydande ekonomisk risk. Välfärdsområdets intresse ska tryggas med tillräckliga säkerheter eller motsäkerheter.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Enligt 134 § 2 mom. i lagen om välfärdsområden får välfärdsområdet bevilja en sammanslutning som bedriver verksamhet i ett konkurrensläge på marknaden borgen eller annan säkerhet för en skuld eller annan förbindelse endast om sammanslutningen hör till välfärdsområdeskoncernen, om den kontrolleras av välfärdsområdena tillsammans, av ett eller flera välfärdsområden och staten tillsammans eller av ett eller flera välfärdsområden och en eller flera kommuner tillsammans.

Enligt 134 § 4 mom. i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdet dessutom beakta bestämmelserna i artiklarna 107 och 108 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt. I dessa författningar är det fråga om s.k. statligt stöd. I lagen om välfärdsområden konstateras bland annat att "Om lån eller garantier som ges av ett offentligt samfund inte ger någon fördel, utgör de inte statligt stöd utan följer normala marknadsvillkor".

De ovannämnda bestämmelserna i lagen om välfärdsområden uppfylls i detta fall, eftersom Uudenmaan Vammaispalvelut Oy är ett bolag som ägs gemensamt av välfärdsområdena, välfärdsområdets ekonomiska risk minimeras genom ett långvarigt hyresavtal med bolaget och motsäkerheter.

Välfärdsområdesfullmäktige har vid sitt sammanträde den 15 november 2022, § 81, fattat beslut om principer för finansierings- och placeringsverksamheten. I dokumentet fastställs närmare de villkor under vilka välfärdsområdet vid behov kan bevilja borgen. Detta beslut har beretts för beslutsfattande i enlighet med ovannämnda dokument.

Behörighet

Enligt 42 § 41 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om betydande projektplaner för lokaler. Boendeenheten för särskilt krävande stöd inom funktionshinderservicen är ett betydande lokalprojekt i enlighet med lokalprogrammet, som välfärdsområdesstyrelsen fattade beslut om den 10 februari 2025 § 36.

Välfärdsområdesstyrelsen	§ 5	9.2.2026
Välfärdsområdesfullmäktige	§ 4	24.2.2026
Välfärdsområdesstyrelsen		23.11.2026

Enligt 22 § punkt 9 i lagen om välfärdsområden fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om ingående av borgensförbindelse eller ställande av annan säkerhet för annans skuld.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

221/02.05.00/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

12
Justering av räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2027 (VOF)

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. införa de bifogade tillsyns- och serviceavgifterna för Västra Nylands räddningsverk från och med den 1 januari 2027 och

2. bemyndiga räddningsdirektören att vid behov komma överens med beställaren om storleken på den avgift som tas ut för skötseln av icke lagstadgade uppgifter.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den 9 december 2025 § 103 räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2026.

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

1) för utförande av brandsyn eller någon annan tillsynsåtgärd enligt den tillsynsplan som avses i 79 § i räddningslagen;

2) för ett uppdrag som föranletts av att ett brandlarm som anslutits till nödcentralen upprepade gånger har fungerat felaktigt;

3) för ett uppdrag som i någon annan lag särskilt har föreskrivits vara avgiftsbelagt. (Lagen om säkerhet vid hantering av farliga kemikalier och explosiva varor, 390/2005 131 §).

De avgifter som avses i 96 § i räddningslagen får tas ut hos ägaren eller innehavaren av ett objekt eller hos verksamhetsidkaren.

Bestämmelser om beslut om avgiftsbeläggning av välfärdsområdets räddningsmyndighets prestationer och storleken på de avgifter som avses i 96 § i räddningslagen (8.7.2022/616) finns i lagen om välfärdsområden. Enligt 22 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) beslutar välfärdsområdets välfärdsområdesfullmäktige om de allmänna grunderna för avgifter som tas ut för tjänster och andra prestationer samt om klientavgifter som tas ut för tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

Det föreslås att klientavgifterna uppdateras för år 2027 på grund av ökade kostnader och i enlighet med nationellt gemensamma grunder.

Räddningsverken i Nyland har sedan den 1 januari 2020 tillämpat enhetliga tillsyns- och serviceavgifter för att förenhetliga kundservicen. De enhetliga tillsyns- och serviceavgifterna gäller avgifter för tillsyn inom förebyggandet av olyckor och för felaktiga brandlarm. Tillsyns- och

serviceavgifterna har beräknats enligt enhetliga grunder och förslagen till höjningar avtalas gemensamt. Räddningsverkens partnerskapsnätverk har utarbetat gemensamma grunder för fastställandet av tillsyns- och serviceavgifter (https://www.pelastuslaitokset.fi/julkaisut/taksaopas).

Styrgruppen för förebyggande av olyckor vid räddningsverken i Nyland uppdaterade prissättningstabellen för tillsynsverksamheten och den totala prissättningen av avgifterna för olika tillsynsuppgifter. Avgifterna enligt den bifogade tabellen är i huvudsak enhetliga i hela Nyland.

Beredda ändringar i tillsyns- och serviceavgifterna

Den timdebitering som används i beräkningen har höjts enligt välfärdsområdesindexet (2,71 %) och dessutom har andra ökade kostnader beaktats.

Den nya timavgift för tillsyn som föreslås är 63 euro / påbörjad timme (57 euro år 2026).

För tillsynsavgiften för allmän brandsyn har följande tre klasser för grundavgiften fastställts i tabellen:
- periodisk brandsyn, stort objekt, avgiftsklass 1 (Inkluderar 6 h arbetstid)
- periodisk brandsyn, medelstort objekt, avgiftsklass 2 (Inkluderar 4 h arbetstid)
- periodisk brandsyn, litet objekt, avgiftsklass 3 (Inkluderar 3 h arbetstid).

För arbetstid som överskrider den arbetstid som ingår i grundavgiften tas 63,00 € / påbörjad timme ut.

Avgifter enligt kemikaliesäkerhetslagstiftningen

I avgifterna enligt kemikaliesäkerhetslagstiftningen ingår uppgifter som gäller handläggning av anmälan, beslut och beredning av beslutet separat. Dessa har delats in i tre klasser enligt objektets svårighetsgrad och den uppskattade tidsåtgången. En separat avgift tas ut för inspektion i samband med ibruktagandet. Den planerade verksamheten inleds inte alltid och då behöver ingen inspektion göras.

Fallen hör till klass 1 när ett av följande villkor uppfylls:

1) anmälaren har en farlig kemikalie som överskrider anmälningsgränsen och därutöver högst två andra farliga kemikalier i små mängder (mängden av de andra kemikalierna är högst 20 % av deras anmälningsgräns).

2) tillfälligt kemikaliebeslut, till exempel för byggarbetsplatser eller publikevenemang

3) uppdatering av ett tidigare kemikaliebeslut till följd av ändringar i kemikalierna eller processen.

Fallen hör till klass 2 när ett av följande villkor uppfylls:

1) anmälaren har flera farliga kemikalier, av vilka minst en namngiven kemikalie överskrider anmälningsgränsen

2) eller flera farliga kemikalier har sammanlagt ett relationstal på ≥ 1.

3) eller en farlig kemikalie som överskrider anmälningsgränsen och minst ett av följande klassificeringskriterier

- verksamheten kräver ett brandlarmsystem och/eller en släckanläggning
- verksamheten har klassificerats i brandfarlighetsklass 2
- verksamheten förutsätter en mindre avvikelse från standarderna
- verksamheten förutsätter små strukturella ändringar, till exempel installation av separat ventilation.

Fallen hör till klass 3 när:

- anmälaren har en eller flera namngivna farliga kemikalier som överskrider anmälningsgränsen ELLER flera farliga kemikalier sammanlagt har ett relationstal på ≥ 1
- och dessutom

  - verksamheten kräver ett brandlarmsystem och en eller flera olika släckanläggningar
  - byggnaden kräver att en fast släckvattenledning beaktas vid förvaringen av kemikalier (t.ex. på grund av

byggnadskrav eller kemikalier som reagerar med vatten)
- byggnaden kräver ett särskilt släckningsarrangemang som påverkar kemikalierna
- en byggnad i brandklass P0, där kemikaliesäkerheten har en väsentlig inverkan
- ett objekt som är mycket utmanande med tanke på person- eller miljösäkerheten/objekt med krävande byggande.
- ett objekt som kräver separat planering av hanteringen av släckvatten
- verksamhet på ett grundvattenområde där miljöfarliga kemikalier hanteras eller lagras
- bl.a. skyddade byggnader och kulturhistoriskt värdefulla egendomsobjekt som kräver särskild uppmärksamhet i kemikaliebeslutet.
- teknik eller en process som är ny på nationell nivå används.
- kemikaliebeslutet förutsätter att andra tillståndsmyndigheter involveras.
- tydliga avvikelser från standarderna eller standarder har ännu inte utarbetats.
- verksamheten kräver strukturella ändringar, till exempel att en ny brandsektion byggs.

Objekt i klass 2 är vanligast.

Ekonomiska konsekvenser

I budgeten för 2026 uppskattades intäkterna från tillsynsavgifter till 400 000 euro. Enligt prognosen i delårsrapporten kommer intäkterna att uppgå till 480 000 euro. Enligt budgetförslaget för 2027 uppskattas intäkterna efter ändringarna uppgå till 500 000 euro.

Ingen höjning av avgiften för upprepade felaktiga brandlarm föreslås, vilket innebär att avgiften kvarstår på 1 950 euro. Målet är att minska antalet felaktiga brandlarm, så effekten på intäkterna är inte betydande även om priset höjs. I Västra Nyland förekommer cirka 1 300 felaktiga brandlarm per år. De uppskattade intäkterna från avgifterna för felaktiga brandlarm är 400 000 euro.

Övriga avgifter

Enligt 99 § i räddningslagen har den myndighet som ansvarar för bekämpningen av en oljeskada eller kemikalieolycka från fartyg samt en myndighet som deltagit i bekämpningen eller gett handräckning för den rätt att få ersättning för kostnaderna för bekämpningen av skadan av den som är ansvarig för skadan eller av dennes försäkringsgivare i enlighet med vad som föreskrivs i lagen om ersättning för miljöskador (737/1994), sjölagen (674/1994), trafikförsäkringslagen (460/2016), lagen om ansvar i spårtrafik (113/1999) eller någon annan lag.

Avgiftsintäkterna i samband med oljeskador varierar betydligt från år till år beroende på vilka slags oljeskador som inträffat under året i fråga. De kostnader som tas ut av den som orsakat en oljeskada påverkar inte räddningsverkets resultat, eftersom motsvarande belopp i sin helhet har utgjort extra utgifter.

Utöver de lagstadgade uppgifterna kan räddningsverket också sköta icke-brådskande uppgifter som inte äventyrar utryckningsberedskapen. För sådana uppgifter kan en avgift enligt räddningsverkets prislista tas ut. Det föreslås att avgifternas struktur hålls oförändrad så att den del som gäller uthyrning av materiel och personal finns i en separat bilaga, som endast på begäran lämnas till parter som har rätt att hyra. För avgifterna för uthyrning av materiel och personal föreslås en höjning av tim- och hyrespriserna med cirka 5 %.

Typiska uppgifter som räddningsverket ombeds sköta är bland annat säkerhetsbevakning till följd av olika fel eller störningar, som verksamhetsidkaren själv ansvarar för men inte har den kompetens och materiel som behövs för. Dessutom har räddningsverket tillgång till materiel som annars kan vara svår att få tag på och som då kan hyras ut till kunden för kortvarig användning. Uthyrning förekommer också vid uppdrag där det är ändamålsenligt att lämna kvar räddningsverkets materiel för efterskadebekämpning, så att skadebekämpningsarbetet inte avbryts.

I vissa situationer har räddningsverket rätt till ersättning av den som orsakat skadan. Då används enhetspriserna enligt bilagan till räddningsverkets avgiftstabell som avgiftsgrund.

För utbildningstillfällen och säkerhetsbevakning kan ett fast pris eller en annan avgiftsgrund avtalas med beställaren, varvid räddningsdirektören fastställer priset.

Behörighet

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

Bilaga

13 Förslag till räddningsverkets tillsyns- och serviceavgifter från och med den 1 januari 2027

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4832/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

13
Justering av arvodena för familjevård från och med den 1 januari 2027

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna höjningarna enligt bilaga 1 av arvodesklasserna, kostnadsersättningarna och övriga ersättningar inom familjevården inom barnskyddet från och med den 1 januari 2027, inklusive indexjusteringarna för 2027, och

1. godkänna höjningarna enligt bilaga 2 av arvodesklasserna, kostnadsersättningarna och övriga ersättningar inom den familjevård som stöder integrationen och inom barnskyddets eftervård från och med den 1 januari 2027, inklusive indexjusteringarna för 2027.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bakgrund

Familjevård är vård eller annan omsorg som ordnas i familjevårdarens privata hem (familjehem) eller i klientens hem med hjälp av en familjevårdare. Familjevårdarna är inte anställda av välfärdsområdet, utan samarbetet grundar sig på ett uppdragsavtal. Vårdarvodet som betalas till familjevårdaren ska motsvara hur krävande vården av klienten är och vid bedömningen ska verksamhetens natur beaktas. Bestämmelser om ordnandet av familjevård samt de vårdarvoden och ersättningar som betalas finns i familjevårdslagen (263/2015).

Familjevård inom barnskyddet
Enligt 50 § i barnskyddslagen är familjevård den primära placeringsformen inom vården utom hemmet. Inom barnskyddet är målet med familjevården att ge barnet möjlighet till vård i en hemlik miljö och nära människorelationer samt främja barnets grundtrygghet och sociala utveckling (familjevårdslagen 1 § och 3 §). Familjevård kan användas för att ordna vård och omsorg för omhändertagna och brådskande placerade barn eller när ett barn placeras som stödåtgärd inom öppenvården. Familjevård genomförs också som eftervård enligt barnskyddslagen. Familjevård är den primära formen av vård utom hemmet för barnet i förhållande till institutionsvård: institutionsvård ordnas om vården av barnet utom hemmet inte kan ordnas i enlighet med barnets bästa inom familjevården eller någon annanstans med hjälp av tillräckliga stödåtgärder (barnskyddslagen 50 §).

Att öka familjevårdens andel av vårddygn inom barnskyddets vård utom hemmet är ett strategiskt mål för välfärdsområdet. Familjevårdens andel har ökat till 56 procent och målet är att öka andelen till 60 procent under år 2027. En ökning av familjevårdens andel förutsätter att familjevårdsarvodena justeras för att stärka rekryteringen av familjevårdare. Det har varit svårt att rekrytera särskilt mottagningsfamiljer och avlösare, eftersom arvodena är lägre än i de övriga välfärdsområdena i Nyland.

Familjevård som stöder integration

Bestämmelser om ordnandet av boende för barn och unga som kommit till landet utan vårdnadshavare finns i lagen om främjande av integration (681/2023, 33 §). Enligt lagrummet ska välfärdsområdet ordna omsorg, omvårdnad och fostran för ett barn som avses i 2 § 6 mom. i integrationslagen och som vistas i Finland utan vårdnadshavare och inom välfärdsområdet, i ett sådant familjegrupphem som avses i 22 a § i socialvårdslagen (1301/2014), som sådan familjevård som avses i familjevårdslagen (263/2015) eller annars på ett ändamålsenligt sätt som en sådan tjänst som avses i 14 § i socialvårdslagen.

Välfärdsområdet ska utifrån en sådan bedömning av servicebehovet som avses i 36 § i socialvårdslagen fatta beslut om att ordna barnets boende i ett familjegrupphem, inom familjevård eller på något annat ändamålsenligt sätt med beaktande av barnets individuella situation och bästa.

Att öka familjevårdens andel vid ordnandet av boende för personer som kommit till landet utan vårdnadshavare som minderåriga nämns som ett mål i verksamhetsplanen för socialtjänster som stöder integration samt i verksamhetsplanen för socialt arbete för personer som kommit till landet utan vårdnadshavare för år 2027, som lämnas till Livskraftscentralen.

Välfärdsområdet ersätts inom ramen för 69 § i integrationslagen fullt ut för kostnader som uppkommit för tjänster som ordnats för ett barn eller en ung person som kommit till landet utan vårdnadshavare som minderårig. Kostnaderna ersätts tills personen fyller 23 år.

Ändringar i familjevårdsarvodena

Före den 1 december 2024 fastställdes familjevårdsarvodena genom ett beslut av serviceområdesdirektören, men enligt 42§ punkt 43 i den förvaltningsstadga som trädde i kraft efter nämnda datum beslutar välfärdsområdesstyrelsen om grunderna för arvodena. Serviceområdesdirektören för tjänster för barn, unga och familjer har beslutat om arvodena för familjevård inom barnskyddet den 19 augusti 2024 § 42. Välfärdsområdesstyrelsen har beslutat om arvodena för

familjevård som stöder integration den 3 februari 2025 § 7. Arvodena och kostnadsersättningarna har årligen indexhöjts i enlighet med familjevårdslagen (263/2015).

Det föreslås att arvodena för familjevård inom barnskyddet höjs i fråga om vårdarvodet inom mottagningsfamiljsverksamheten, vårdarvodet till familjevårdare med vården som bisyssla, ersättningen för inkomstbortfall, inrättandet av en ny förhöjningsklass och arvodena för avlösarservice.

Mottagningsfamiljsverksamhet:

När en mottagningsfamilj har två familjevårdare föreslås att en beredskapsersättning (så kallat grundarvode) betalas till vardera familjevårdaren (belopp/familjevårdare). Enligt ordalydelsen i det tidigare beslutet skulle arvodet betalas som ett belopp/familj. Det föreslås att mottagningsfamiljens vårdarvode höjs från 75 euro/dygn/barn till 90 euro/dygn/barn. Ökningen av de totala kostnaderna har beräknats till 0,4 miljoner euro och höjningen av dygnspriset till +13 %.

Långvarig familjevård:

Det föreslås att arvodet för familjevårdare med vården som bisyssla (som förvärvsarbetar) höjs till 1186,76 euro per månad (nu 986,75 e/mån). Det föreslås att ersättningen för inkomstbortfall höjs så att den utifrån inkomsten är minst 1500 e/mån och högst 2000 e/mån. Syftet är särskilt att öka familjevården på krävande nivå för att minska antalet institutionsplaceringar. Dessutom föreslås att en klass för särskilt vårdarvode på 75 % inrättas mellan de nuvarande klasserna på 50 % och 100 % för att stärka familjevård som kräver krävande stöd. Ökningen av de totala kostnaderna har beräknats till 1,1 miljoner euro och höjningen av dygnspriset till +6 %.

Avlösarservice:

Det föreslås att vårdarvodet höjs till 80 euro/dygn. Det föreslås att kostnadsersättning betalas till avlösaren också när avlösarservicen sker i familjevårdarens hem.

Det föreslås att ett vårdarvode för del av dag införs, vilket omfattar 3–5 h avlösarservice. Ersättningen för detta är 50 e per gång och kostnadsersättningen 29,30 e/gång. Dessutom föreslås att avlösaren betalas ett förhöjt arvode för den tid då den långvariga familjevårdaren har beviljats ett särskilt vårdarvode på 50 %, 75 % eller 100 % för barnet. Det föreslås att avlösarens förhöjda vårdarvode är 110 e/dygn och det förhöjda vårdarvodet för del av dag 65 e/gång. Ökningen av de totala kostnaderna har beräknats till 0,2 miljoner euro och höjningen av dygnspriset till 35 %.

De kostnadsbesparingar som uppnås genom att man tack vare rekryteringen av nya familjevårdare inte behöver köpa 10 institutionsplatser på basnivå och 5 institutionsplatser på specialnivå har beräknats uppgå till sammanlagt 2,1 miljoner euro. Nettobesparingen per år är 0,3 miljoner euro.
Inom familjevård som stöder integration höjs ersättningen för inkomstbortfall och arvodena för avlösarservice till samma nivå som inom barnskyddet.

Indexjusteringarna för år 2027 av andra arvoden och ersättningar än de som höjs genom detta beslut föreläggs välfärdsområdesstyrelsen för kännedom i december.

Behörighet

Enligt 42 § 2 mom. punkt 43 i förvaltningsstadgan beslutar välfärdsområdesstyrelsen om principerna för familjevårdsarvodena.

Bilaga

14 Bilaga 1. Vårdarvoden och kostnadsersättningar inom familjevården från och med den 1 januari 2027
15 Bilaga 2. Integrationsstödjande familjevård, barnskyddets eftervård och stödet för vuxenblivande: vårdarvoden och kostnadsersättningar från och med den 1 januari 2027

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

419/00.02.00/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

14
Införande av servicesedel för peruktjänsten från och med den 1 februari 2027

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Rokkila Nina
Viitanen Piia
Jordan Maria

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. införa servicesedeln för peruktjänsten som ett sätt att producera hjälpmedelstjänster från och med den 1 februari 2027, och

2. godkänna följande värden för servicesedlarna för peruktjänsten enligt perukklass:
Klass 1: 250 euro
Klass 2: 500 euro
Klass 3: 1 000 euro
Klass 4: 1 450 euro.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bakgrund

Hjälpmedelstjänsterna inom den medicinska rehabiliteringen är en del av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar. Hjälpmedelstjänsterna omfattar bedömning av klientens individuella hjälpmedelsbehov, val av lämpligt hjälpmedel, utprovning och utlämning samt handledning i användningen och uppföljning. Välfärdsområdet ansvarar för att ordna medicinsk rehabilitering och för att bedöma klientens rehabiliteringsbehov, målen för rehabiliteringen och dess innehåll.

En peruk kan lämnas ut som hjälpmedel inom den medicinska rehabiliteringen till en klient som av medicinska skäl eller till följd av behandling har tillfälligt eller permanent omfattande håravfall. Perukservice kan också beviljas en klient som genomgår en könskorrigering och har omfattande håravfall eller är skallig. Behovet av en peruk och den perukklass som lämpar sig för klienten bedöms inom välfärdsområdet utifrån klientens individuella behov och i enlighet med de nationella grunderna för utlämning av hjälpmedel för medicinsk rehabilitering.

Inom Västra Nylands välfärdsområde har peruker som anskaffas som hjälpmedel inom den medicinska rehabiliteringen lämnats ut med betalningsförbindelser. I den nuvarande verksamhetsmodellen har klientens möjligheter att välja serviceproducent och påverka perukens modell, material och andra egenskaper varit begränsade. Om servicen ordnas med en betalningsförbindelse kan klienten i regel inte komplettera anskaffningen med en egen betalning för att få en peruk som är dyrare än en peruk på sedvanlig nivå. Servicesedelmodellen har bedömts öka i synnerhet klienternas valfrihet och möjligheter att ta hänsyn till individuella och estetiska behov på ett smidigare sätt än i dag.

Sättet att ordna perukservicen har granskats som en del av beredningen av upphandlingen av hjälpmedel inom primärvården och den marknadsdialog som förts med serviceproducenterna. Under beredningen har servicesedeln bedömts vara ett ändamålsenligt sätt att ordna perukservicen. Servicesedeln gör det möjligt för serviceproducenter att

fortlöpande ansöka om att få tillhandahålla tjänsten och för klienten att välja en serviceproducent bland dem som välfärdsområdet har godkänt.

Servicesedel

Med servicesedlar främjas valfriheten för dem som använder social- och hälsovårdstjänster och deras möjligheter att skaffa de tjänster de behöver av privata serviceproducenter. Enligt 1 § i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009) är syftet med servicesedlar inom social- och hälsovården att öka klienternas och patienternas valmöjligheter, förbättra tillgången till tjänster och främja samarbetet mellan välfärdsområdets social- och hälsovårdsväsende och näringsväsende samt privata serviceproducenter.

Servicesedeln är ett av de alternativ som Västra Nylands välfärdsområde kan använda för att ordna tjänster för klienterna. Med en servicesedel kan klienten själv välja en serviceproducent som Västra Nylands välfärdsområde har godkänt i enlighet med fastställda kvalitetskriterier och andra kriterier. Välfärdsområdet är inte part i avtalet mellan klienten och serviceproducenten. På avtalsförhållandet mellan klienten och serviceproducenten tillämpas utöver lagen om servicesedlar även konsument- och avtalsrättsliga bestämmelser och rättsprinciper.

Välfärdsområdet ska för klienten redogöra för klientens ställning vid användning av servicesedel, principerna för användningen av servicesedeln, servicesedelns värde samt grunderna för hur självrisken bestäms och dess uppskattade storlek.

Servicesedelns värde bestäms utifrån den perukklass som fastställts för klienten och ska täcka en sedvanlig peruk som uppfyller minimikraven för klassen i fråga samt de tjänster som hör till den. Klienten kan om hen så önskar välja en dyrare peruk eller ytterligare egenskaper och själv betala den del som överstiger servicesedelns värde.

Modell för genomförandet

Servicesedeln för perukservice genomförs i det servicesedelsystem som används av Västra Nylands välfärdsområde. Serviceproducenterna ansöker i systemet om att bli servicesedelproducenter och förbinder sig att följa servicesedelhandboken för perukservice. Välfärdsområdet godkänner som servicesedelproducenter alla serviceproducenter som uppfyller förutsättningarna för godkännande enligt lagen om servicesedlar och servicesedelhandboken.

Införandet av servicesedeln gör det möjligt för nya serviceproducenter att smidigt ansluta sig till tjänsten utan ett separat upphandlingsförfarande. Serviceproducenter kan fortlöpande ansöka om att få tillhandahålla tjänsten, och välfärdsområdet kan godkänna nya serviceproducenter som uppfyller kraven under den tid tjänsten är i kraft. Kraven för godkännande av servicesedelproducenter fastställs i servicesedelhandboken i enlighet med 5 § i lagen om servicesedlar.

Servicesedeltjänsten består av fyra perukklasser. Välfärdsområdet bedömer klientens behov av en peruk och fastställer en perukklass som motsvarar klientens individuella behov. Klasserna skiljer sig från varandra bland annat i fråga om perukens konstruktion, material och andra egenskaper som det individuella behovet förutsätter. Närmare minimikrav för klasserna fastställs i servicesedelhandboken för perukservice.

Servicesedel kan beviljas för följande fyra perukklasser:

1. peruker av basmodell,
2. peruker som lämpar sig för särskilda behov,
3. peruker som lämpar sig för krävande särskilda behov, samt
4. peruker som tillverkas för de mest krävande individuella behoven.

Grunderna för fastställande av servicesedelns värde

Följande värden föreslås för servicesedlarna för perukservice:

perukklass 1: 250 euro

perukklass 2: 500 euro
perukklass 3: 1000 euro
perukklass 4: 1450 euro

Servicesedlarnas värden inkluderar den vid varje tidpunkt gällande mervärdesskatten.

När servicesedlarnas värden fastställs beaktas minimikraven för de olika perukklasserna, de utprovnings- och färdigställningstjänster som ingår i servicen, prisnivån på de tjänster och peruker som finns på marknaden samt tryggandet av tillgången till tjänsten. Värdet ska vara sådant att klienten med servicesedeln kan skaffa en sedvanlig peruk som motsvarar den perukklass som fastställts för klienten och klientens individuella behov utan någon självriskandel.

Klienten betalar den del som överstiger servicesedelns värde endast om klienten av egen vilja väljer en peruk som är dyrare än den sedvanliga nivå som fastställts för klienten eller sådana ytterligare egenskaper som inte är nödvändiga med tanke på klientens individuella hjälpmedelsbehov. Innan avtalet ingås ska serviceproducenten informera klienten om tjänstens totalpris, servicesedelns värde och den andel som klienten ska betala.

Vid beredningen av servicesedlarnas värden används prisuppgifter från marknadsdialogen, jämförelseuppgifter om servicesedlar i andra välfärdsområden samt kostnadsuppgifter från den nuvarande verksamhetsmodellen. Servicesedlarnas värden och deras tillräcklighet följs upp efter att tjänsten har införts. Värdena kan justeras utifrån tillgången till tjänsten, kvaliteten, kostnadsutvecklingen och marknadssituationen.

Antalet klienter inom perukservicen uppskattas till cirka 150 per år. De årliga kostnaderna för perukservicen som ordnas med servicesedel uppskattas till cirka 110 000 euro. Införandet av servicesedeln bedöms inte ha någon väsentlig inverkan på nivån på tjänstens totalkostnader jämfört med det nuvarande sättet att ordna tjänsten. Kostnadsuppskattningen baserar sig på de faktiska kostnaderna för peruker som beviljades 2024 samt den uppskattade effekten av den verksamhet som överförs från HUS genom en överlåtelse av rörelse den 1 januari 2027. De faktiska kostnaderna beror på

hur klienterna fördelar sig mellan de olika perukklasserna, de värden som fastställs för servicesedlarna samt omfattningen av användningen av servicesedlar.

Invånarnas och klienternas delaktighet i beredningen

Vid beredningen av servicesedeln för perukservice har man utnyttjat den marknadsdialog som förts med serviceproducenterna samt erfarenheterna av den nuvarande verksamhetsmodellen hos yrkespersonerna inom välfärdsområdets hjälpmedelstjänster.

I marknadsdialogen med serviceproducenterna har man behandlat sättet att ordna perukservicen och servicesedelns lämplighet för att genomföra tjänsten. De serviceproducenter som deltog i marknadsdialogen har förhållit sig positivt till servicesedelmodellen.

Servicesedelmodellen ökar klientens möjligheter att välja serviceproducent och en peruk som passar klientens individuella och estetiska behov. Samtidigt fastställer välfärdsområdet utifrån klientens behov den perukklass och den servicehelhet som servicesedelns värde ska täcka i sin helhet. Modellen förenar därmed klientens valfrihet med välfärdsområdets ansvar att ordna ett hjälpmedel inom den medicinska rehabiliteringen som lämpar sig för klientens behov.

Fortsatt beredning

Servicesedeln är redan ett etablerat sätt att ordna perukservice i Finland. Enligt den kartläggning som gjorts under beredningen erbjuder cirka hälften av de andra välfärdsområdena perukservice med servicesedel. Införandet av modellen inom Västra Nylands välfärdsområde skulle stärka klienternas valfrihet och möjliggöra en flexibel utveckling av nätverket av serviceproducenter.

Servicesedeln för perukservice stöder de strategiska målen för Västra Nylands välfärdsområde genom att öka klientens valfrihet och möjligheter att påverka hur den egna servicen genomförs. Klienten kan välja en godkänd serviceproducent och om hen så önskar på egen bekostnad skaffa ytterligare

egenskaper som exempelvis gäller perukens längd eller andra personliga önskemål.

Efter införandet av servicesedeln följer man särskilt upp tillgången till tjänsterna, antalet godkända serviceproducenter, klienternas fördelning mellan de olika perukklasserna och servicesedlarnas värden och deras tillräcklighet. Utifrån uppföljningen bedöms vid behov ändringsbehoven i fråga om servicesedlarnas värden, minimikraven för perukklasserna och villkoren i servicesedelhandboken. Respons från klienter och serviceproducenter används i den fortsatta utvecklingen av tjänsten.

Behörighet

Enligt 42 § punkt 13 i förvaltningsstadgan har välfärdsområdesstyrelsen till uppgift att besluta om principerna för ordnandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin och enligt punkt 44 att besluta om införande av servicesedlar

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4856/00.01.02/2025

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

15
Godkännande av de strategiska principerna för avtalshanteringen

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att godkänna följande strategiska principer för avtalshanteringen inom Västra Nylands välfärdsområde:

1. Avtalsverksamheten genomför välfärdsområdesstrategin.

2. Ansvarsfördelningen inom avtalshanteringen är fastställd.

3. Välfärdsområdets avtalsverksamhet är proaktiv och ger ledningen en aktuell lägesbild.

4. Avtalsprocesserna är enhetliga.

5. Välfärdsområdet har goda avtalspraxis.

6. Välfärdsområdets avtalskompetens är en förmågefaktor.

7. Välfärdsområdet är en eftertraktad avtalspartner.

8. Välfärdsområdet känner sina avtalspartner.

9. Välfärdsområdet hanterar sina avtals livscykel.

10. Välfärdsområdet förutser och hanterar sina avtalsrisker.

11. Välfärdsområdet beaktar behoven av beredskap och förberedelser i sin avtalshantering.

12. Genomförandet av principerna för avtalshanteringen övervakas genom avtalsrapportering.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen konstatera att de strategiska principerna för avtalshanteringen följs i all hantering av välfärdsområdets avtal.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Olika avtals ekonomiska och verksamhetsmässiga betydelse är mycket stor för välfärdsområdets verksamhet. Varje avtal binder välfärdsområdet och de övriga avtalsparterna i enlighet med de villkor som anges i avtalet. Därför är avtal ett av de centrala verktygen för att styra verksamheten och hantera de risker som är förknippade med den.

Avtalshantering omfattar en större helhet än åtgärder för att hantera enskilda avtalsförhållanden. Med avtalshantering avses de ledningsmetoder som används för att fastställa mål, styra och följa upp den helhet som välfärdsområdets avtal utgör. Avtalshantering är en central del av god förvaltning och säkerställer att välfärdsområdets och välfärdsområdeskoncernens verksamhet är organiserad och styrd och att riskerna hanteras effektivt.

Välfärdsområdesstrategin och förvaltningsstadgan styr avtalsverksamheten och principerna för avtalshanteringen genom att fastställa tydliga mål och styrmekanismer. Genom en exakt, tillförlitlig och förutsägbar avtalshantering

säkerställer välfärdsområdet sin ställning som en eftertraktad avtalspartner. En fungerande avtalshantering är en självklar och integrerad del av välfärdsområdets interna kontroll och riskhantering.

Förslag till strategiska principer för avtalshanteringen

De strategiska principerna för avtalshanteringen ska integreras i välfärdsområdets verksamhet och förmågor. Förmåga till avtalshantering avser välfärdsområdets organisations och personals resurser, färdigheter, kunskaper och kompetens samt utnyttjandet av system som stöder avtalshanteringen. Följande föreslås som strategiska principer för avtalshanteringen i Västra Nylands välfärdsområde:

1) Avtalsverksamheten genomför välfärdsområdesstrategin.

2) Ansvarsfördelningen för avtalshanteringen har fastställts.

3) Välfärdsområdets avtalsverksamhet är förutseende och ger ledningen en aktuell lägesbild.

4) Avtalsprocesserna är enhetliga.

5) Välfärdsområdet har god avtalspraxis.

6) Välfärdsområdets avtalskompetens är en förmågefaktor.

7) Välfärdsområdet är en eftertraktad avtalspartner.

8) Välfärdsområdet känner sina avtalspartner.

9) Välfärdsområdet hanterar sina avtals livscykel.

10) Välfärdsområdet förutser och hanterar sina avtalsrisker.

11) Välfärdsområdet beaktar behoven i fråga om beredskap och förberedelser i sin avtalshantering.

12) Genomförandet av principerna för avtalshanteringen övervakas genom avtalsrapportering.

Avtalshantering innebär kontinuerlig och regelbunden uppföljning samt fortlöpande utveckling av verksamhetens processer, kompetens och verktyg.
Principerna för avtalshanteringen stöder genomförandet av anvisningen om god förvaltningssed och de etiska principerna, som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om den 16 december 2024 § 221.

Enligt förvaltningsstadgans del IV, § 111 om intern kontroll, lämnar välfärdsområdesstyrelsen årligen en redogörelse för den interna kontrollen till välfärdsområdesfullmäktige. Redogörelsen innehåller en bedömning av bland annat avtalshanteringen. Beslutet om principerna för avtalshanteringen främjar utvecklingen av den interna kontrollen i välfärdsområdet.

Om anvisningarna för avtalshanteringen

Avtalshanteringen genomförs i praktiken i enlighet med principerna för avtalshanteringen och den anvisning för avtalshanteringen som senare kompletterar dem.
Enligt förvaltningsstadgan ansvarar välfärdsområdesdirektören för att utfärda anvisningar om avtalshanteringen. Välfärdsområdesdirektören har vidare delegerat sin befogenhet i ärendet till förvaltningsdirektören. Förvaltningsdirektören beslutar genom ett tjänsteinnehavarbeslut om mer konkreta anvisningar för avtalshanteringen efter att välfärdsområdesstyrelsen har fattat beslut om de strategiska principerna för avtalshanteringen. I anvisningen för avtalshanteringen fastställs närmare målen, ansvarsområdena och rollerna för avtalshanteringen samt riskhanteringen och rapporteringen inom avtalshanteringen.

Befogenhet

Enligt 111 § i förvaltningsstadgan ansvarar välfärdsområdesstyrelsen för ordnandet av den övergripande interna kontrollen och riskhanteringen samt övervakningen av god förvaltning och lagenlighet. Välfärdsområdesstyrelsen ansvarar också för övervakningen av genomförandet och resultaten av dessa. Avtalshanteringen är en väsentlig del av god förvaltning och intern kontroll. Utifrån det ovan nämnda är

det välfärdsområdesstyrelsens uppgift att fastställa de strategiska principerna för avtalshanteringen.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4877/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

16
Godkännande av de strategiska principerna för upphandling av grundläggande IT

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att de strategiska principerna för upphandling av grundläggande IT-tjänster är:

1. de grundläggande IT-tjänsterna ordnas som en heltäckande helhet där enhetliga långa processer skapar kvalitet och effektivitet,

2. informationssäkerheten och dataskyddet säkerställs i tjänsterna och upphandlingen både under normala förhållanden och vid störningar,

3. marknader med konkurrens utnyttjas vid upphandlingen av grundläggande IT-tjänster,

4. upphandlingen stärker välfärdsområdets strategiska mål att vara en föregångare inom användningen av teknik och digitalisering genom att sträva efter ökad automatisering med stöd av artificiell intelligens, och

5. välfärdsområdets anställda får genom de tjänster som upphandlas fungerande utrustning och grundläggande IT-tjänster samt användarvänligt och snabbt stöd på både finska och svenska.

Behandling

Beslut

Redogörelse

De grundläggande it-tjänsterna inom Västra Nylands välfärdsområde utgör en omfattande helhet som inkluderar arbetsstationstjänster och användarstöd för slutanvändare, anskaffning och livscykelhantering av datorer och mobila enheter, utskriftstjänster, datahall- och kapacitetstjänster samt informationssäkerhets- och experttjänster.
Största delen av personalen använder de grundläggande it-tjänsterna och den nuvarande kostnaden för dem är 11 miljoner euro per år.

I utgångsläget upphandlas de grundläggande it-tjänsterna i Västra Nyland av Tiera Oy som en upphandling från en anknuten enhet. När välfärdsområdet bildades var upphandling från en anknuten enhet det enda alternativet för att säkerställa de grundläggande it-tjänster som behövdes i startskedet och att tjänsterna senare kunde överföras tryggt till välfärdsområdet.

Välfärdsområdesstyrelsen har den 15 december 2025 § 248 beslutat om principer som styr förnyelsen av systemen och upphandlingar från anknutna enheter samt gett en beredningsuppmaning om att förnya förvaltningens system. Målet är en kostnadseffektiv och användarvänlig systemhelhet som möjliggör en hög grad av automatisering av de administrativa processerna. Enligt beslutet är upphandlingar från anknutna enheter fortfarande möjliga om de främjar driftsäkerheten och även i fortsättningen är det mest kostnadseffektiva sättet att ordna tjänsterna.

Marknaden för grundläggande it-tjänster är konkurrensutsatt och etablerad. I marknadskartläggningen och

marknadsdialogerna har ett starkt intresse för välfärdsområdet identifierats. Ett konkurrensutsatt upphandlingsförfarande bedöms kunna förbättra kostnadseffektiviteten och kvaliteten samt stärka förmågan att utveckla it-tjänsterna.

Genom upphandlingen stärks informationssäkerheten och kontinuiteten i välfärdsområdets grundläggande it-tjänster under normala förhållanden och vid störningar. Personalens användarupplevelse förbättras genom användarstöd, förebyggande enhetshantering och förbättrad automatisering. Avsikten är att integrera användarstödet i välfärdsområdets bredare tjänstehanteringshelhet, som erbjuder en enhetlig användarupplevelse för de centrala tjänster som arbetstagare och chefer behöver.

Följande principer föreslås för upphandlingen av grundläggande it-tjänster:

1. de grundläggande it-tjänsterna ordnas som en heltäckande helhet där enhetliga, sammanhängande processer ger kvalitet och effektivitet,

2. informationssäkerheten och dataskyddet säkerställs i tjänsterna och upphandlingen både under normala förhållanden och vid störningar,

3. den konkurrensutsatta marknaden utnyttjas vid upphandlingen av grundläggande it-tjänster,

4. genom upphandlingen stärks välfärdsområdets strategiska mål att vara en föregångare inom användning av teknik och digitalisering genom att eftersträva en ökad automatisering med stöd av artificiell intelligens, och

5. genom de tjänster som upphandlas ordnas fungerande utrustning och grundläggande it-tjänster för välfärdsområdets arbetstagare samt användarvänligt och snabbt stöd på både finska och svenska.

Behörighet

Enligt 42 § punkt 15 i förvaltningsstadgan är välfärdsområdesstyrelsens uppgift att i enlighet med

välfärdsområdesstrategin besluta om strategiska upphandlingsprinciper för ordnandet och produktionen av tjänster.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4810/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

17
Godkännande av de strategiska principerna för upphandling av tolktjänster

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Ojaniemi Pasi
Löytömäki Noora

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna
Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att de strategiska principerna för upphandling av tolktjänster är:

1. tjänsterna ordnas som köpta tjänster,

2. digitalisering och ny teknik utnyttjas aktivt när tjänsterna ordnas och utvecklas,

3. tjänsternas höga och enhetliga kvalitet säkerställs genom tydliga krav på kvalitet och servicenivå,

4. tjänsterna tryggar klienternas möjligheter att uträtta ärenden på ett jämlikt, smidigt och rättidigt sätt,

5. dataskydd, informationssäkerhet och klientsäkerhet säkerställs vid alla former av tolkning, samt

6. tjänsterna utvecklas systematiskt under avtalsperioden utifrån information, klientrespons och den tekniska utvecklingen

Behandling

Beslut

Redogörelse

Västra Nylands välfärdsområde använder tolkningstjänster i stor utsträckning inom social- och hälsovårdstjänsterna för att säkerställa att kommunikationen mellan klienten och den yrkesutbildade personen är begriplig, trygg och jämlik. Tolkningstjänster behövs cirka 56 500 gånger per år. Tjänsterna tillhandahålls som närtolkning, distanstolkning och AI-tolkning. Tyngdpunkten i den kommande upphandlingen av tolkningstjänster ligger på applikationsbaserad distanstolkning och utveckling av AI-tolkning.

Efterfrågan på tolkningstjänster påverkas av den flerspråkiga befolkningen i Västra Nyland. Samtidigt behöver tillgången till tjänsterna och kostnadseffektiviteten säkerställas, och de möjligheter som den tekniska utvecklingen erbjuder tas till vara. Välfärdsområdet har därför sedan 2025 testat AI-tolkning i realtid i ett pilotprojekt. Syftet med AI-tolkningen är bland annat att förbättra tillgången till tolkning, öka flexibiliteten i personalens arbete, minska kostnaderna och stödja jämlik service för flerspråkiga klienter.

AI-tolkning lämpar sig dock inte på samma sätt för alla klientsituationer. Tolkning av människor behövs även i fortsättningen, till exempel i krävande, känsliga eller kommunikativt komplexa situationer. Användningen av AI förutsätter dessutom att den yrkesutbildade personen leder tolkningssituationen och säkerställer att parterna förstår varandra rätt.

Förslaget till strategiska principer för upphandling av tolkningstjänster har utarbetats med beaktande av de ovan nämnda aspekterna. Principerna möjliggör utveckling av tjänsterna och tekniken under avtalsperioden utan att välfärdsområdet genom beslutet binds till en enskild teknik eller tolkningsmetod.

Strategiska principer

Upphandlingen av tolkningstjänster och utvecklingen av tjänsterna styrs av följande strategiska principer:

1. Tjänsterna ordnas som utlagda tjänster.
Välfärdsområdet upphandlar tolkningstjänster av externa tjänsteproducenter så att tillgången till tjänsterna, kvaliteten, leveranssäkerheten och kostnadseffektiviteten kan säkerställas.

2. Digitalisering och ny teknik utnyttjas aktivt när tjänsterna ordnas och utvecklas.
När tolkningstjänsterna ordnas och utvecklas används distanstolkning, applikationsbaserade lösningar, AI-tolkning och annan teknik under utveckling på ett ändamålsenligt sätt. Med hjälp av tekniken eftersträvas bättre tillgång till tjänster, snabbare service, smidigare ärendehantering och kostnadseffektivitet. Under beredningen av upphandlingen har andelen distanstolkning uppskattats till cirka 90 procent av all tolkning.

3. Tjänsternas höga och enhetliga kvalitet säkerställs genom tydliga kvalitets- och servicenivåkrav.

Tydliga kvalitets- och servicenivåkrav ställs på tolkningstjänsterna. Tolkningsmetoden väljs på ett sätt som är ändamålsenligt för klientsituationen så att tjänstens kvalitet och en trygg ärendehantering för klienten säkerställs.

4. Tjänsterna säkerställer att klienterna kan uträtta sina ärenden jämlikt, smidigt och i rätt tid.
Tolkningstjänsterna ska vara tillgängliga för klienterna tillräckligt snabbt och på ett ändamålsenligt sätt även i brådskande och oförutsedda situationer. Användningen av teknik stöder jämlik tillgång till tjänsterna.

5. Dataskydd, informationssäkerhet och klientsäkerhet säkerställs i alla tolkningsformer.

Ändamålsenlig behandling av personuppgifter och sekretessbelagda uppgifter samt den säkerhet som social- och

hälsovårdens verksamhetsmiljö förutsätter beaktas både vid tolkning av människor och i lösningar som använder teknik och AI.

6. Tjänsterna utvecklas under avtalsperioden systematiskt utifrån kunskap, klientrespons och teknisk utveckling.

Välfärdsområdet och tjänsteproducenterna utvecklar tjänsterna utifrån användar- och klientrespons, uppgifter om servicenivån, kostnader och användning samt den tekniska utvecklingen. Målet är att möjliggöra införandet av nya ändamålsenliga lösningar även under avtalsperioden.

Behörighet

Enligt 42 § punkt 15 i förvaltningsstadgan beslutar välfärdsområdesstyrelsen om de strategiska principerna för upphandling vid ordnandet och genomförandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen § 175 21.9.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

3644/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

18
Avslutande av samarbetsförhandlingar som inleddes genom välfärdsområdesstyrelsens beslut den 21 september 2026, § 175, om ledningsstrukturen inom ansvarsområdet för boendeservice

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. konstatera att samarbetsförhandlingar i enlighet med lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden (449/2007) har förts mellan den 2 oktober 2026 och den 29 oktober 2026, att samarbetsskyldigheten enligt samarbetslagen har fullgjorts och att verkställigheten således kan inledas,

2. konstatera att genomförandet av åtgärderna sker i enlighet med förvaltningsstadgan och bestämmelserna om befogenheter i verksamhetsföreskrifterna och

3. justera protokollet i fråga om detta ärende genast vid sammanträdet

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen § 175 21.9.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 21 september 2026 att inleda samarbetsförhandlingar för att genomföra ändringar som gäller verksamheten och organisationsstrukturen inom boendeservicen. Förhandlingarna kunde eventuellt leda till uppsägningar av ekonomiska orsaker eller av produktionsorsaker.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade

1 att det i syfte att förenhetliga ledningsstrukturerna inom boendeservicen och stärka arbetet som närmaste chef inleds samarbetsförhandlingar om omorganisering av chefsuppgifter och arbetsledande uppgifter inom boendeservicen,

2. att samarbetsförhandlingarna omfattar högst 30 chefsuppgifter eller arbetsledande uppgifter,

3. att omorganiseringen av uppgifterna genomförs på uppsägningsgrunder och i första hand genom omplacering av personal, utnyttjande av naturlig avgång och överföring till andra uppgifter samt att strävan är att erbjuda ersättande uppgifter inom samma enhet eller servicehelhet. I samarbetsförhandlingarna har man detaljerat gått igenom ändringarna, grunderna för dem och konsekvenserna för personalen.

Behovet av förändringen har motiverats för välfärdsområdesstyrelsen och personalen enligt följande:

Organisationsförändringen inom boendeservicen genomfördes från och med den 1 maj 2025. I samband med organisationsförändringen överfördes ledningsstrukturer från olika serviceområden till boendeservicen, och dessa strukturer skilde sig från varandra. Till följd av detta varierar enheternas chefsstrukturer och antalet anställda per chef avsevärt mellan enheterna.

Skillnaderna i ledningsstrukturerna har lett till oenhetliga verksamhetssätt samt skillnader i chefernas arbetsbelastning och i hur det nära ledarskapet genomförs. Inom

verksamhetsområdet för boendeservicen har det identifierats ett behov att förenhetliga ledningsstrukturerna och stärka arbetet som närmaste chef. Målet med förändringen är att skapa en tydligare och enhetligare ledningsmodell där chefsansvaret, arbetsfördelningen och ledningsstrukturerna bättre stöder ledningen av verksamheten och styrningen av personalens dagliga arbete. Samtidigt eftersträvas en jämnare fördelning av antalet anställda per chef och av chefernas arbetsbelastning mellan de olika enheterna.

I samarbetet har man granskat chefsuppgifterna och de arbetsledande uppgifterna inom hela verksamhetsområdet för boendeservice. Avsikten är att omorganisera chefsuppgifter på högre nivå och arbetsledande uppgifter och att utifrån enheternas behov ersätta dem med uppgifter som närmaste chef. Samtidigt är avsikten att förstärka resurserna för arbetet som närmaste chef genom att öka antalet uppgifter som närmaste chef. I samarbetsförfarandet har det konstaterats att förändringarna berör högst 30 chefsuppgifter eller arbetsledande uppgifter.

Samarbetsförfarandet ha således omfattat chefsuppgifter och arbetsledande uppgifter inom boendeservicen. Vid samarbetsförhandlingarna konstaterades det att syftet med förändringarna var att stärka och förenhetliga arbetet som närmaste chef inom boendeservicen.

I samband med samarbetsförfarandet har det uppgetts att omorganiseringen av uppgifterna är avsedd att genomföras på uppsägningsgrunder, i första hand genom omplacering av personal, naturlig avgång och förflyttning till andra uppgifter. Målet är att i första hand hitta ersättande uppgifter för personalen inom samma enhet eller servicehelhet. Om detta inte lyckas är målet att omplacera de personer som inte får en placering i chefsstrukturen inom boendeservicen till andra uppgifter i välfärdsområdet. Sett till antalet finns det ersättande uppgifter som närmaste chef eller arbetsledare att erbjuda de flesta av dem som berörs av förändringen. Målet med förändringen är inte att minska antalet anställda. I enskilda fall kan uppsägning dock bli aktuell om den berörda personen inte tar emot den ersättande uppgift som erbjuds eller om det inte finns något annat lämpligt arbete att erbjuda.

De samarbetsförhandlingar som förutsattes av de planerade ändringarna inleddes den 2 oktober 2026. Kallelsen till samarbetsförhandlingarna skickades till de organisationer som representerar personalen den 21 september 2026. Sammanlagt fyra separata förhandlingar fördes under perioden 2.10.2026–29.10.2026. Under samarbetsförhandlingarna har representanterna för personalen fått uttala sig om de föreslagna åtgärderna och föreslå eventuella alternativa sätt att genomföra dem. Samarbetsförhandlingarna avslutades den 29 oktober 2026. Parterna var eniga om att samarbetsförfarandet hade uppfyllt sitt syfte, men oeniga i och med att personalorganisationerna inte understödde arbetsgivarens förslag till den del det innebar uppsägningar av personal.

Protokollen för samarbetsförhandlingarna och tillhörande bilagor är sekretessbelagda (24.1 § 18 punkten i offentlighetslagen). Protokollen finns som tilläggsmaterial till stöd för välfärdsområdesfullmäktiges beslutsfattande.

Behörighet

Enligt 42 § 4 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen företräda välfärdsområdet som arbetsgivare och svara för välfärdsområdets personalpolitik. Enligt 133 § i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om uppsägning av ekonomiska orsaker eller av produktionsorsaker samt om principerna för permitteringsförfarandet, om inledande av förfarandet och om beslutsfattandet om förfarandet.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom

Välfärdsområdesstyrelsen § 175 21.9.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 21.9.2026 § 175

§ 175

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1 att det i syfte att förenhetliga ledningsstrukturerna inom boendeservicen och stärka arbetet som närmaste chef inleds samarbetsförhandlingar om omorganisering av chefsuppgifter och arbetsledande uppgifter inom boendeservicen,

2. att samarbetsförhandlingarna omfattar högst 30 chefsuppgifter eller arbetsledande uppgifter,

3. att omorganiseringen av uppgifterna genomförs på uppsägningsgrunder och i första hand genom omplacering av personal, utnyttjande av naturlig avgång och överföring till andra uppgifter samt att strävan är att erbjuda ersättande uppgifter inom samma enhet eller servicehelhet,

4. befullmäktiga personaldirektören att lämna en skriftlig förhandlingsframställning om inledande av samarbetsförhandlingar, och

5. utse arbetsgivarens representanter till samarbetsförhandlingarna enligt följande: som huvudförhandlare ansvarsområdesdirektören för ansvarsområdet som berörs av förändringarna samt

personaldirektören. Arbetsgivarens representanter utser dessutom det antal sakkunniga som behövs för förhandlingarna.

Behandling

Servicelinjedirektör Laine avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.45.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Organisationsförändringen inom boendeservicen genomfördes från och med den 1 maj 2025. I samband med organisationsförändringen överfördes ledningsstrukturer från olika serviceområden till boendeservicen, och dessa strukturer skilde sig från varandra. Till följd av detta varierar enheternas chefsstrukturer och antalet anställda per chef avsevärt mellan enheterna.

Skillnaderna i ledningsstrukturerna har lett till oenhetliga verksamhetssätt samt skillnader i chefernas arbetsbelastning och i hur det nära ledarskapet genomförs. Inom verksamhetsområdet för boendeservicen har det identifierats ett behov att förenhetliga ledningsstrukturerna och stärka arbetet som närmaste chef. Målet med förändringen är att skapa en tydligare och enhetligare ledningsmodell där chefsansvaret, arbetsfördelningen och ledningsstrukturerna bättre stöder ledningen av verksamheten och styrningen av personalens dagliga arbete. Samtidigt eftersträvas en jämnare fördelning av antalet anställda per chef och av chefernas arbetsbelastning mellan de olika enheterna.

I den planerade förändringen granskas chefsuppgifterna och de arbetsledande uppgifterna inom hela verksamhetsområdet för boendeservice. Chefsuppgifter på högre nivå och arbetsledande uppgifter omorganiseras och ersätts utifrån enheternas behov med uppgifter som närmaste chef. Samtidigt förstärks resurserna för arbetet som närmaste chef genom att antalet uppgifter som närmaste chef utökas. Förändringarna berör högst 30 chefsuppgifter eller arbetsledande uppgifter.

Omorganiseringen av uppgifterna genomförs på uppsägningsgrunder och i första hand genom omplacering av personal, utnyttjande av naturlig avgång och överföring till andra uppgifter. Målet är att i första hand hitta ersättande uppgifter för personalen inom samma enhet eller servicehelhet. Det finns ersättande uppgifter som närmaste chef eller andra arbetsledande uppgifter att erbjuda de flesta som berörs av förändringen. Målet med förändringen är inte att minska antalet anställda. I enskilda fall kan uppsägning dock bli aktuell om den berörda personen inte tar emot den ersättande uppgift som erbjuds eller om det inte finns något annat lämpligt arbete att erbjuda.

Samarbetsförfarandet omfattar chefsuppgifter och arbetsledande uppgifter inom boendeservicen. Genom samarbetsförfarandet tryggas personalens möjligheter att påverka sådana beslut av arbetsgivaren som omfattas av lagen. Förändringarna ska planeras i dialog med personalorganisationernas representanter i enlighet med lagens anda.

Behörighet

Enligt § 42 i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen bland annat svara för välfärdsområdets förvaltning och skötseln av dess ekonomi, företräda välfärdsområdet som arbetsgivare, svara för välfärdsområdets personalpolitik samt svara för samordningen av välfärdsområdets verksamhet. Enligt § 133 i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om uppsägning av ekonomiska orsaker eller av produktionsorsaker samt om principerna för permitteringsförfarandet, om inledande av förfarandet och om beslutsfattandet om förfarandet. I enlighet med de ovannämnda bestämmelserna är det välfärdsområdesstyrelsens uppgift att besluta om inledande av samarbetsförhandlingarna som nämns i beslutsdelen.

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen § 175 21.9.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen § 206 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4208/00.04.00/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

19
Överföring av verksamheten inom städtjänsterna i Hangöområdet från Västra Nylands välfärdsområde till V.Kristal Oy genom överlåtelse av rörelse

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Rokkila Nina
Ojaniemi Pasi

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna det bifogade avtalet om överföring av verksamheten inom städtjänsterna i Hangöområdet från Västra Nylands välfärdsområde till V.Kristal Oy genom överlåtelse av rörelse från och med den 1 januari 2027 i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse, och

2. bemyndiga välfärdsområdesdirektören att innan avtalet undertecknas godkänna avtalet om överlåtelse av rörelse och sådana korrigeringar och justeringar av teknisk natur som eventuellt uppdagas senare i dess bilagor.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 30 mars 2026 om de strategiska principerna för upphandling av städtjänster. Välfärdsområdesstyrelsen fastställde följande strategiska principer:

– Städtjänsterna ordnas med en flerproducentmodell.
– Det optimala upphandlings- och produktionssättet bedöms regionalt med beaktande av den totala ekonomin och den regionala marknadssituationen.
– Upphandlingar genomförs regionalt på ett ändamålsenligt sätt och de förbereds genom att utnyttja marknadsdialog.
– I upphandlingar beaktas åtgärderna för att bekämpa människohandel och annan grå ekonomi i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 12 december 2022 § 196.
– Välfärdsområdet ansvarar för kvalitetskontrollen av både den egna produktionen och köpta tjänster, och det förutsätts regelbunden egenkontroll av serviceproducenterna.
– Ansvarsfullhet och miljökonsekvenser beaktas i planeringen och genomförandet av upphandlingarna i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 12 december 2022 § 196.

Välfärdsområdet har genomfört en konkurrensutsättning där städtjänsterna i Hangöområdet utgjorde ett delområde, och V.Kristal Oy valdes till serviceproducent. Konkurrensutsättningen omfattar en överlåtelse av rörelse.

Avtal om överlåtelse av rörelse

Den serviceverksamhet som anges i avtalet skulle överföras till V.Kristal Oy genom överlåtelse av rörelse den 1 januari 2027.

Överlåtelsen omfattar ingen egendom.

Överföring av personal och de anställda som överförs

Personalen överförs till förvärvaren i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Vid överlåtelsen överförs personer vars anställningsförhållanden gäller tills vidare (ordinarie anställda) till förvärvaren som så kallade gamla arbetstagare. De rättigheter och skyldigheter som följer av deras anställningsförhållanden övergår till den nya arbetsgivaren. Visstidsanställdas anställningsförhållanden fortsätter till utgången av den avtalade tiden.

Vid överlåtelsen av rörelse övergår sammanlagt tio personer till förvärvaren. Samtliga har för närvarande en ordinarie anställning.

Välfärdsområdet har hållit med huvudfackombuden de förhandlingar som avses i samarbetslagen den 6 oktober 2026. Efter välfärdsområdesstyrelsens beslut hålls ett samarbetsmöte på arbetsplatsen och projektet för införande av den nya serviceproducenten inleds.

Bordläggning

Välfärdsområdesstyrelsen bordlade ärendet vid sitt sammanträde den 26 oktober 2026, § 206.

Behörighet

Enligt 42 § 4 punkten i förvaltningsstadgan företräder välfärdsområdesstyrelsen välfärdsområdet som arbetsgivare. Utifrån detta har välfärdsområdesstyrelsen som uppgift att godkänna överföringen av funktioner och personal som överlåtelse av rörelse från Västra Nylands välfärdsområde.

Enligt 88 § 1 punkten i förvaltningsstadgan undertecknas avtal och förbindelser som bygger på välfärdsområdesfullmäktiges eller välfärdsområdesstyrelsens beslut av välfärdsområdesdirektören, om inte något annat bestäms i förvaltningsstadgan eller om inte välfärdsområdesstyrelsen har beslutat något annat.

Bilaga

16 Icke-offentlig handling

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Välfärdsområdesstyrelsen § 206 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 26.10.2026 § 206

§ 206

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. godkänna det bifogade avtalet om överföring av servicecentrets städtjänster i Hangöområdet från Västra Nylands välfärdsområde till V.Kristal Oy genom överlåtelse av rörelse från och med den 1 januari 2027 i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse, och

2. bemyndiga välfärdsområdesdirektören att innan avtalet undertecknas godkänna avtalet om överlåtelse av rörelse och sådana korrigeringar och justeringar av teknisk natur som eventuellt uppdagas senare i dess bilagor.

Behandling

Under behandlingen lämnade första vice ordförande Värmälä, understödd av ordförande Laiho, ett förslag om att bordlägga ärendet.

Ordföranden begränsade diskussionen att gälla endast bordläggningen av ärendet.

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

De som understödde fortsatt behandling av ärendet skulle rösta ”JA”. De som understödde första vice ordförande Värmäläs förslag om att bordlägga ärendet skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick fortsatt behandling av ärendet 1 JA-röst och första vice ordförande Värmäläs förslag om att bordlägga ärendet 16 NEJ-röster.

JA röstade ordförande Laiho, första vice ordförande Värmälä, andra vice ordförande Wickström och ledamöterna Ahjoniemi, Ampuja, Cederlöf, Haapaniemi, Halkosaari, Hukari, Keisteri-Sipilä, Kokko, Pelkonen, Räsänen, Strandell, Stenvall och Uusitalo.

NEJ röstade ledamot Piirtola.

Eftersom förslaget att bordlägga ärendet hade fått flest röster i omröstningen konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen bordlade ärendet.

Direktören för servicecentret Rokkila och direktören för lokalernas stödtjänster Ojaniemi avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.14.

Efter behandlingen av detta ärende hölls en sammanträdespaus kl. 13.14–13.26.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade bordlägga ärendet.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 30 mars 2026 om de strategiska principerna för upphandling av städtjänster. Välfärdsområdesstyrelsen fastställde följande strategiska principer:

– Städtjänsterna ordnas med en flerproducentmodell.
– Det optimala upphandlings- och produktionssättet bedöms regionalt med beaktande av den totala ekonomin och den regionala marknadssituationen.
– Upphandlingar genomförs regionalt på ett ändamålsenligt sätt och de förbereds genom att utnyttja marknadsdialog.
– I upphandlingar beaktas åtgärderna för att bekämpa människohandel och annan grå ekonomi i enlighet med

välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 12 december 2022 § 196.
– Välfärdsområdet ansvarar för kvalitetskontrollen av både den egna produktionen och köpta tjänster, och det förutsätts regelbunden egenkontroll av serviceproducenterna.
– Ansvarsfullhet och miljökonsekvenser beaktas i planeringen och genomförandet av upphandlingarna i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut av den 12 december 2022 § 196.

Välfärdsområdet har genomfört en konkurrensutsättning där städtjänsterna i Hangöområdet utgjorde ett delområde, och V.Kristal Oy valdes till serviceproducent. Konkurrensutsättningen omfattar en överlåtelse av rörelse.

Avtal om överlåtelse av rörelse

Den serviceverksamhet som anges i avtalet skulle överföras till V.Kristal Oy genom överlåtelse av rörelse den 1 januari 2027.

Överlåtelsen omfattar ingen egendom.

Överföring av personal och de anställda som överförs

Personalen överförs till förvärvaren i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Vid överlåtelsen överförs personer vars anställningsförhållanden gäller tills vidare (ordinarie anställda) till förvärvaren som så kallade gamla arbetstagare. De rättigheter och skyldigheter som följer av deras anställningsförhållanden övergår till den nya arbetsgivaren. Visstidsanställdas anställningsförhållanden fortsätter till utgången av den avtalade tiden.

Vid överlåtelsen av rörelse övergår sammanlagt tio personer till förvärvaren. Samtliga har för närvarande en ordinarie anställning.

Välfärdsområdet har hållit med huvudfackombuden de förhandlingar som avses i samarbetslagen den 6 oktober 2026. Efter välfärdsområdesstyrelsens beslut hålls ett samarbetsmöte på arbetsplatsen och projektet för införande av den nya serviceproducenten inleds.

Välfärdsområdesstyrelsen § 206 26.10.2026
Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Behörighet

Enligt 42 § 4 punkten i förvaltningsstadgan företräder välfärdsområdesstyrelsen välfärdsområdet som arbetsgivare. Utifrån detta har välfärdsområdesstyrelsen som uppgift att godkänna överföringen av funktioner och personal som överlåtelse av rörelse från Västra Nylands välfärdsområde.

Enligt 88 § 1 punkten i förvaltningsstadgan undertecknas avtal och förbindelser som bygger på välfärdsområdesfullmäktiges eller välfärdsområdesstyrelsens beslut av välfärdsområdesdirektören, om inte något annat bestäms i förvaltningsstadgan eller om inte välfärdsområdesstyrelsen har beslutat något annat.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

1870/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

20
Svar på fullmäktigeledamot Paakkunainens och 12 andra fullmäktigeledamöters fullmäktigemotion om ändring av förvaltningsstadgan för att stärka välfärdsområdesfullmäktiges och nämndernas beslutanderätt

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Moisala Jarno
Kivistö Riina
Yli-Koski Elina

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Fullmäktigeledamoten Paakkunainen och 12 andra fullmäktigeledamöter har i sin fullmäktigemotion den 28 april 2026 §33 föreslagit att välfärdsområdets förvaltningsstadga ska ändras i fråga om dispenseringen av uppgifter och beslutanderätten mellan välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, nämnderna och tjänsteinnehavarledningen. De frågor som lyfts fram i motionen gäller välfärdsområdets förvaltnings- och beslutssystem samt de behörighetsförhållanden som fastställs i förvaltningsstadgan.

Förvaltningsstadgan utgör en helhet där det bestäms om organiseringen av välfärdsområdets förvaltning och verksamhet samt om organens och tjänsteinnehavarnas uppgifter och befogenheter. Förvaltningsstadgan utformas alltid med avsikten att vara ett bestående och administrativt bindande dokument, och ändringar i den bör därför övervägas

noga. I Västra Nylands välfärdsområde har förvaltningsstadgan uppdaterats som ett resultat av omsorgsfull beredning och övervägande i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté, och det är fortfarande ändamålsenligt att fortsätta med detta tillvägagångssätt.

Om nämndernas befogenheter och möjligheter att påverka

Ett centralt mål med välfärdsområdesreformen var att integrera social-, hälso- och räddningstjänsterna. Det nationella målet var att skapa en ny förvaltningsmodell som möjliggjorde integration av tjänsterna, enhetlig ledning och styrning av resurserna på ett ändamålsenligt sätt med hänsyn till hela området. Redan från början stod det klart att en direkt överföring av den nämndmodell som kommunerna använder till välfärdsområdena inte skulle ge en verksamhetsmodell som uppfyller målen för välfärdsområdesreformen.

I beredningsmaterialet för modellerna till förvaltningsstadga betonas ståndpunkten att välfärdsområdets verksamhet ska styras som en helhet oberoende av i vilken form tjänsterna produceras. Dessutom ansågs målen för reformen förutsätta strukturer där ledningen av helheten betonas i stället för traditionellt sektorsspecifikt beslutsfattande. Förvaltnings- och beslutsmodellen i Västra Nylands välfärdsområde byggdes upp genom en bred politisk beredning. I beredningen av förvaltningsstadgan och ledningssystemet betonades uppfyllandet av reformens mål. Detta krävde ett nytt sätt att tänka kring lednings- och beslutsstrukturerna, eftersom de traditionella modeller som kommunerna använder inte kunde svara mot de mål och förändringar som reformen förutsatte. Vårt välfärdsområdes förvaltnings- och beslutsmodell, där välfärdsområdesstyrelsen utövar beslutanderätten och därmed ansvarar för ledningen som helhet, är varken ett undantag eller en kompromiss, utan ligger i linje med de principer som välfärdsområdenas förvaltningsstrukturer planerades utifrån i samband med reformen.

För demokratins förverkligande är det väsentliga inte hur många organ som har beslutanderätt, utan att de folkvalda förtroendevaldas synpunkter påverkar beslutsfattandet. Detta uppfylls i den nuvarande förvaltningsmodellen, där nämndernas betydelse inte i första hand bygger på formell beslutanderätt utan på inflytande. Nämnderna deltar i den strategiska styrningen, följer upp genomförandet av tjänsterna, utvärderar verksamheten, ger utlåtanden och lägger fram förslag för välfärdsområdesstyrelsen. Inflytandet

utövas i beredningsskedet, då det finns en verklig möjlighet att framföra synpunkter på ärendena före det egentliga beslutsfattandet. Det handlar alltså inte om brist på makt, utan om i vilket skede och på vilket sätt nämnderna utövar det inflytande som de har tilldelats.

Ur ett god förvaltningssed-perspektiv ska beslutanderätt och ansvar gå hand i hand, och beslutsstrukturen ska vara tydlig för invånarna, de förtroendevalda och tjänsteinnehavarna. Erfarenheter av att bygga upp förvaltningsmodeller visar att ju fler organ beslutanderätten sprids på, desto svårare är det att identifiera det övergripande ansvaret. Samtidigt ökar risken för överlappande behandling och antalet situationer där behörighetsgränserna behöver tolkas. En sådan utveckling bidrar inte till att uppfylla de mål som ställts upp för välfärdsområdena. I spänningsfältet mellan välfärdsområdenas omfattande serviceansvar och de växande ekonomiska påfrestningarna blir snabbhet i beslutsfattandet och förmågan att fatta helhetsbeslut allt viktigare.

Ledningssystemet i Västra Nylands välfärdsområde har byggts upp för att möjliggöra en tydlig dispensering av politiska och operativa befogenheter. När en organisationsstruktur utformas ska man generellt beakta att politiskt beslutsfattande och tjänsteinnehavarnas beslutsfattande gäller olika områden och därför ska hållas åtskilda. Det är ytterst viktigt att de förtroendevalda garanteras möjlighet till tydlig strategisk styrning och tjänsteinnehavarledningen möjlighet till operativ ledning. Det är allmänt känt att en utökad och mer komplicerad förvaltning medför kostnader och minskar organisationens smidighet.

Västra Nylands välfärdsområde verkar nu för fjärde året med stabila ledningsstrukturer, vilket har möjliggjorts av en grundlig beredning av grunden för ledningssystemet i samband med välfärdsområdesreformen.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar dessutom konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Fullmäktigeledamoten Paakkunainen och 12 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 28 april 2026 § 33 lämnat in en fullmäktigemotion om ändring av förvaltningsstadgan för att stärka välfärdsområdesfullmäktiges och nämndernas beslutanderätt.

Behörighet

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har ledamöterna rätt att väcka motioner i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet. Om en motion inte har några budgetkonsekvenser och har undertecknats av 1–14 ledamöter, ska välfärdsområdesstyrelsen ge ett skriftligt svar till motionens första undertecknare inom ett halvt år från det att motionen lämnades in. Svaret skickas till de övriga ledamöterna tillsammans med föredragningslistan för det sammanträde i välfärdsområdesfullmäktige som följer efter att svaret har getts.

Bilaga

17 Ledamot Paakkunainens och 12 andra ledamöters fullmäktigemotion om ändring av förvaltningsstadgan i syfte att stärka välfärdsområdesfullmäktiges och nämndernas beslutanderätt

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

24/00.02.01/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

21
Svar på fullmäktigeledamot Ampujas och 6 andra fullmäktigeledamöters fullmäktigemotion om välfärdsområdesfullmäktiges praxis för fullmäktigemotioner

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Fullmäktigemotioner är en central del av fullmäktigeledamöternas möjligheter att påverka och av det demokratiska beslutsfattandet i välfärdsområdet. Genom motionsrätten kan ledamöterna lyfta fram till exempel frågor som är viktiga ur invånarnas perspektiv och lägga fram förslag till utveckling av välfärdsområdets verksamhet.

Enligt 95 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska förvaltningsstadgan innehålla behövliga bestämmelser om bland annat välfärdsområdesfullmäktiges verksamhet och behandlingen av en ledamots motion. Bestämmelserna om ledamöternas motions- och frågerätt ingår i välfärdsområdets förvaltningsstadga.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har en ledamot rätt att väcka skriftliga motioner i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet. Enligt 27 § i förvaltningsstadgan kan ledamöterna dessutom ställa

skriftliga frågor till välfärdsområdesstyrelsen. Enligt 29 § i förvaltningsstadgan kan välfärdsområdesfullmäktiges ordförande dessutom sammankalla till en frågestund för välfärdsområdesfullmäktige, där ledamöterna har möjlighet att ställa frågor till välfärdsområdesdirektören eller serviceområdesdirektörerna om ämnen som har meddelats på förhand.

Frågestunden ger ledamöterna möjlighet att få mer information och preciseringar i aktuella frågor och att föra en dialog med välfärdsområdets tjänstemannaledning. Den fungerar därmed som ett alternativ till frågor som riktas till välfärdsområdesstyrelsen, särskilt när syftet är att få information eller en utredning. I enlighet med vad som överenskoms i välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 2 juni 2026 beslutades det att som ett försök ordna en frågestund i samband med välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 6 oktober 2026. Sammanlagt 23 frågor lämnades in till frågestunden av 12 olika ledamöter.

Fullmäktigemotioner, frågor till välfärdsområdesstyrelsen och frågestunder tjänar delvis olika syften och kompletterar därmed varandra som medel för ledamöterna att påverka och få information. Som ett led i utvecklingen av välfärdsområdesfullmäktiges arbetssätt kan fullmäktigegrupperna tillsammans utvärdera de förfaranden som gör att fullmäktigemotioner, frågor till välfärdsområdesstyrelsen och frågestunder bildar en ändamålsenlig helhet för välfärdsområdesfullmäktiges arbete.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar dessutom konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Fullmäktigeledamoten Ampuja och 6 andra har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 9 juni 2026 §

50 lämnat en motion om rutinerna för fullmäktigemotioner i välfärdsområdesfullmäktige.

Befogenhet

Enligt förvaltningsstadgans 26 § har fullmäktigeledamöterna rätt att väcka motioner i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte har budgetkonsekvenser och som har undertecknats av 1–14 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen ge ett skriftligt svar till motionens första undertecknare inom ett halvt år från det att motionen lämnades in. Svaret skickas till de övriga fullmäktigeledamöterna tillsammans med föredragningslistan för det välfärdsområdesfullmäktigesammanträde som följer efter att svaret har getts.

Bilaga

18 Ledamoten Ampuja och sex andras fullmäktigemotion om verksamhetssätten för fullmäktigemotioner

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

2224/00.04.00/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

22
Godkännande av aktieaffärerna i Uudenmaan työterveys Oy

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Koskela Jaana
Yli-Koski Elina
Pallaskivi Ilkka

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar:

1. godkänna försäljningen av de aktier i Uudenmaan Työterveys Oy som ägs av Västra Nylands välfärdsområde i enlighet med det bifogade utkastet till köpebrev;

2. utse ekonomidirektören till sin representant vid aktieägarnas beslutsfattande och bemyndiga henne eller honom att rösta för eller ge sitt samtycke till att försäljningen av hela aktiestocken godkänns i enlighet med punkt 8 i aktieägaravtalet, och

3. bemyndiga ekonomidirektören att på Västra Nylands välfärdsområdes vägnar underteckna det bifogade utkastet till köpebrev samt göra sådana tekniska och mindre ändringar i det och dess bilagor som verkställigheten kräver och som inte ändrar köpets centrala villkor eller parternas ställning.

För tydlighetens skull konstateras att aktieägaravtalet UMTT automatiskt upphör att gälla för välfärdsområdet när aktieförsäljningen genomförs och välfärdsområdet inte längre

äger aktier i bolaget. Detta kräver inte något separat beslut eller någon uppsägning.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bakgrund

Västra Nylands välfärdsområdesstyrelsen har godkänt en principiell riktlinje om att sträva efter att sälja hela aktiestocken i Uudenmaan Työterveys Oy (”UMTT”). Bolaget säljs tillsammans med sitt systerbolag Keski-Uudenmaan Työterveys Oy (”KUTT”), som grundades vid ungefär samma tidpunkt. Välfärdsområdet äger endast aktier i UMTT, som före konkurrensutsättningen av tjänsterna tillhandahöll företagshälsovårdstjänster som omfattas av organiseringsansvaret i området. Bolaget kommer inte längre att tillhandahålla tjänster för välfärdsområdet, och därför är det motiverat att avstå från ägandet i bolaget.

Beslutshistorik

Välfärdsområdesstyrelsens ursprungliga principbeslut om försäljning av aktierna i UMTT fattades den 15 juni 2026 (§ 143). Beslutet reviderades vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 21 september 2026 (§ 189). Enligt det reviderade beslutet strävar välfärdsområdet efter att sälja bolaget, men den planerade fusionen av bolagen kan också ske efter aktieaffärerna.

Bolagens fusionsplan godkändes vid en extra bolagsstämma den 23 oktober 2026. Inför bolagsstämman gav välfärdsområdesdirektören en handlingsanvisning om att godkänna fusionsplanen (ärenden som gäller ägarstyrning § 95/2026), vilket motsvarar de principbeslut som välfärdsområdesstyrelsen har fattat. Som en del av fusionsplanen fastställde BDO på konsultbasis marknadspriser för Uudenmaan Työterveys Oy (UMTT) och dess systerbolag Keski-Uudenmaan Työterveys Oy (KUTT), enligt vilka den totala köpesumman för bolagen fördelas mellan ägarna. Västra

Nylands välfärdsområdes ägarandel i bolaget efter fusionen är cirka 2,5 %.

Försäljning av aktierna och godkännande av köpebrevet

Työterveys Oy (UMTT) fusioneras med Keski-Uudenmaan Työterveys Oy (”KUTT”) enligt den godkända fusionsplanen. I upphandlingsförfarandet för aktieaffären inkom fyra (4) anbudsansökningar och fyra (4) anbud. Enligt anbudsjämförelsen lämnades det bästa anbudet av en grupp bestående av Pihlajalinna Terveys Oy och Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy, som har förbundit sig att köpa aktierna i KUTT och UMTT utifrån ett sammanlagt skuldfritt värde på affärsverksamheterna på 19 500 000 euro.

Köpesumman för UMTT fördelas mellan säljarna i proportion till deras aktieinnehav enligt bilaga 3. Fördelningen av försäljningspriset mellan UMTT och KUTT grundar sig däremot på BDO:s marknadsvärderingar av bolagen. Beslut om försäljningen av bolagen och principerna för fördelningen av priset har fattats som en del av välfärdsområdesstyrelsens beslut den 15 juni 2026 § 143. Västra Nylands välfärdsområdes ägarandel i bolaget efter fusionen är cirka 2,5 %.

Köpebrevet har slutförhandlats med den bästa anbudsgivaren som valts i upphandlingsförfarandet och bifogas som utkast. Köpebrevet är villkorligt och träder i kraft endast om bland annat alla följande villkor uppfylls inom den tidsfrist som anges i köpebrevet:

(i) alla berörda kommuners och Mellersta Nylands välfärdsområdes beslut om försäljning av de aktier som avses i denna paragraf samt Västra Nylands välfärdsområdes beslut om försäljning av aktierna i UMTT Oy har fattats och vunnit laga kraft;

(ii) alla upphandlande enheters upphandlingsbeslut som avses i utkastet till köpebrev har fattats och vunnit laga kraft;

(iii) Konkurrens- och konsumentverkets godkännande inom ramen för tillsynen över företagsförvärv har erhållits.

Alla närmare villkor för genomförandet av affären beskrivs i det bifogade utkastet till köpebrev. Om något av dessa villkor inte uppfylls, genomförs affären inte om inte parterna kommer överens om något annat.

Som bilagor till beslutet finns ett utkast till köpebrev (sekretessbelagt) samt en bilaga om de inkomna anbuden och en sammanfattning av upphandlingsförfarandet inklusive anbudsjämförelsen (sekretessbelagd).

Ägarna till Keski-Uudenmaan Työterveys Oy och Mellersta Nylands välfärdsområde fattar dessutom var för sig beslut om upphandling av företagshälsovårdstjänster, och godkännandet av dessa beslut ingår i villkoren för affären. Västra Nylands välfärdsområde deltar inte i den aktuella konkurrensutsättningen.

För tydlighetens skull konstateras att aktieägaravtalet för KUTT automatiskt upphör att gälla för Västra Nylands välfärdsområdes del när aktieaffären genomförs och välfärdsområdet upphör att äga aktier i bolaget. Detta kräver inget separat beslut eller någon uppsägning.

Bilaga

19 Icke-offentlig handling
20 Icke-offentlig handling

Tilläggsmaterial

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

4802/00.01.02/2025

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

23
Godkännande av den regionala välfärdsplanen för 2027-2030 och anteckning av den regionala välfärdsberättelsen för 2025 för kännedom (VOF)

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Österman Pilvi
Villgren Kati
Ihamäki Veli-Pekka
Mustakari-Ilovuori Anu
Suominen Tuula
Moisala Jarno

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. godkänna det bifogade förslaget till regional välfärdsplan för åren 2027–2030 och

2. anteckna den bifogade regionala välfärdsberättelsen för 2025 för kännedom

Behandling

Beslut

Redogörelse

Beredning av en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan

Välfärdsområdet ska för varje fullmäktigeperiod utarbeta en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan som beskriver befolkningens välfärd och fastställer välfärdsområdets mål och åtgärder för att främja välfärd och hälsa.

Enligt 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) har välfärdsområdet till uppgift att följa invånarnas levnadsförhållanden, välfärd och hälsa samt de faktorer som påverkar dem områdesvis och enligt befolkningsgrupp. Enligt 41 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska främjandet av välfärd och hälsa beaktas i välfärdsområdets strategi.

Välfärdsområdet ska dessutom årligen rapportera till välfärdsområdesfullmäktige om invånarnas välfärd och hälsa, de faktorer som påverkar dem samt de åtgärder som har vidtagits för att främja välfärd och hälsa.

Den omfattande regionala välfärdsberättelsen för 2023 från föregående fullmäktigeperiod fastställdes av välfärdsområdesfullmäktige den 12 december 2023 § 75. Utifrån den fortsatte beredningen av en regional välfärdsplan för 2024–2026 för beslutsfattande. Planen fastställdes av välfärdsområdesfullmäktige den 13 februari 2024 § 4.

Beredningsprocessen resulterade i den första regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen, som styrde verksamheten under fullmäktigeperioden. Beredningen av den regionala välfärdsplanen i samarbete med kommunerna stöddes av ett utvecklingsprojekt för välfärdsinformation, där man fastställde fokusområden för det regionala främjandet av välfärd och hälsa som stöder samarbetet.

Den uppföljning av den regionala välfärdsplanen 2024–2026 som genomförts under året och sammanfattningen av

utvärderingsberättelsen för 2025 visar att åtgärderna för att främja välfärd och hälsa till största delen genomfördes. Detta gav en grund för beredningen av en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktigeperioden 2025–2029, som välfärdsområdesstyrelsen beslutade att inleda den 24 november 2025 § 261. Målen för främjandet av välfärd och hälsa under fullmäktigeperioden fastställs utifrån välfärdsberättelsen för 2025 och genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2024–2026, som beskrivs i den regionala välfärdsberättelsen för 2025.

Välfärdsområdet har berett en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan i samarbete med kommunerna i området, organisationer, HUS-sammanslutningen och andra aktörer som främjar välfärd och hälsa.

Välfärdsberättelsen för 2025

Den regionala välfärdsberättelsen sammanställer kunskapsunderlaget för det regionala främjandet av välfärd och hälsa. Den beskriver befolkningens välfärd samt de identifierade styrkorna och utvecklingsområdena inom det regionala främjandet av välfärd och hälsa. I välfärdsberättelsen sammanförs regionala indikatoruppgifter enligt minimiinformationsinnehållet, information som samlats in inom tjänsterna och information från social rapportering. Indikatoruppgifterna till den regionala välfärdsberättelsen hämtades utifrån uppgifterna för 2025. Eftersom indikatoruppgifterna uppdateras har vissa av dem förändrats jämfört med detta kunskapsunderlag.

HUS-sammanslutningen har i beredningen av välfärdsberättelsen bidragit med perspektiv utifrån den information som samlas inom specialiserad sjukvård och även bedömt välfärdsområdets kunskapsunderlag ur ett nyländskt perspektiv. Organisationerna tog fram fenomenbaserad information om befolkningens välfärd, som användes i beredningen.

Utifrån den information som sammanställts i den regionala välfärdsberättelsen och utvärderingen av genomförandet under föregående fullmäktigeperiod bereddes, med de gemensamma fokusområdena som riktlinje, mål och åtgärder

för olika befolkningsgrupper till en regional välfärdsplan för 2027–2030.

Framtids- och utvecklingsnämnden har styrt och gett vägledning för beredningen av välfärdsberättelsen och välfärdsplanen samt lyft fram viktiga perspektiv till diskussion vid sina sammanträden den 3 mars 2026 § 9, den 26 maj 2026 § 15 och den 29 oktober 2026 §28.

Delaktighet i beredningsprocessen för välfärdsplanen

Beredningen av den regionala välfärdsplanen utifrån informationen i berättelsen inleddes redan för över ett år sedan. Beredningen av den regionala välfärdsplanen för fullmäktigeperioden har präglats av ett särskilt brett samarbete med olika intressentgrupper.

I beredningen deltog kommunerna i området, organisationer, HUS-sammanslutningen, påverkansorgan, invånare samt välfärdsområdets personal och förtroendevalda i stor omfattning. Under beredningsprocessen genomfördes mångsidiga åtgärder för delaktighet och dialog, såsom enkäter, workshoppar, seminarier, medborgardiskussioner, presentationstillfällen och kommentarsrundor för utkasten.

De årliga förhandlingarna om främjande av välfärd och hälsa (HYTE) med kommunerna i området har i hög grad stött beredningen av planen. Den gemensamma beredningen med kommunerna i området har styrts av fokusområdena för främjande av välfärd och hälsa, som fastställts i samarbete.

Samarbetet kring beredningen av kommunernas egna välfärdsberättelser och välfärdsplaner har löpt parallellt med den regionala beredningen.
Det gemensamma kunskapsunderlaget för främjande av välfärd och hälsa och användningen av indikatorer som beskriver välfärden har stärkt samordningen av den regionala och den kommunspecifika planeringen.

I slutskedet av beredningen av välfärdsplanen gav kommunerna i området och andra aktörer sina utlåtanden om planens mål och åtgärder. I utlåtandena betonade kommunerna och de andra aktörerna behovet av att förtydliga

HYTE-samarbetet och ansvarsfördelningen, konkretisera målen och mätarna samt utveckla den kommunspecifika uppföljningen. Dessutom betonades likvärdig tillgång till tjänster och tvåspråkighet samt behovet av att stärka det tidiga stödet, servicehandledningen och informationsgången mellan välfärdsområdet, kommunerna och andra aktörer.

Utlåtandena från kommunerna och andra intressentgrupper har spelat en central roll i beredningen av den regionala välfärdsplanen. Utifrån remissrundan gjordes preciseringar i planen på basis av välfärdsområdets bedömning. Preciseringarna ingår i det förslag som läggs fram för välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige.

Ändringsförslagen gällde både de gemensamma regionala målen och planerna för olika åldersgrupper. För barn, unga och familjer betonades i ändringsförslagen ett stärkt samarbete mellan kommunerna och välfärdsområdet, stöd för psykisk hälsa, ökad delaktighet samt förebyggande tjänster.

I ändringsförslagen för planen för personer i arbetsför ålder framhävdes utvecklingen av tjänster för levnadsvanor, motion och psykisk hälsa, stärkt servicehandledning, stöd för integration samt ett intensifierat samarbete mellan kommuner, organisationer och andra aktörer för att förebygga bostadslöshet.

Vid genomförandet av välfärdsplanen används också i stor utsträckning olika aktörers synpunkter, bland annat för att stärka samarbetet kring tidigt stöd, göra servicehandledningen smidigare och utveckla uppföljningen och utvärderingen av välfärdsplanen, det gemensamma kunskapsunderlaget för främjande av välfärd och hälsa samt den regionala kommunikationen.

Mätare, uppföljning och konsekvensbedömning

Välfärdsplanen sträcker sig över fullmäktigeperioden, fram till 2030. Målen och åtgärderna i den regionala välfärdsplanen styr det sektorsövergripande samarbetet för att främja välfärd och hälsa, det vill säga samarbetet kring gemensamma mål och åtgärder i enlighet med de olika aktörernas roller och uppgifter.

De mål och åtgärder som välfärdsområdet har fastställt för fullmäktigeperioden följs upp i välfärdsområdets delårsrapporter, så att välfärdsplanen utvärderas halvårsvis. Till utvärderingen av välfärdsplanen kan även uppföljningen och utvärderingen av hur målen och åtgärderna vid de regionala förhandlingarna om främjande av välfärd och hälsa har genomförts kopplas.

Mätarna för välfärdsplanen bereds vidare utifrån det innehåll som fastställs av välfärdsområdesfullmäktige. Eftersom den regionala välfärdsplanen genomförs genom sektorsövergripande samarbete beaktas mätare för samarbetet som en del av beredningen. Mätarna anknyter till samarbetet med kommuner, organisationer och olika aktörer, bland annat till mål och åtgärder som genomförs i olika nätverk. Välfärdsområdet ansvarar dock för uppföljningen och utvärderingen av den regionala välfärdsplanen.

Välfärdsområdesfullmäktige ska fatta beslut om välfärdsplanen och välfärdsberättelsen den 8 december 2026. I den fortsatta beredningen av den regionala välfärdsplanen 2027–2030, som godkänts av fullmäktige, fastställs mätare för målen och kriterier för uppföljning och utvärdering av genomförandet av åtgärderna.

Vid bedömningen av konsekvenserna enligt målen i den regionala välfärdsplan som föreslagits för fullmäktigeperioden kan man konstatera att målen innebär åtgärder som i bred utsträckning riktar sig till befolkningen i området och omfattar alla befolkningsgrupper. Målen i planen anknyter till välfärden hos befolkningen i välfärdsområdet, målen för förändring av tjänsterna samt stärkandet av det sektorsövergripande samarbetet.

Kunskapsbaserad ledning inom främjandet av välfärd och hälsa stöder ett långsiktigt uppnående av målen. På längre sikt syns detta bland annat som förändringar i indikatoruppgifterna, men särskilt viktig är den förändring som invånarna upplever i sin egen välfärd och hälsa. Att stärka delaktigheten regionalt spelar en central roll för att bygga upp regionala styrkor. Under fullmäktigeperioden utvärderas och förnyas strukturerna för samarbetet med kommunerna, och

det regionala sektorsövergripande samarbetet mellan olika aktörer stärks för att främja välfärd och hälsa.

Behörighet

Enligt 7 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska det i välfärdsområdet för varje fullmäktigeperiod beredas en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

21 Förslag till regional välfärdsberättelse 2025
22 Förslag till regional välfärdsplan för åren 2027-2030

Tilläggsmaterial

- Espoon kaupungin 9.10.2026 asiantuntijalausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Hangon kaupungin kaupunginhallituksen 28.9.2026 § 217 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Inkoon kunnan kunnanhallituksen 19.10.2026 § 276 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi vuosille 2027-2030
- Karkkilan kaupungin elinvoimalautakunnan 30.9.2026 § 42 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Kauniaisten kaupungin kaupunginhallituksen 28.9.2026 § 115 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Kirkkonummen kunnan kunnanhallituksen 5.10.2026 § 279 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Lohjan kaupungin kaupunginhallituksen 28.9.2026 § 304 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Raaseporin kaupungin kaupunginhallituksen 5.10.2026 § 381 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan

hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Siuntion kunnan kunnanhallituksen 5.10.2026 § 224 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Vihdin kunnan hyvinvointilautakunnan 17.9.2026 § 44 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaisneuvoston 9.10.2026 lausunto luonnoksesta vuosien 2027-2030 alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vanhusneuvoston 8.10.2026 lausunto luonnoksesta vuosien 2027-2030 alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston 9.10. lausunto alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta 2027-2030
- Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan 9.10.2026 asiantuntijalausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikön ylilääkärin 8.10.2026 lausunto luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030
- Kooste järjestöjen ja muiden toimijoiden lausunnoista luonnoksesta vuosien 2027-2030 alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi
- Kooste otakantaa.fi -palveluun saapuneista kommenteista luonnoksesta vuosien 2027-2030 alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Framtids- och utvecklingsnämnden 29.10.2026 § 28

§ 28

Beredare och ytterligare information (etunimi.sukunimi@luvn.fi):

Beslutsförslag

Direktör för koncerntjänsterna Syrjänen Markus

Framtids- och utvecklingsnämnden beslutar

1. anteckna den regionala välfärdsberättelsen för 2025 för kännedom;

2. anteckna läget i beredningen av den regionala välfärdsplanen 2027-2030 för kännedom och

3. för sin del utvärdera och styra beredningen och genomförandet av den regionala välfärdsplanen i enlighet med 60 § punkt 6 i förvaltningsstadgan.

Behandling

Ledamot Lassus var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 18.40–18.41.

Chef för kontaktytor Österman lämnade sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 18.41.

Beslut

Framtids- och utvecklingsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Beredning av regional välfärdsberättelse och välfärdsplan

Enligt 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) har välfärdsområdet till uppgift att följa invånarnas levnadsförhållanden, välfärd och hälsa samt de faktorer som påverkar dessa enligt område och befolkningsgrupp. Välfärdsområdet ska dessutom årligen

rapportera till välfärdsområdesfullmäktige om invånarnas välfärd och hälsa, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som vidtagits för att främja välfärd och hälsa.

Enligt 41 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska främjandet av välfärd och hälsa beaktas i välfärdsområdets strategi. Välfärdsområdet ska för varje fullmäktigeperiod utarbeta en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan där välfärdsområdets strategiska mål beaktas.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 24 november 2025 § 261 inleda beredningen av en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktigeperioden 2025–2029. Välfärdsområdet har berett dokumentet i samarbete med kommunerna, organisationerna och församlingarna i området samt andra aktörer som främjar välfärd och hälsa.

Välfärdsberättelsen för 2025

Framtids- och utvecklingsnämnden har behandlat beredningen av välfärdsberättelsen vid sina sammanträden den 3 mars 2026 § 9 och den 26 maj 2026 § 15.

Delaktighet i välfärdsplanens beredningsprocess

Beredningen av den regionala välfärdsplanen inleddes 2025 och planen har beretts i brett samarbete med olika intressentgrupper. Under beredningsprocessen 2025–2026 genomfördes mångsidiga åtgärder för delaktighet och dialog, såsom enkäter, workshoppar, seminarier, presentationstillfällen och kommentarsrundor om utkasten. Den gemensamma beredningen har styrts av de strategiska prioriteringarna för främjandet av välfärd och hälsa i området.

Förhandlingarna om främjande av välfärd och hälsa (HYTE) med kommunerna i området har i betydande grad stött beredningen av planen. Samarbete har också bedrivits kring beredningen av kommunernas egna välfärdsberättelser och välfärdsplaner. I synnerhet det gemensamma kunskapsunderlaget och användningen av indikatorer som beskriver välfärden har stärkt samordningen av den regionala och kommunala planeringen.

I beredningen har man involverat kommunerna och organisationerna i området, HUS-sammanslutningen, påverkansorgan, invånare, välfärdsområdets personal och förtroendevalda i stor omfattning. Deltagandet har skett bland annat genom förhandlingar, enkäter, seminarier, workshoppar, medborgardiskussioner och begäranden om utlåtanden. I beredningen har man använt olika aktörers synpunkter på behoven inom främjandet av välfärd och hälsa, samarbetet, tidigt stöd, servicehandledning och utvecklingen av områdets gemensamma kunskapsunderlag. Enkäten som riktades till personalen våren 2026 fick över 500 svar.

I kommunernas utlåtanden betonades särskilt ett förtydligande av HYTE-samarbetet och aktörernas ansvar, en konkretisering av målen och indikatorerna samt utveckling av den kommunvisa uppföljningen. Dessutom betonades regional jämlikhet, tillgänglighet och tvåspråkighet i tjänsterna, tidigt och förebyggande stöd samt smidig servicehandledning och ett smidigt informationsflöde mellan välfärdsområdet, kommunerna och andra aktörer.

I de kommunvisa utlåtandena lyftes särskilt fram stöd för barns, ungas och unga vuxnas välfärd och psykiska hälsa, stöd för föräldraskap, utveckling av elevhälsan och Ankarverksamheten, stärkande av arbets- och funktionsförmågan hos personer i arbetsför ålder samt delaktighet för olika befolkningsgrupper. Dessutom betonades tillgängliga tjänster via flera kanaler, tryggande av tjänster på svenska, beaktande av kommunernas specifika behov och stärkt samarbete mellan sysselsättningstjänster, socialtjänster och andra tjänster.

Indikatorer, uppföljning och konsekvensbedömning

Den fortsatta beredningen av välfärdsplanen framskrider så att ändringsbehoven fastställs utifrån kommunernas och de olika instansernas utlåtanden och de beslutade ändringarna görs i det utkast som varit på remiss. Välfärdsplanen går vidare för beslut till välfärdsområdesstyrelsen den 23 november 2026 och välfärdsområdesfullmäktige den 8 december 2026.

Välfärdsplanen sträcker sig över fullmäktigeperioden till 2030. Planen med sina mål och åtgärder styr det

sektorsövergripande samarbetet mellan olika aktörer för att främja välfärd och hälsa. Målen som fastställts för fullmäktigeperioden följs upp i delårsöversikterna och i olika nätverksstrukturer tillsammans med kommunerna, organisationerna, HUS-sammanslutningen och andra instanser.

Informationsledning inom främjandet av välfärd och hälsa stöder ett långsiktigt uppnående av målen. På längre sikt syns detta bland annat som förändringar i indikatoruppgifterna, men särskilt viktig är den förändring som invånarna upplever i sin egen välfärd och hälsa och detta bör främjas i det regionala delaktighetsarbetet.

Utifrån den regionala välfärdsplanen som fullmäktige godkänt för 2027–2030 fastställs indikatorer för målen och uppföljningen av åtgärderna. Genomförandet av välfärdsplanen följs upp i välfärdsområdets delårsöversikter och årliga rapportering. HYTE-informationsverktyget stöder uppföljningen av utvecklingen av befolkningens välfärd samt beredningen av och rapporteringen om välfärdsberättelsen och välfärdsplanen.

Under fullmäktigeperioden utvärderas och förnyas strukturerna för kommunsamarbetet och det sektorsövergripande nätverkssamarbetet i större omfattning. Målet är att det regionala nätverkssamarbetet kopplas starkare till välfärdsplanens mål och åtgärder. Det har konstaterats att samarbetet i nätverken behöver utvidgas så att olika aktörer i området, såsom utbildningsanordnare, organisationer och församlingar knyts starkare till det regionala samarbetet för att främja välfärd och hälsa.

Befogenhet

Enligt 60 § punkt 6 i förvaltningsstadgan har framtids- och utvecklingsnämnden till uppgift att styra beredningen av välfärdsområdets välfärdsberättelse och välfärdsplan för varje fullmäktigeperiod samt att för sin del följa upp och utvärdera genomförandet av välfärdsplanen.

Bilagor

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Kompletterande material

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Framtids- och utvecklingsnämnden 26.5.2026 § 15

§ 15

Beredare och ytterligare information (etunimi.sukunimi@luvn.fi):

Beslutsförslag Direktör för koncerntjänsterna Syrjänen Markus

Framtids- och utvecklingsnämnden beslutar anteckna lägesöversikten om beredningen av regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för 2027–2030 för kännedom.

Behandling

De ändringar som föredraganden gjort i redogörelsen har beaktats i protokollet.

Chef för kontaktytor Österman lämnade sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 18.52.

Beslut

Framtids- och utvecklingsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 24 november 2025 § 261 inleda beredningen av en regional välfärdsberättelse och -välfärdsplan för fullmäktigeperioden i välfärdsområdet.

Välfärdsområdet ska för varje fullmäktigeperiod bereda en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för välfärdsområdesfullmäktige med beaktande av välfärdsområdets strategiska mål. Välfärdsområdet utarbetar välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i samarbete med kommunerna och organisationerna i området och andra aktörer som främjar välfärd och hälsa (lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 § 7, nedan lagen om ordnande).

Välfärdsområdet ska i sin strategi beakta främjandet av välfärd och hälsa (lagen om välfärdsområden 611/2021 41 §). Enligt lagen om ordnande § 7 ska välfärdsområdet följa invånarnas levnadsförhållanden, välfärd och hälsa samt de faktorer som påverkar dessa enligt område och befolkningsgrupp.
Dessutom ska välfärdsområdet årligen rapportera till välfärdsområdesfullmäktige om invånarnas välfärd och hälsa, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som vidtagits.

Bakgrund

Västra Nylands välfärdsområdes första regionala välfärdsberättelse fastställdes av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023 § 75. En regional välfärdsplan fastställdes av välfärdsområdesfullmäktige (13.2.2024 § 4) för att styra det regionala HYTE-arbetet 2024–2026. Den regionala välfärdsplanen 2024–2026 innehöll en välfärdsplan för barn och unga samt en välfärdsplan för äldre, och som en del av den utarbetades även en regional elevhälsoplan. Den regionala välfärdsplanen utarbetades i samarbete med kommunerna och organisationerna i området och påverkansorganens delaktighet i beredningen var omfattande.

Nuläget i främjandet av välfärd och hälsa

Det regionala samarbetet för att främja välfärd och hälsa, särskilt med kommunerna och organisationerna i området, har utvecklats positivt under fullmäktigeperioden 2023–2025. Det regionala välfärdsarbetets gemensamma prioriteringar förverkligas också i kommunernas välfärdsarbete och styr även samarbetet med organisationerna i temanätverk och understödsverksamhet.

Generellt sett har målen i den regionala välfärdsplanen uppnåtts väl och delområden som kräver utveckling har identifierats under fullmäktigeperioden. Uppföljning och utvärdering av hur målen i den gällande välfärdsplanen uppnåtts genomfördes i välfärdsområdets delårsrapporter. Nämnden behandlade utvärderingen av den regionala välfärdsplanen 2024–2026 vid sitt sammanträde 11.2.2026 § 3.

Lägesöversikt över beredningen

Beredningen av den regionala välfärdsplanen 2027–2030 gick vidare genom behandlingar och workshoppar i nämnden i februari–mars. Beredningen utvidgades till fullmäktigeseminariumet i mars och kommunernas HYTE-ansvariga deltog i beredningen av planen vid ett seminarium i april.

Befolkningen i området deltog i planeringen genomen invånardiskussion om främjande av välfärd och hälsa, som genomfördes på plattformen Voxit. Syftet med enkäten var att utreda invånarnas synpunkter på prioriteringarna i det regionala HYTE-arbetet.
Målen för det regionala främjandet av välfärd och hälsa bearbetades vid workshoppar för påverkansorganen i januari. HUS-sammanslutningen fick en presentation av den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen, och organisationsdelegationen fick en översikt över utkastet utifrån beredningen. Nämnden för service och personal - bekantade sig med utkastet vid sitt sammanträde den 19 maj. Utkastet till regional välfärdsplan presenteras för påverkansorganen vid sammanträdena i maj–juni.

Den regionala välfärdsberättelsen med uppgifter för 2025 och utkastet till regional välfärdsplan för 2027–2030 presenteras för nämnden vid sammanträdet.

Den regionala välfärdsplanen är under fortsatt beredning. Den fortsatta beredningen sker utifrån presentationerna och aktörernas kommentarer. Ärendet går på remiss till kommunerna och olika aktörer i augusti och går vidare till

beslut efter att utlåtandena sammanställts och planen färdigställts.

Den regionala välfärdsberättelsen och -välfärdsplanen för 2027–2030 går under hösten vidare för beslut till nämnden och därefter till välfärdsområdesstyrelsen samt välfärdsområdesfullmäktige.

Befogenhet

Enligt § 60 punkt 6 i förvaltningsstadgan har framtids- och utvecklingsnämnden till uppgift att styra beredningen av välfärdsområdets välfärdsberättelse och välfärdsplan för varje fullmäktigeperiod.

Bilagor

Kompletterande material

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Framtids- och utvecklingsnämnden 03.03.2026 § 9

§ 9

Beredare och ytterligare information (etunimi.sukunimi@luvn.fi):

Beslutsförslag Direktör för koncerntjänsterna Syrjänen Markus

Framtids- och utvecklingsnämnden beslutar anteckna lägesöversikten om beredningen av regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för 2027–2030 för kännedom.

Behandling

Sakkunnig Björksten lämnade sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 19.36.

Efter behandlingen av detta ärende hölls en paus i sammanträdet kl. 19.36-19.45.

Beslut

Framtids- och utvecklingsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 24 november 2025 § 261 inleda beredningen av en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktigeperioden i välfärdsområdet. Välfärdsområdet ska i sin strategi beakta främjandet av välfärd och hälsa (lagen om välfärdsområden 611/2021 41 §). Välfärdsområdet ska för varje fullmäktigeperiod bereda en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för välfärdsområdesfullmäktige med beaktande av välfärdsområdets strategiska mål.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021 7 §) ska välfärdsområdet följa invånarnas levnadsförhållanden, välfärd och hälsa samt de faktorer som påverkar dessa enligt område och befolkningsgrupp. Välfärdsområdet ska årligen rapportera till välfärdsområdesfullmäktige om invånarnas välfärd och hälsa, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som vidtagits.
Välfärdsområdet utarbetar välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i samarbete med kommunerna och organisationerna i området och andra aktörer som främjar välfärd och hälsa.

Lägesöversikt över beredningen

Beredningen av den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen framskrider. Beredningen genomförs med brett deltagande våren 2026 tillsammans med kommunerna, organisationerna, HUS-sammanslutningen och andra instanser. Enligt den preliminära tidsplanen fortskrider

beredningen som tjänsteinnehavarberedning, vars läge redovisas för nämnden.

Den första delen av beredningsplanen omfattade förhandlingar om främjande av välfärd och hälsa med kommunerna i november–december 2025. Förhandlingarna föregicks av gemensamma workshoppar för kommuner och organisationer, där fenomenbaserad information samlades in som underlag för HYTE-förhandlingarna. Kommunerna ansåg att förhandlingarna utvecklas och önskar även i fortsättningen kommunvisa förhandlingar, men hoppas att regionala teman också behandlas gemensamt. Responsen på förhandlingarna presenteras för nämnden vid sammanträdet.

En invånardiskussion om främjande av välfärd och hälsa genomfördes på plattformen Voxit hösten 2025. Syftet med invånarenkäten var att utreda invånarnas synpunkter på prioriteringarna i det regionala HYTE-arbetet. En sammanställning av enkäten presenteras vid sammanträdet.

Även påverkansorganen har deltagit i planeringen av de regionala prioriteringarna för främjandet av välfärd och hälsa vid en workshop för påverkansorganen i januari 2026. Resultaten av diskussionen vid påverkansorganens workshop presenteras vid sammanträdet.

En sammanfattning av workshopen om beredningen av den regionala välfärdsplanen vid nämndens föregående sammanträde har sammanställts och presenteras nu som en del av ärendet vid detta sammanträde.

Beredningen fortsätter under mars genom att organisationerna involveras. Från temanätverken samlas fenomenbaserad information om välfärdsplanens prioriteringar och de behov som anknyter till dem. Som en del av beredningen ordnas också ett seminarium för förtroendevalda.

Utkastet till regional välfärdsplan för fullmäktigeperioden presenteras för nämnden i maj och utifrån behandlingen görs nödvändiga ändringar i utkastet. Den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen går vidare för beslut till nämnden i september 2026 och därefter till välfärdsområdesstyrelsen samt välfärdsområdesfullmäktige.

Befogenhet

Enligt § 60 punkt 6 i förvaltningsstadgan har framtids- och utvecklingsnämnden till uppgift att styra beredningen av välfärdsområdets välfärdsberättelse och välfärdsplan för varje fullmäktigeperiod.

Bilagor

Kompletterande material

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistorik

24
Meddelanden

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna meddelandena för kännedom.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Följande meddelanden delges välfärdsområdesstyrelsen:

1. Representanterna för välfärdsområdesstyrelsen: hälsningar från nämndernas sammanträden

Nationalspråksnämnden
- representant Stenvall Nora (Saml), ersättare Lindholm Julia (Saml)

Nämnden för tjänster och personal
- ordinarie representant Värmälä Johanna (SDP), ersättare Kokko Elina (SDP)

Framtids- och utvecklingsnämnden
- ordinarie representant Haapaniemi Timo (Saml), ersättare Pelkonen Anna (Saml)

Beredskaps- och säkerhetsnämnden
- ordinarie representant Strandell Denis (SFP), ersättare Backman Ralf (SFP)

2. Representanterna i HUS-sammanslutningens styrelse: hälsningar från styrelsens sammanträden

3. Representanterna för äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning: hälsningar från påverkansorganens sammanträden

Rådet för personer med funktionsnedsättning
- representant Hukari Hanna (Gröna), ersättare Elli Keisteri-Sipilä (Gröna)

Äldrerådet
- representant Pelkonen Anna (Saml), ersättare Kallio Timo (Saml)

4. Ungdomsfullmäktiges representant: översikt över ungdomsfullmäktiges verksamhet

5. Den månatliga Takt-rapporten om välfärdsområdets serviceproduktion (nyckeltalen) kan läsas på webben på adressen https://www.luvn.fi/sv/takt

6. Månatlig sammanställning: Tillsynsärenden som blivit anhängiga och beslut som getts i dem, Tillsynsmyndighet

7. Protokoll från personalkommitténs sammanträde den 26 augusti 2026

8. Protokoll från personalkommitténs sammanträde den 23 september 2026

9. Protokoll från sammanträdet med HUS-sammanslutningens sammanslutningsstyrelse den 2 november 2026

10. Protokoll från sammanträdet med HUS-sammanslutningens sammanslutningsstyrelse den 16 november 2026

11. Tillfälliga ändringar i öppettiderna för tjänster och verksamhetsställen inom serviceområdet gemensamma social- och hälsovårdstjänster julen 2026

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Kuukausittainen kooste Vireille tulleet valvonta-asiat ja niihin annetut päätökset, Valvova viranomainen
- Henkilöstötoimikunnan 26.8.2026 kokouspöytäkirja
- Henkilöstötoimikunnan 23.9.2026 kokouspöytäkirja
- HUS-yhtymän yhtymähallituksen kokouspöytäkirja 2.11.2026
- HUS-yhtymän yhtymähallituksen kokouspöytäkirja 16.11.2026
- Väliaikaiset muutokset yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut -palvelualueen palvelujen ja toimipisteiden aukioloajoissa jouluna 2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

516/01.01.03/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

25
Avgivande av utlåtande till Helsingfors förvaltningsdomstol med anledning av välfärdsområdesbesvär över välfärdsområdesstyrelsens beslut den 24 augusti 2026 § 168 om behandling av en begäran om omprövning av personaldirektörens beslut den 21 april 2026 § 2 om uppsägning av en tjänsteinnehavare på produktionsmässiga och ekonomiska grunder (Sekretessbelagt enligt 24 § 1 mom. 32 punkten i offentlighetslagen)

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Behandling

Beslut

Redogörelse

Sekretessbelagd enligt punkten i 24.1 § i offentlighetslagen.

Bilaga

Tilläggsmaterial

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

516/01.01.03/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

26
Behandling av begäran om omprövning av det beslut om uppsägning av tjänsteförhållandet av produktionsmässiga och ekonomiska skäl som direktör för koncerntjänsterna fattade den 10 augusti 2026 (Sekretessbelagt enligt 24 § 1 mom 32 punkten i offentlighetslagen)

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Behandling

Beslut

Redogörelse

Sekretessbelagd enligt punkten i 24.1 § i offentlighetslagen.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

314/02.05.00/2022

Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026

27
TILLÄGGSLISTA: Justering av klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2027 (VOF)

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

Beslutsförslag Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Översatt med hjälp av artificiell intelligens

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar justera klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2027 i enlighet med bilagan.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den 9 december 2025 § 102 klientavgifterna inom social- och hälsovården från och med den 1 januari 2026.

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

Enligt 1 § i klientavgiftslagen kan avgift tas ut hos den som använder social- och hälsovårdstjänster, om inte något annat

föreskrivs i lag. Avgiften kan tas ut enligt personens betalningsförmåga. Den avgift som tas ut för en tjänst får vara högst lika stor som kostnaderna för att producera tjänsten. Bestämmelser om avgifternas maximibelopp finns i klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen. Välfärdsområdet kan besluta att ta ut klientavgifter inom de ramar som lagen anger. Avgifterna kan tas ut på den nivå som lagen anger eller till ett lägre belopp. Välfärdsområdet kan också besluta att en tjänst ska vara avgiftsfri.

Klientavgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården omfattas av ett avgiftstak per kalenderår. I avgiftstaket ingår exempelvis avgifter för läkartjänster inom hälsocentralens öppna sjukvård, avgifter för fysioterapi, sjukhusens poliklinikavgifter, avgifter för kortvarig institutionsvård och institutionsservice vid hälso- och sjukvårdens och socialvårdens institutioner samt avgifter för mun- och tandvård. Även avgifter som betalats med utkomststöd räknas in i avgiftstaket. När avgiftstaket har nåtts får klienten i regel de tjänster som omfattas av avgiftstaket avgiftsfritt.

Enligt 11 § i klientavgiftslagen ska en avgift som fastställts för socialvårdsservice och en avgift som fastställts enligt en persons betalningsförmåga för hälso- och sjukvårdstjänster efterskänkas eller sänkas till den del uttaget av avgiften äventyrar personens eller familjens förutsättningar för försörjning eller fullgörandet av personens lagstadgade underhållsskyldighet. Klienten ska informeras om möjligheten att få avgiften sänkt eller efterskänkt på ett begripligt sätt och senast när avgiften tas ut. Välfärdsområdet kan också besluta att efterskänka eller sänka andra avgifter än de som nämns ovan eller att efterskänka avgifter med beaktande av vårdsynpunkter.

För år 2027 föreslås ändringar i klientavgifterna som grundar sig på ändringar i klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen, indexhöjningar och serviceområdenas behov av att ändra avgifterna. En del av de föreslagna ändringarna är textändringar i formuleringarna i Västra Nylands välfärdsområdes dokument om klientavgifter.

Indexhöjningar

De lagstadgade indexjusteringarna av klientavgifter med fasta belopp görs från och med hösten 2026 årligen och är bundna till välfärdsområdesindex. Hittills har justeringarna gjorts vartannat år. Till följd av ändringen höjs flera klientavgifter med cirka 2,71 procent från och med den 1 januari 2027. Avgiftstaket justeras dock även i fortsättningen endast vartannat år och är bundet till folkpensionsindex, så dess eurobelopp ligger kvar på nuvarande nivå år 2027.

Indexjusteringarna av eurobeloppen i lagen görs genom ett författningsmeddelande från social- och hälsovårdsministeriet. De maximibelopp som fastställs i klientavgiftsförordningen justeras däremot genom en förordning av statsrådet. Dessa dokument finns som kompletterande material.
Riksdagen behandlar för närvarande en regeringsproposition där det bland annat föreslås nya avgifter för specialundersökningar, en operations- och åtgärdsavgift samt avgifter som tas ut av dödsbon. Dessutom innehåller propositionen ett förslag om att genom förordning höja maximibeloppen för vissa klientavgifter inom hälso- och sjukvården. Även föreslagna ändringar i de inkomstrelaterade avgifterna för vissa långvariga tjänster behandlas av riksdagen. Dessa förslag är separata från indexjusteringarna för år 2027 och det föreslås inte att dessa ändringar nu görs i Västra Nylands välfärdsområdes klientavgifter. Ett förslag om dessa avgiftsändringar läggs fram när ändringarna i lagstiftningen har fastställts.

Det föreslås att avgifterna för läkarbesök inom den öppna sjukvården ändras enligt förändringen i välfärdsområdesindex från och med den 1 januari 2027 så att avgiften höjs till 31 euro.

Det föreslås att 62,20 euro tas ut för ett läkarintyg och 74,80 euro för ett läkarintyg för att få eller behålla körrätt vid geriatriska polikliniken.

Det föreslås att avgiften för individuell fysioterapi från och med den 1 januari 2027 höjs till det maximibelopp på 20,40 euro som klientavgiftslagstiftningen tillåter. Det föreslås också att avgiften höjs till 20,40 euro för de tjänster vars avgifter inte regleras av klientavgiftslagstiftningen och för vilka klientavgiften har tagits ut till samma belopp som

fysioterapiavgiften. Sådana tjänster är exempelvis fotterapi och näringsterapi.

Det föreslås att avgifterna för undersökning och vård av mun och tänder som ges inom primärvården ändras utifrån indexändringarna från och med den 1 januari 2027 på det sätt som närmare framgår av bilagan.

Det föreslås att sjukhusens poliklinikavgift höjs till 73,20 euro. Som pris för ett hembesök av läkare eller tandläkare föreslås 28,30 euro och som pris för ett hembesök av en annan person 18,00 euro.

Det föreslås att minimibeloppet för personligt bruk inom långvarig institutionsvård ska vara 135 euro per månad och minimibeloppet för personligt bruk inom långvarigt intensifierat serviceboende och familjevård samt gemenskapsboende för äldre 200 euro per månad.

Det föreslås att inkomstgränserna för regelbunden service som ges i hemmet ändras till följd av indexändringarna så att inkomstgränserna enligt familjens storlek höjs på det sätt som närmare framgår av bilagan.

Det föreslås att 14,10 euro per dygn tas ut som avgift för närståendevårdares ledighet och att 14,10 euro per dygn tas ut som avgift för kortvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och kortvarig omsorg för personer under 16 år.

Ändringar i klientavgifterna som beretts inom välfärdsområdet

Det föreslås att personer som får garantipension och klienter som omfattas av skuldsanering från och med den 1 januari 2027 inte debiteras någon avgift för mottagningsbesök hos läkare på hälsocentralen.

Det föreslås att en intygsavgift tas ut för intyg om långvarig sjukledighet och pensionsutlåtanden, det vill säga i praktiken B-utlåtanden som skrivs för dessa ändamål. Ändringen förenhetligar praxis med andra välfärdsområden och HUS.

Inom tjänsterna för psykisk hälsa och missbrukarvården föreslås att avgifterna för krävande serviceboende med heldygnsomsorg och dagverksamhet för klienter inom tjänsterna för psykisk hälsa och missbrukarvården tas bort ur välfärdsområdets klientavgiftsprislista, eftersom tjänsten inte längre används.

Det föreslås ändringar i avgifterna för gemenskapsboende inom tjänsterna för psykisk hälsa och missbrukarvården så att måltidsavgiften från och med den 1 januari 2027 ändras från 261 euro per månad till 411 euro per månad för alla måltider och 283 euro per månad för endast en del av måltiderna. Det föreslås att klientavgiften för kortvarigt gemenskapsboende höjs från 22 euro per dygn till 30,50 euro per dygn. Det föreslås att avgifterna för institutionsvård inom tjänsterna för psykisk hälsa och missbrukarvården höjs från 58,40 euro till det lagstadgade maximibeloppet på 73,40 euro per vårddag.

Det föreslås att avgifterna för vård som ges i serie och för individuella besök ändras så att de blir lika stora och att avgiften höjs enligt index till 20,40 euro per besök.
Det föreslås att besök som utförs av en terapeut inom hemrehabiliteringen får samma pris som individuella besök inom hälsovårdens rehabiliteringstjänster. Det föreslås att avgiften för rehabiliteringsvård som ges som institutionsvård till en person med funktionsnedsättning eller intellektuell funktionsnedsättning höjs till 25,30 euro på grund av indexändringen.
Det föreslås att en engångsavgift på 5,60 euro per gång för gruppbesök och 2,80 euro per gång för distansgruppbesök läggs till i priserna för rehabiliteringstjänsterna. Det föreslås att bedövning inom mun- och tandvården i fortsättningen debiteras per käkkvadrant i enlighet med preciseringarna i beskrivningarna av THL:s åtgärdskoder.

Det föreslås att avgiften för separat tvättservice tas bort, eftersom tjänsten tillhandahålls som en del av hemvården. Det föreslås att priset för en näringsterapeuts hembesök läggs till i prislistan och är 20,40 euro per besök på samma grunder som inom andra terapier och att priset för distanskontakt är 7,00 euro per besök. Det föreslås att hembesök och bedömningsbesök som utförs av en terapeut inom

hemrehabiliteringen är avgiftsfria för klienter inom den regelbundna hemvården och klienter som får stöd för närståendevård. Det föreslås att besök av hemvårdens läkare, näringsterapeut och fysioterapeut är avgiftsfria för klienter inom den regelbundna hemvården när behovet har bedömts inom hemvården. Det föreslås att avgiften för distansgruppbesök inom distanshemvården tas bort ur prislistan, eftersom tjänsten inte längre finns.

Det föreslås att tillfälligt kortvarigt gemenskapsboende byter namn till kortvarigt gemenskapsboende och att avgiften sänks från 39 euro till 29 euro per dygn. Avgiften omfattar hyra, mat, omsorg och trygghetsservice samt gemensam verksamhet. Det föreslås att besök hos en palliativ psykolog samt konsultationer och vårdarbesök inom det mobila sjukhuset och hemförlovningsteamet blir avgiftsfria. Det föreslås att avgiften för dag- och nattvård tas bort ur klientavgiftsprislistan.

Det föreslås att dörrvakt, spisvakt, smart spisvakt samt lokaliserande armband inom trygghetsservice beviljas som tilläggsutrustning, medan klienten själv står för kostnaderna för övrig utrustning och en installationsavgift debiteras separat för varje installation. Det föreslås att ett lokaliserande armband i fortsättningen inte ingår i tjänsten utan är en separat debiterad tjänst som kostar 10 euro per månad. Det föreslås att dörrlarm byter namn till dörrvakt och att priset för en smart dörrvakt läggs till och är 5,00 euro per månad. Det föreslås att avgiften för en spisvakt höjs till 8 euro per månad och att klienten själv betalar kostnaderna för installationen av spisvakten.

För övrig tilläggsutrustning föreslås följande tillägg i prislistan: Kolmonoxidvarnare: 5,00 €/mån., Trygghetsarmband/trygghetsknapp med falldetektering: 2,00 €/mån., Välfärdsarmband / klocka: 15,00 €/mån., Närvarosensor/falldetektor - med kamera: 60,00 €/mån., Närvarosensor/falldetektor - utan kamera: 45,00 €/mån., Dörr-/fönstersensor: 2,00 €/mån., Sängsensor: 5,00 €/mån., Luftfuktighetssensor: 15,00 €/mån., Elanvändningssensor: 15,00 €/mån., Brandvarnare: 5,00 €/mån., Kolmonoxidvarnare: 5,00 €/mån., Epilepsilarm: 10,00 €/mån.

Det föreslås att rehabiliterande dagverksamhet i klientavgiftsprislistan byter namn till dagverksamhet. Det föreslås att tillfällig dagverksamhet för personer som vårdas av en närståendevårdare läggs till i prislistan som en ny tjänst till ett pris av 26 euro per gång, så att tjänsten inkluderar en måltid men inte transport. Det föreslås att omnämnandet av avvikande priser för specialdieter tas bort ur priserna för gemenskapsboende. Det föreslås att avgiften för närståendevårdares ledighet inte tas ut för ersättande närståendevård eller familjevård som ges under närståendevårdarens ledighet. Avgifterna för närståendevårdares ledighet tillämpas på lagstadgade ledighetsperioder.

Det föreslås att avgiften för oanvänd service höjs till det lagstadgade maximibeloppet på 75,70 euro. Det föreslås att avbokningsvillkoret för tjänster ändras så att en avgift tas ut för en oanvänd tjänst om den inte avbokas 24 timmar före den avtalade mottagnings- eller servicetiden.

Det föreslås att en avgift för oanvänd service från och med den 1 januari 2027 också kan tas ut för besök som gäller avtal om vårdnad om barn, umgängesrätt eller underhåll samt medling i familjefrågor, besök som gäller utredning eller fastställande av faderskap eller moderskap, besök som gäller adoptionsrådgivning samt övervakade eller stödda umgängen mellan barn och förälder.

Det föreslås att självriskandelarna för tjänster som stöder rörligheten uppdateras så att de motsvarar HSL:s priser för år 2027, så att 3,35 euro tas ut för en vuxens biljett för en enkelresa och att det för arbets- och studieresor tas ut 62,80 euro av vuxna, 31,40 euro av barn och 45,20 euro av studerande.

Behörighet

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

Bilaga

23 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2027
24 Fullmäktigegruppernas ekonomiplaneringsförhandlingar sammanfattande protokoll 9.11.2026

Tilläggsmaterial

- Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoitus eräistä indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Valtioneuvoston asetus asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta
- Taulukko asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa olevien maksujen indeksitarkistetuista euromääristä

För kännedom
Verkställighet

Beslutshistoria