

---

Tidpunkt 29.03.2023, kl 17:30 - 20:00

Mötesplats Itä-Uudenmaan pelastuslaitos, Ruiskumestarinkatu 2, 06100 Porvoo /  
Räddningsverket i Östra Nyland, Sprutmästaregatan 2, 06100 Borgå

### Behandlade ärenden

§ 15 **Mötets laglighet och beslutförhet**

§ 16 **Val av protokolljusterare**

§ 17 **Godkännande av föredragningslistan**

§ 18 **Tjänsteinnehavarnas beslutsförteckningar (välfärdsområdeslagens 97 §)**

§ 19 **Social- och patientombudsmannens utredning 2022**

§ 20 **Riktlinjer för tillämpning av Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster övertagningsrätt**

§ 21 **Utdelning av avgiftsfria vårdartiklar och tillbehör i Östra Nylands välfärdsområde**

§ 22 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Om att göra en modell med multiprofessionellt teamarbete för läkare, farmaceuter och sjukskötare till en del av säker och ändamålsenlig läkemedelsbehandling**

§ 23 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Utarbetande av en strategi för behandling av neuropsykiatriska störningar vid Östra Nylands välfärdsområde (19.4.2022)**

§ 24 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Användning av servicesedlar för att effektivisera fotvårdstjänsterna 17.5.2022**

§ 25 **Svar på välfärdområdesfullmäktiges motion (17.5.2022): Ett pilotprojekt för seniorrådgivning**

§ 26 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Verksamhetsmodellen Kraftfamiljer som pilotförsök**

§ 27 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Läsrecept till rådgivningen**

§ 28 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Motion om genomförande av mentalvård med låg tröskel i alla kommuner 8.2.2022**

§ 29 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Den psykiska hälsan väntar inte - terapigarantin måste förverkligas**

§ 30 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Servicehelheten stöd för arbetsförmågan vid Östra Nylands välfärdsområde 24.1.2023**

§ 31 **För kännedom**

**§ 32      Aktuella ärenden**

Närvarande medlemmar

Micaela Röman, ordförande  
Roy Harkimo, osallistui teamsin kautta /deltog via teams  
Katri Kakkuri, suppleant  
Tanja Lehtikuusi, osallistui teamsin kautta /deltog via teams, suppleant  
Meri Lohenoja, suppleant  
Tove Munkberg  
Markus Pietikäinen  
Pamela Stenberg  
Tero Suominen  
Pehr Sveholm

Övriga närvarande

Maija Aatelo, vammaisneuvoston edustaja / representant för handikapprådet  
Juha Huotari, vanhusneuvoston edustaja /representant för äldrerådet  
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoimintajohtaja /social- och hälsovårdsdirektör  
Ilona Koskenniemi, vast.aluejoht.(perh. ja sos.) /ansv.omr.dir. (fam. o. soc.tjänst  
Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(lkänt. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)  
Anette Karlsson, asiantuntija /sakkunnig, sosiaali- ja potilasasiainjohtaja /social- och patientombudsman , anlände 17:42, avlägsnade sig 18:15  
Marja Lahti-Elers, johdon assistentti/ ledningens assistent, sekreterare

Frånvarande

Johanna Aaltonen  
Jarkko Haverinen  
Irmeli Hoffren  
Juha Kittilä  
Sanna Kivineva  
Marja Manninen-Ollberg

Signaturer

Micaela Röman  
Ordförande

Marja Lahti-Elers  
Sekreterare

Protokolljustering

Protokollet har justerats och godkänts

Pamela Stenberg

Pehr Sveholm

Pöytäkirja on sähköisesti allekirjoitettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

## § 15

### Mötets laglighet och beslutförhet

Mötets laglighet och beslutförhet konstateras.

Enligt välfärdsområdets förvaltningsstadga (145§) ska möteskallelsen skickas tre dagar före mötet. Inom samma tid ska det informeras om mötet på välfärdsområdets webbplats i det allmänna datanätet (146§).

Kallelsen har skickats till ledamöterna 24.03.2023 och samtidigt publicerats på Östra Nylands välfärdsområdes webbplats.

### **Beslutsförslag**

Mötet konstateras lagenligt sammankallat och beslutfört.

### **Beslut**

Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster förrättade namnupprop och konstaterade vilka ledamöter som meddelat förhinder och vilka ersättare som kallats till mötet och konstaterade att mötet är lagenligt sammankallat och beslutfört.

## § 16

### Val av protokolljusterare

Val av protokolljusterare till mötet.

När protokollet är färdigt skickar sekreteraren protokollet till ordförande och de utsedda protokolljusterarna för att justeras elektroniskt.

#### **Beslutsförslag**

Nämnden för ordnande av tjänster för Östra Nylands välfärdsområde väljer Juha Kittilä och Sanna Kivineva till mötets protokolljusterare.

#### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster för Östra Nylands välfärdsområde valde enhälligt Pamela Stenberg och Pehr Sveholm till mötets protokolljusterare.

## **§ 17**

### **Godkännande av föredragningslistan**

De ärenden som behandlas vid nämnden för ordnande av tjänster för Östra Nylands välfärdsområdets möte har på förhand meddelats genom en möteskallelse med åtföljande föredragningslista.

Enligt 118 § i förvaltningsstadga för Östra Nylands välfärdsområde ska ärendena behandlas i den ordning som anges i föredragningslistan, om inte nämnden för ordnande av tjänster beslutar något annat.

#### **Beslutsförslag**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutar att godkänna föredragningslistan.

#### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt att godkänna föredragningslistan.

---

§ 18

**Tjänsteinnehavarnas beslutsförteckningar (välfärdsområdeslagens 97 §)**

Följande tjänsteinnehavare har sänt beslutsförteckningar:

**Social- och hälsovårdsdirektören**

Upphandling:

§ 17 Suorahankinta – NGH:n ikääntyneiden vertaiskehittämispalvelu, 17.03.2023

Yleiset päätökset:

§ 16 Lastensuojelun asiantuntijaryhmän asettaminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle, 14.02.2023

**Resultatenhetschef, sociala tjänster för personer i arbetsför ålder**

Personal:

§ 3 Rekrytointilisän käyttöönotto työikäisten palvelujen Typ:n johtavan sosiaalityöntekijän virkaan, 14.03.2023

§ 4 Toimistosihteerin valinta määräajaksi, työikäisten asumispalvelut, 14.03.2023

§ 5 Esihenkilön valinta, nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, 23.03.2023

**Ansvarsområdesdirektör, tjänster för äldre**

§ 10 Palveluvastaavan toistaiseksi voimassa oleva virka ikääntyneiden asiakasohjauksen ja ennalta ehkäisevän toiminnan yksikössä, 16.03.2023

**Ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänster**

Upphandling:

§ 22 Mielenterveyspalveluhankinta, 17.03.2023

**Ansvarsområdesdirektör, hälsovårdstjänster**

§ 30 PEF-etämittauksen pilotti diagnoosivaiheen tutkimukseen, 14.03.2023

§ 31 Sopimuksen jatkaminen, aikuispotilaiden päivystystoimenpiteiden jatkohoito, 15.03.2023

Allmänna beslut:

§ 27 Optiopäätös / lääkäripalvelut ostopalveluna/Solo Health Oy, 14.03.2023

§ 28 Optiopäätös / lääkäripalvelut ostopalveluna/Medipulssi Oy, 14.03.2023

§ 29 Optiopäätös/lääkäripalvelut ostopalveluna/Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy, 14.03.2023

§ 32 Optiopäätös / hammaslaboratoriopalvelut, 17.03.2023

§ 33 Optiopäätös / hammaslaboratoriopalvelut, 17.03.2023

§ 34 Optiopäätös / hammaslaboratoriopalvelut, 17.03.2023

§ 35 Optiopäätös / suun terveydenhuollon jononpurkupalvelu, 17.03.2023

§ 36 Optiopäätös / lääkäripalvelut ostopalveluna, 17.03.2023

§ 37 Optiopäätös / lääkäripalvelut ostopalveluna, Coronaria Terveys Oy, 17.03.2023

**Beslutsförslag**

Ordföranden:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde antecknar beslutet för kännedom samt meddelar tjänsteinnehavarna att nämnden inte utnyttjar sin upptagningsrätt i enlighet med välfärdsområdeslagens 97 §,

**Beslut**



---

Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster antecknade tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll för kännedom och beslutade enhälligt att inte utnyttja sin övertagningsrätt enligt välfärdsområdeslagens 97 §.

---

## § 19

### Social- och patientombudsmannens utredning 2022

IUHVA Dno-2023-505

#### Bilagor

1 Liite Sosiaali- ja potilasasiainien selvitys 2022

Beredning och tilläggsuppgifter:  
ledande juristen Salla Paavilainen, fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Om socialombudsmannens och patientombudsmannens uppgifter föreskrivs i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, 24 §) och i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, 11 §). Servicen är lagstadgad. Varje kommun ska utse en socialombudsman, och vid varje offentlig och privat verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård ska utses en patientombudsman.

Enligt lagarna är socialombudsmannens och patientombudsmannens roller i stort sätt likadana. Båda har till uppgift att ge klienten/patienten råd i frågor som gäller tillämpningen av klientlagen/patientlagen, bistå i att framställa anmärkning, informera om klientens/patientens rättigheter samt även i övrigt arbeta för att främja klientens /patientens rättigheter och för att de skall bli tillgodosedda. Vidare föreskrivs att patientombudsmannen ska bistå i att anföra klagomål.

Enligt 24 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) ska socialombudsmannen följa hur klienternas rättigheter och ställning utvecklas i kommunen och årligen till kommunstyrelsen avge en redogörelse för detta.

År 2022 köptes social- och patientombudets tjänster från det sociala kompetenscentret Verso. Den utsedda social- och patientrepresentanten betjänade alla Östra Nylands kommuner. I Östra Nylands välfärdsområde kommer social- och patientombudsverksamheten att organiseras som en egen verksamhet år 2023.

Social- patientombudsmannen presenterar redogörelsen vid mötet.

#### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster för Östra Nylands välfärdsområde antecknar social- och patientombudsmannens utredning år 2022 för kännedom och sänder utredningen till Östra Nylands välfärdsområdesstyrelse och välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

#### Beslut

---

Nämnden för ordnande av tjänster för Östra Nylands välfärdsområde antecknade social- och patientombudsmannens utredning år 2022 för kännedom och sänder utredningen till Östra Nylands välfärdsområdesstyrelse och välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

---

**Områdesstyrelse, § 66, 02.03.2023**  
**Nämnden för ordnande av tjänster, § 20, 29.03.2023**

**§ 20**

**Riktlinjer för tillämpning av Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster övertagningsrätt**

IUHVA Dno-2023-477

**Områdesstyrelse, 02.03.2023, § 66**

Beredning och upplysningar: förvaltningsdirektör Camilla Söderström, camilla.soderstrom1@itauusimaa.fi

Det föreskrivs i 97 § i lagen om välfärdsområden att välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesstyrelsens ordförande, välfärdsområdesdirektören eller en genom förvaltningsstadgan tillförordnad tjänsteinnehavare i välfärdsområdet till behandling i välfärdsområdesstyrelsen kan ta upp ett ärende som med stöd av välfärdsområdeslagen har delegerats till en underlydande myndighet eller en sektion i välfärdsområdesstyrelsen och i vilket den behöriga myndigheten har fattat ett beslut. I 41 § i välfärdsområdets förvaltningsstadga bestäms det att välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesstyrelsens ordförande och välfärdsområdesdirektören kan besluta att ett ärende ska tas upp till behandling i välfärdsområdesstyrelsen. Att en högre myndighet tar upp ett ärende till behandling betyder utnyttjande av det som kallas övertagningsrätt.

Enligt 43 § i förvaltningsstadgan ska en myndighet som lyder under välfärdsområdesstyrelsen meddela välfärdsområdesstyrelsen om de beslut som den fattat i ärenden som kan övertas av välfärdsområdesstyrelsen, utom när det gäller sådana ärenden eller ärendegrupper där välfärdsområdesstyrelsen har beslutat att inte utnyttja sin övertagningsrätt.

Ett ärende ska tas upp till behandling i ett högre organ inom den tid inom vilken begäran om omprövning ska framställas enligt 139 § i lagen om välfärdsområden. Till behandling i ett högre organ får enligt 97 § i välfärdsområdeslagen 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 överförs till ett i 54 § avsett gemensamt organ för välfärdsområden, om de berörda välfärdsområdena så avtalar.

Såsom 43 § i förvaltningsstadgan anger, kan välfärdsområdesstyrelsen i förväg avgränsa de ärenden där övertagningsförfarandet tillämpas. Trots det kan välfärdsområdesstyrelsen vid behov utnyttja sin övertagningsrätt även i ärenden som enligt dess avgränsning står utanför meddelandeskyldigheten. Beslut i ärenden som inte behöver meddelas kan utan hinder av övertagningsrätten verkställas, om det inte i enskilda fall har meddelats att ärendet kommer att tas upp till behandling i välfärdsområdesstyrelsen.

**Beslutsförslag**

---

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att följande beslut inte behöver meddelas för övertagningsförfarande:

- varu- och serviceanskaffningar, avtal och förbindelser på mindre än 20 000 euro;
- tjänsteinnehavares personalbeslut som gäller tillämpning av tjänste- och arbetskollektivavtal;
- anställningsbeslut som gäller befattningar;
- beslut om bifall angående utlämnande av uppgifter från personregister;
- forskningstillstånd som beviljas studerande, forskare och forskningsanstalter;
- beviljande av beställningsrättigheter;
- rättigheter att godkänna fakturor;
- tillsättande av arbetsgrupper;
- tjänsteinnehavarbeslut om bolagsstämmor och andra sammanslutningars möten;
- tillfällig överlåtelse av lokaler och egendom för utomstående bruk.

### **Beslut**

Östra Nylands välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt att följande beslut inte behöver meddelas för övertagningsförfarande:

- varu- och serviceanskaffningar, avtal och förbindelser på mindre än 20 000 euro;
- tjänsteinnehavares personalbeslut som gäller tillämpning av tjänste- och arbetskollektivavtal;
- anställningsbeslut som gäller befattningar;
- beslut om bifall angående utlämnande av uppgifter från personregister;
- forskningstillstånd som beviljas studerande, forskare och forskningsanstalter;
- beviljande av beställningsrättigheter;
- rättigheter att godkänna fakturor;
- tillsättande av arbetsgrupper;
- tjänsteinnehavarbeslut om bolagsstämmor och andra sammanslutningars möten;
- tillfällig överlåtelse av lokaler och egendom för utomstående bruk.

---

## **Nämnden för ordnande av tjänster, 29.03.2023, § 20**

Beredning och tilläggsuppgifter:  
förvaltningsdirektör Camilla Söderström, camilla.soderstrom1(at)itauusimaa.fi

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektör:

Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster beslutar att följa samma principer som välfärdsområdesstyrelsen i Östra Nyland. Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster utnyttjar inte upptagningsrätten i situationer enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut 02.03.2023 § 66 där utnyttjandet av upptagningsrätten skulle tillkomma nämnden.

**Beslut**

Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att följa samma principer som välfärdsområdesstyrelsen i Östra Nyland. Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde utnyttjar inte upptagningsrätten i situationer enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut 02.03.2023 § 66 där utnyttjandet av upptagningsrätten skulle tillkomma nämnden.

---

## § 21

### Utdelning av avgiftsfria vårdartiklar och tillbehör i Östra Nylands välfärdsområde

IUHVA Dno-2023-708

#### Bilagor

- 1 Bilaga Anvisningar till utdelning av avgiftsfria vårdartiklar och tillbehör i Östra Nylands välfärdsområde
- 2 Liite IU-HVA Hoitotarvikejakelun ohjeistus

#### Beredning och tilläggsuppgifter:

vårdarbetsdirektör Heli Sjöblom, heli.sjoblom2(at)itauusimaa.fi  
ansvarsområdesdirektör, hälsovården, Carita Schroder, fornamn.efternamn(at)  
itauusimaa.fi

Enligt artikel 24 i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska välfärdsområdet tillhandahålla sjukvårdstjänster för invånarna i området, bland annat sjukdomsundersökning, medicinsk diagnos och behandling samt vårdmedel för långvarig sjukdom enligt vårdplanen. Behandlingsutrustning för behandling av en långvarig sjukdom som tillhandahålls enligt vårdplanen för hemvård och hemvård ingår i behandlingen (1326/2010, 25 §).

Enligt lagen om sjukvårdsavgifter (734/1992, 5 §) är sjukvårdsinstrument och -redskap som används vid behandling av en långvarig sjukdom gratis. Förmånerna är beviljade om man har en medicinskt långvarig sjukdom som har pågått i minst tre månader. Undantag kan endast göras om det finns motiverade skäl eller om behovet bedöms av vårdpersonalen vara bestående (t.ex. för diabetes, dialys och öppningsmedel).

I Östra Nyland har vårdartiklarna och vårdprodukternas distributionsmetoder harmoniserats av en regional arbetsgrupp under 2016. De kommuner i Östra Nyland som deltog i integrationsprocessen har följt gemensamma regionala kriterier för fördelningen av vårdmedel, men efter reformen av välfärdsområdena har behovet av att uppdatera riktlinjerna uppstått. Anvisningarna för utdelning av avgiftsfria vårdartiklar och -tillbehör ska vara enhetlig på området för att säkerställa en likvärdig och kostnadseffektiv utdelning samt vårdnadsmässigt effektiva vårdartiklar och -tillbehör.

Målet med utdelningen av vårdartiklar är att främja klientens förutsättningar för egenvård och klientens förbindelse till vården samt att förbättra hens funktions- och arbetsförmåga. Med vårdartiklar och -tillbehör som är ändamålsenliga för vården kan man förbättra klienternas möjligheter att klara sig hemma och förhindra att de måste flyttas till de tyngre tjänsterna.

Remisser för avgiftsfria vårdartiklar kommer till vårdartikeluthämtningen både inifrån områdets primärvård och från välfärdsområdets externa aktörer, såsom specialsjukvården, företagshälsovårdsproducenter och andra privata tjänsteproducenter. Kostnaderna för avgiftsfria vårdartiklar och tillbehör har ständigt ökat beroende dels på att befolkningen åldras, långtidssjukdomarnas antal ökar och på att vårdmetoderna utvecklas. Kostnadsökningen kan begränsas inte bara genom

---

val av effektiva vårdartiklar och -tillbehör utan också genom klienthandledning och klientens förbindelse till vården samt genom vidareutbildning av vårdpersonal. I det långa loppet är förebyggande arbete, bland annat när det gäller folksjukdomar, märkbart kostnadseffektivt. Även om utdelningen av vårdartiklar är rikligt, är de totala kostnaderna per kund alltid fördelaktigare än de tyngre tjänsterna.

De sammanlagda kostnaderna för utdelning av vårdartiklar och -tillbehör var år 2022 totalt ca 2,8 M€ i Östra Nylands kommuner (Myrskylä och Pukkila ej medräknade). På grund av kundvolymerna är inkontinensprodukter och vårdartiklar och -tillbehör för att sköta diabetes de som kostar mest.

Som exempel var kostnaderna för gratis inkontinensprodukter i Östra Nylands välfärdsområdes kommuner (utom Myrskylä och Pukkila) sammanlagt cirka 645 000 euro. Även behandling av kroniska sår, då de produkter som används inte ger någon effekt utan behandlingen blivit långvarig, medför betydande kostnader.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde godkänner anvisningarna för utdelning av vårdartiklar.

### **Mötesbehandling**

Ordföranden tillade som en teknisk korrigerig i paragraftexten:

Yrkespersonalen inom hälsovården kan göra ett beslut om kostnadsfriheten genast då vården inleds om behovet är långvarigt eller bestående.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt att efter den tekniska korrigeringen godkänna anvisningarna för utdelning av vårdartiklar.



---

## § 22

### **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Om att göra en modell med multiprofessionellt teamarbete för läkare, farmaceuter och sjukskötare till en del av säker och ändamålsenlig läkemedelsbehandling**

IUHVA Dno-2023-658

#### Bilagor

- 1 Liite Aloite IU moniammatillinen tiimityö lääkehoito
- 2 Bilaga: Motion om förslag till modell med multiprofessionellt teamarbete som en del av trygg och ändamålsenlig läkemedelsbehandling.

Beredning och tilläggsuppgifter:

vårdarbetsdirektör Heli Sjöblom, heli.sjoblom2(at)itauusimaa.fi  
chefläkare Susanna Varilo, fornamn.efernamn(at)itauusimaa.fi

#### **Motionens innehåll i korthet**

Det konstateras i motionen att det i de enheter som tillhandahåller öppenvård och boendeservice för äldre finns en stor risk för fel i läkemedelsbehandlingen. Mången använder mediciner som inte behövs, och forskning ger vid handen att en del mediciner kan vara olämpliga för äldre människor. I syfte att minimera risken för fel i medicineringen föreslås det att man vid Östra Nylands välfärdsområde tar i bruk en modell med multiprofessionellt teamarbete för läkare, farmaceuter och sjukskötare. Efter en multiprofessionell bedömning av läkemedelsbehandlingen vore patientens medicinering ändamålsenlig och övervägd.

#### **Service i dagens läge**

I social- och hälsovårdsministeriets klient- och patientsäkerhetsstrategi har det slagits fast att man i fråga om läkemedelssäkerhet har som mål att välfärdsområdets verksamhetsrutiner ska förenhetligas, att det på enhetsnivå ska tillhandahållas tillräckliga tjänster inom klinisk farmakologi och att läkemedelsbehandlingen alltigenom ska vara sammanhängande i servicekedjan. Den grundläggande förutsättningen för säker läkemedelsbehandling är att de som deltar i vården av klienten har tidsenlig information om de mediciner som patienten använder.

Tidigast i slutet av år 2025 kommer man att i tjänsten Kanta ta i bruk en digital läkemedelsförteckning för användning inom öppenvården. I många situationer är klienten den enda som känner till vilka slags mediciner han eller hon tar (inklusive mediciner för behandling vid avdelning, receptbelagda mediciner, egenvårdsläkemedel och kosttillskott). Mångfalden i de klient- och patientdatasystem som är i användning vid Östra Nylands välfärdsområde utgör dessutom en särskild utmaning då det gäller att hålla läkemedelsförteckningarna up-to-date. Hälsostationerna i regionen har tillsammans med HUS och närapoteken i regionen regelbundet haft kampanjer om betydelsen av läkemedelsförteckningar på papper. När klienten övergår till att omfattas av regelbunden service kan helhetsbilden av medicineringen ofta vara oklar.

---

I välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling understryks vikten av att utreda den aktuella medicineringen och upprätthålla en läkemedelsförteckning. De olika enheternas planer för läkemedelsbehandling bör dessutom beskriva de roller som yrkesutbildade personer spelar då de genomför läkemedelsbehandling och deras ansvar i fråga om att hålla läkemedelsinformationen up-to-date.

Olika slags pilotprojekt håller på att starta vid välfärdsområdena i syfte att förbättra läkemedelssäkerheten, och bland annat en del av de nyländska välfärdsområdena och Helsingfors håller på att planera ett pilotprojekt för koordinering av läkemedelssäkerhet i samarbete med HUS Apotek. Till koordinators arbetsuppgifter skulle höra bland annat identifiering av tjänster inom klinisk farmakologi och att följa upp och analysera riskhändelser i läkemedelsbehandlingen samt utvecklande av säkra tillvägagångssätt. Uppgifterna omfattar också att stödja ansvarsområdena i genomförandet av säker läkemedelsbehandling. Östra Nylands välfärdsområde har tills vidare inte planer på koncentration av arbetsuppgifterna inom läkemedelsbehandling, utan ansvaret är uppdelat på chefläkaren, vårdarbetsdirektören, specialexperten på patient- och klientsäkerhet vid utvecklingsenheten samt cheferna och de anställda då det gäller ansvaret för verksamheten.

Välfärdsområdena i Nyland kan skaffa tjänster inom klinisk farmakologi från HUS Apotek som en del av samarbetsavtalet. Till tjänsterna inom klinisk farmakologi hör klinikprovisorstjänster, farmaceutstjänster (avdelningsfarmaci) och sådana säkerhetsinspektioner av medicineringen som man särskilt kommer överens om. Östra Nylands välfärdsområdes gällande avtal innefattar tills vidare inte tjänster inom avdelningsfarmaci eller klinisk farmakologi, men förhandlingar om denna helhet pågår.

### **Slutsatser**

Välfärdsområdet inledde verksamheten 1.1.2023, och den nya organisationens verksamhet håller först på att starta. Angående tjänster inom klinisk farmakologi bör man primärt kartlägga de befintliga funktionerna regionalt och utreda behovet av service samt servicebehovets volym i synnerhet avseende hemvården och kortvarigt serviceboende. Utredningen görs år 2023. Det är möjligt att inleda diskussioner om tilldelning av resurser för ett multiprofessionellt team för läkemedelsbehandling, i första hand i samarbete med HUS Apotek, på basis av de pilotprojekt som påbörjats vid de nyländska välfärdsområdena och i Helsingfors samt på basis av en regional utredning.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

§ 23

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Utarbetande av en strategi för behandling av neuropsykiatriska störningar vid Östra Nylands välfärdsområde (19.4.2022)**

IUHVA Dno-2023-659

Bilagor

- 1 Aloite Neurokirjostrategian laatiminen
- 2 Bilaga Motion om utarbetandet av en strategi för det neuropsykiatriska spektrumet

Beredning och tilläggsuppgifter:

direktör för socialt arbete Hanna Kaunisto

biträdande överläkare Tanja Eklöf

fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

**Motionens innehåll i korthet**

Det konstateras i motionen att fallen med neuropsykiatriska störningarna har blivit fler och att stöd- och serviceutbudet inte har utvecklats i takt med behovet. Servicesystemet har inte i tillräcklig utsträckning kunnat beakta klienternas individuella situationer och behov, utan villkor för att få service har ofta varit en viss diagnos, som har varit grund för tillhandahållande av service. Det har kunnat medföra dröjsmål då det har gällt att få stöd. I motionen föreslås det att det ska utformas en strategi för behandling av neuropsykiatriska störningar vid Östra Nylands välfärdsområde.

**Servicen i dagens läge**

På nationell nivå har man identifierat luckorna i servicesystemet, och delvis har man redan gått in för att åtgärda dem bland annat genom lagändringar (bland annat socialvårdslagen). Utöver lagändringarna pågår ett arbete som gäller servicekedjorna, också i fråga om service för personer med neuropsykiatriska störningar.

Vid välfärdsområdena sker utvecklandet av service genom fastställande av servicehelheter och servicekedjor. Arbetet med servicekedjorna fungerar både som strategiskt verktyg och som praktisk modell för aktörerna. För serviceanordnarna är servicekedjorna också ett styrinstrument inom serviceproduktionen. De ger serviceproducenterna en ram och regler enligt vilka man agerar i förhållande till klienterna. Med hjälp av arbetet med servicekedjorna kan man också fastställa servicens kvalitet och verkningsfullhet samt utöva tillsyn över serviceproduktionen.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan käsikirja (julkari.fi)

I Nyland har arbetet med servicekedjorna redan påbörjats för flera servicehelheters vidkommande bland annat under projektet Nyland 2019, och det har fortsatt också därefter i samarbete med de nyländska kommunerna. Fastställandet av servicekedjor

som gäller neuropsykiatriska störningar är ett arbete som har pågått i Nyland redan i ett par års tid tillsammans med HUS. I det arbetet har också kommunerna inom Östra Nylands välfärdsområde deltagit.

Det kommer att krävas tilläggsresurser och prioritering av olika tjänster för att servicekedjorna ska bli smidiga, eftersom denna service har varit osammanhängande så som den har tillhandahållits av kommunerna. I några kommuner har det inte alls funnits stöd att tillgå för dem som lider av neuropsykiatriska störningar. Efter välfärdsområdesreformen är det i fråga om denna service skäl att lägga märke till att den service som kvarstår hos kommunerna spelar en viktig roll. Det gäller bildningsväsendet och småbarnsfostran där man kan iaktta barnets och den unga personens utveckling och agerande i vanlig alldaglig verksamhet. De är en viktig del av en välfungerande servicekedja både då klienten befinner sig i början av stigen och då besvären identifieras och senare då man hjälper klienten att klara sig. Klienter med neuropsykiatriska störningar behöver inte alltid någon särskild vård, utan ofta är det så att de största utmaningarna utgörs av omgivningens inställning och av arrangemang i vardagen (bland annat skolornas stora gruppstorlekar, pedagogiken, strukturer i utbildning och fostran, arbetslivets krav).

Vid Östra Nylands välfärdsområde har man bland annat utformat en servicekedja för adhd (barn och unga) enligt vilken man också i praktiken redan försöker agera. Adhd-diagnoserna ställs inom primärvården, och för barns och ungas vidkommande vid skol- och studerandehälsovården. I nuläget är utmaningen den att ansvaret för diagnosticeringen av adhd i huvudsak har övertagits av studerandevården. Resursrekommendationerna beaktar inte fullt ut det behov som studerandevården har getts i uppgift att svara mot i och med ökningen av både adhd och neuropsykiatriska besvär. Välfärdsområdet har ännu inte en helt fungerande multiprofessionell arbetsgruppsstruktur som skulle vara ägnad att stärka servicekedjans funktionsduglighet och säkerställa att rätt hjälp ges i rätt tid. Också för de vuxnas vidkommande är man ännu i avsaknad av sådana tvärssektoriella strukturer. Att skapa och upprätthålla en tillräckligt omfattande och heltäckande kompetensnivå är långsiktigt och tidskrävande arbete.

För de ungas del bidrar grundandet av en enhet för mental- och missbrukarvård i regionen i viss mån till en förbättring av läget. Det är möjligt att också koncentrera tjänster som stöder åldersgruppen i fråga kring denna enhet och att bygga upp ett tätare samarbete mellan primärnivån, vård på medelsvår nivå och den specialiserade sjukvården.

Under de senaste åren har utbildning angående barn och unga erbjudits i hela området, och för de vuxnas vidkommande har HUS ordnat utbildning 3–4 gånger om året. Man behöver fortsätta med sådan utbildning och göra den ännu mera mångsidig.

### **Utvecklande av servicekedjor vid Östra Nylands välfärdsområde**

Östra Nylands välfärdsområde startade verksamheten 1.1.2023. De organisationsstrukturer som inverkar på servicekedjorna förändrades i samband med reformen, och verksamheten håller först på att finna sin form. Bland annat den medicinska rehabiliteringen koncentrerades till hälso- och sjukvårdstjänsterna, och de rehabiliteringsarbetsgrupper som funnits i kommunerna upphörde med sin verksamhet. Det har tillfälligt inverkat på tillgången på tjänster, men den regionala

---

verksamheten håller på att utvecklas och situationen håller på att förbättras. Servicen fungerar ändå i huvudsak som förr, och bland annat i fråga om adhd så genomförs vårdstigen rätt så enhetligt inom området, inom ramen för tillgängliga resurser.

Målet är att i en nära framtid öka personalens kompetens när det gäller att känna igen och behandla samt ge stöd i fråga om neuropsykiatriska störningar. För barns och ungas del utvecklas verksamheten och kompetensen särskilt vid tjänster för barn, unga och familjer, vid handikappservicen samt i mental- och missbrukarvården (särskilt att stödja de unga). I syfte att stärka klientsynvinkeln behövs det bland annat verksamhet med erfarenhetsexperter, vilket för närvarande utvecklas med hjälp av RRP-projektmedel. Samtidigt stöder man med projektmedel arbetet med vårdstigar. I projektet ingår ett särskilt vårdprojekt som gäller 6–12-åriga barns tjänster i anknytning till neuropsykiatriska störningar. Ett konkret exempel på det är publiceringen av egenvårdsprogrammet för neuropsykiatriska störningar.

Då saken gäller identifiering och behandling av vuxnas utmaningar i anslutning till neuropsykiatriska störningar är det primärvården och den medicinska rehabiliteringen som bär huvudansvaret. Också inom socialt arbete för vuxna är det möjligt att skraddarsy service för klienter med neuropsykiatriska störningar, till exempel inom ramen för social rehabilitering och genom att stödja klienternas sysselsättning och delaktighet.

I strukturerna för främjandet av välfärd och hälsa och i samarbetet längs kontaktytan bör man också fästa särskild uppmärksamhet vid den klientgrupp som har neuropsykiatriska störningar. Framdeles kommer man att kunna inverka på detta bland annat genom att utarbeta gemensamma välfärdsplaner för kommunerna. Bildningen, ungdomsverksamheten och tredje sektorn spelar en mycket betydande roll, när man talar om att vardagen och omgivningen ska vara trygga och sporrande för personer som har symptom på neuropsykiatriska störningar.

### **Avslutningsvis**

Östra Nylands välfärdsområde håller på och utarbetar en servicestrategi vars behandling ännu inte har slutförts. I servicestrategin kommer man bland annat att betona det förebyggande arbetets betydelse och att det förebyggande arbetet kommer i första hand. Smidiga servicekedjor och utvecklandet av digitala tjänster betonas också. Under strategin sorterar detaljerade program och planer, som även innefattar servicekedjorna. Arbetet med servicekedjorna fortsätter vid området, och man går vidare i linje med nationella anvisningar och det utvecklingsarbete som gjorts i Nyland.

Välfärdsområdet förbrukar de RRP-projektmedel som det fått för att utveckla servicen, och i planerna ingår också tjänster för personer med neuropsykiatriska störningar. Projektfinansieringen fortsätter till år 2025. När servicen har organiserats i enlighet med den nya organisationen får man möjlighet att mera detaljerat också komma överens om samarbetsstrukturer både inom välfärdsområdet och längs kontaktytan mellan kommuner och organisationer. Bland annat med hjälp av utbildning kommer man att öka personalens kunnande då det gäller att känna igen och behandla besvärligheter som beror på neuropsykiatriska störningar. Resurstilldelningen och sättet att ordna tjänsterna bedöms vid välfärdsområdet på basis av den kunskap som tagits fram.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

## § 24

### Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Användning av servicesedlar för att effektivisera fotvårdstjänsterna 17.5.2022

IUHVADno-2023-668

#### Bilagor

- 1 Aloite palveluseteleiden käyttö jalkojenhoitopalveluiden tehostamiseksi
- 2 Bilaga Användning av servicesedlar för att effektivisera fotvårdstjänsterna

Beredning och tilläggsinformation:

ansvarsområdesdirektör hälsotjänster Carita Schröder,  
resultatenhetschef medicinska rehabiliteringstjänster Annina Alexandersson  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

#### Motionens innehåll i korthet

Det konstateras i motionen att förändringar i hälsotillståndet och medicinering kopplad till sjukdomar kan leda till en försämring av fothälsan. Motionsställarna understryker att det är viktigt att man vid välfärdsområdet utvecklar en verksamhetskultur som stöder fothälsan. Det finns en fotvårdare som verkar i det centrala området inom Östra Nylands välfärdsområde, men det föreslås i motionen att man i ökad utsträckning skulle börja använda servicesedlar för att trygga tillräckliga tjänster.

#### Svar på motionen

Ansvarsområdet för gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster vid Östra Nylands välfärdsområde (resultatenheten för medicinsk rehabilitering och resultatenheten för hälsostationstjänster) konstaterar följande i sitt svar:

I svaret används i stället för fotvård/fotvårdare termerna fotterapi/fotterapeut, eftersom dessa termer är vedertagna och används i officiella anvisningar och publikationer på nationell nivå.

Inom den offentliga hälso- och sjukvården utgör klientens/rehabiliteringsklientens individuellt bedömda behov alltid grund för fotterapi, och behovet antecknas i klientens vårdplan. Fotterapi kan ges av en person som är utbildad fotterapeut (YH) och som Valvira har beviljat rätt att utöva yrket (social- och hälsovårdsministeriet, 2022).

Enligt de anvisningar som utfärdats av social- och hälsovårdsministeriet (2022) ska man i följande fall hänvisa klienter till fotterapi inom ramen för medicinsk rehabilitering:

- Diabetiker, vars fötter är i riskbedömningsklass 2 och 3.
- Patienter med ledgångsreumatism, psoriasisartrit och andra former av ledinflammation som i sina fötter har deformiteter och risk för sårbildning samt

---

betydande svårigheter att vårda fötterna, till exempel på grund av inskränkt rörlighet i händerna, höfterna och knäna.

- Patienter med en neurologisk sjukdom eller polyneuropati och sårbildning nu eller tidigare.

Det finns en fotterapeutsbefattning vid Östra Nylands välfärdsområde som överfördes från Borgå stad till resultatenheten för medicinsk rehabilitering vid Östra Nylands välfärdsområde (centrala området). För tillträde till fotterapi behövs alltid remiss. Remissen skrivs av en läkare eller en skötare, och på basis av den bedömer fotterapeuten behovet av fotterapi. I nuläget är det i genomsnitt cirka fyra veckors kö till välfärdsområdets fotterapi.

För det västra och det östra områdets vidkommande köps fotterapitjänster från en privat serviceproducent. Servicen tillhandahålls så att klienten beviljas en personlig betalningsförbindelse för tillträde till fotterapi. Klienter som uppfyller nämnda kriterier i linje med social- och hälsovårdsministeriets anvisningar hänvisas till köpta tjänster och vårdas vid välfärdsområdets egen resultatenhet för medicinsk rehabilitering.

Resultatenheten följer också hur vårdgarantin uppfylls då det gäller den egna fotterapeutens tider och beviljar vid behov klienter betalningsförbindelser för att säkerställa fotterapeutisk medicinsk rehabilitering. Resultatenheten för medicinsk rehabilitering har för avsikt att även framdeles trygga tillgången till fotterapeutisk vård genom att kombinera egen serviceproduktion med köpta tjänster. För tillfället är det inte aktuellt att ta i bruk servicesedlar för fotterapi, eftersom verksamheten kan tryggas med existerande betalningsförbindelseförfarande.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.



---

§ 25

**Svar på välfärdområdesfullmäktiges motion (17.5.2022): Ett pilotprojekt för seniorrådgivning**

IUHVA Dno-2023-676

Bilagor

- 1 Valtuustoaloite seniorineuvoloiden pilotointi IU-HVA:lla
- 2 Bilaga: Motion pilotprojekt på seniorrådgivningar

Beredning och tilläggsuppgifter:

ansvarsområdesdirektör, tjänster för äldre Kirsi Oksanen  
ansvarsområdesdirektör, gemensamma hälsotjänster Carita Schröder  
vårdarbetsdirektör Heli Sjöblom, heli.sjoblom2(at)itauusimaa.fi  
e-post: fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

**Motionens innehåll kortfattat**

Motionen gäller pilotprojekt vid rådgivningsbyråerna för seniorer i Östra Nylands välfärdsområde. I motionen föreslås en budgetreservering från budgeten för 2023 till förebyggande hälsovård för pensionärer och ett pilotprojekt för seniorrådgivningsmodellen t.ex. på 1–3 orter eller hela Östra Nylands välfärdsområde. Motionen föreslår att regionfullmäktige även utreder vilka utvecklingsmedel som eventuellt kan sökas till seniorrådgivningsprojektet från EU-instrumenten.

Seniorrådgivningen har prövats bland annat i det nuvarande Norra Österbottens välfärdsområde. Verksamhetsprincipen är att bjuda in personer, som övergår från arbetslivet i ålderspension och faller utanför företagshälsovårdstjänsterna, till en omfattande hälsokontroll. Med hjälp av hälsokontrollerna strävar man efter att hitta dolda folksjukdomar och hänvisa klienterna till tjänsterna. Verksamheten har bland annat i Brahestadsregionen koncentrerats till skolhälsovårdens sommarlov, vilket har gjort det möjligt att undvika tilläggskostnader.

**Tjänsternas nuläge**

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (13§) ska hälsorådgivning ingå i alla tjänster och nödvändiga hälsokontroller ska ordnas. Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (12§) förpliktar till främjande av sunda levnadsvanor och funktionsförmåga via handledning.

Det finns flera pilotprojekt och etablerade verksamhetsmodeller för rådgivningsbyråerna för äldre och vuxna, av vilka man till exempel har fått goda erfarenheter av de rådgivningstjänster för äldre och vuxna som under en lång tid verkat i Brahestad. Just nu genomförs omfattande hälsokontroller för 68-åringar vid rådgivningsbyrån för vuxna i Brahestad, hänvisas till tjänsterna utifrån en riskkartläggning och ges bl.a. livsstilshandledning. Brahestads rådgivningsbyrå för äldre genomför bland annat hälsokontroller för närståendevårdare, änkor/änklingar

och ensamboende. Verksamhetsmodellen har ännu inte utvidgats till hela Norra Österbottens välfärdsområde. Just nu diskuteras inledandet av vuxenrådgivningsverksamhet i flera välfärdsområden.

Även i Östra Nylands välfärdsområde finns det försök på åldersrelaterade omfattande hälsokontroller hos vuxenbefolkningen. Den rådgivningsbyrå för vuxna som fortfarande är verksam i Sibbo motsvarar i stor utsträckning verksamhetsmodellen vid rådgivningsbyrån för seniorer. Där har 40-åriga män och 50-åriga kvinnor hört till de inkallade. För övrigt har verksamheten i rådgivningsbyrån för vuxna omfattat bl.a. identifiering och handledning av personer som löper risk för folksjukdomar samt bl.a. psykosocialt stöd, stöd för vikthantering, stöd för att sluta röka och behandling av sömnlöshet.

I Borgå har personer över 65 år kallats in för hälsokontroller på försöksbasis under 2016–17. Erfarenheten visade att det inte fanns något behov av omfattande hälsokontroller och försöket fortsattes inte. Utifrån responsen var också antalet oåterkalleliga frånvarofall ganska betydande i försöket. Stöd för ändringar i levnadsvanor erbjuds för närvarande vid hälsostationerna i hela välfärdsområdet. Även hälsokontrollerna för närståendevårdare genomförs på hälsostationerna (3a§ i lagen om stöd för närståendevård). Inom tjänsterna för äldre styrs en person som övergår i ålderspension via servicehandledningen.

I stället för omfattande åldersrelaterade hälsokontroller skulle det vara nödvändigt att fundera över hur vi når riskgrupperna för folksjukdomar och hur vi kan rikta tjänster enligt behovet till exempel till personer som övergår i ålderspension. Tjänsterna kan fördelas i digitala tjänster, interaktiva distanstjänster och mottagningstjänster ansikte mot ansikte. Överföringen av lättare hälsovårdstjänster till digitala tjänster frigör hälsovårdens knappa resurs till dem som behöver flera och multiprofessionella tjänster. Åldersgruppen som övergår från arbetslivet har i allt högre grad digital kompetens och beredskap till att utnyttja digitala tjänster. Det skulle vara viktigt att på ett kostnadseffektivt och verkningsfullt sätt kunna integrera multiprofessionella tjänster bl.a. mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel samt socialtjänster i hälsotjänsterna för målgruppen i fråga. I detta skede är även samarbetet med tredje sektorn betydande.

### **Slutsatser:**

Köläget för hälsostationerna i området är för närvarande utmanande särskilt i ljuset av vårdgarantins ikraftträdande och bristen på arbetstagare. Det finns inga realistiska möjligheter för omfattande nya funktioner inom närtjänster. Mitt hälsoteam som inleddes i Borgå har utvidgats till att omfatta alla hälsostationer i området som en verksamhetsmodell för långtidssjuka och dem som behöver flera tjänster. I anslutning till RRP-projekthelheten finslipas inom Mitt hälsoteam närvarande verksamhetsprocesser för att trygga kontinuiteten i vården av klienter som omfattas av mångsidig hjälp och stöd. Samtidigt granskas också klientrelaterade kriterier och -processer på nytt med tanke på behovet av mottagningsverksamheten ansikte mot ansikte. Målet är att föra ihop de digitala tjänsterna som en permanent del av processerna.

Tjänster som hänför sig till vuxenrådgivningen eller seniorrådgivningen finns för närvarande, men de tillhandahålls inte under namnet seniorrådgivningsbyrå och de

betyder inte åldersrelaterade hälsokontroller. Största delen av tjänsterna inom vuxenrådgivnings- eller seniorrådgivningsverksamheten kan koncentreras under det kommande digitala social- och hälsovårdscentret, varvid det inte är ändamålsenligt att använda hälsostationernas närtjänster till den digitala tjänsten.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

§ 26

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i  
välfärdsområdesfullmäktige: Verksamhetsmodellen Kraftfamiljer som pilotförsök**

IUHVAADno-2023-249

Bilagor

- 1 Aloite voimaperhemalli hyvinvointialueelle
- 2 Bilaga Motion: Kraftfamiljer i form av pilotprojekt för att stödja barns psykiska hälsa

Beredning och tilläggsuppgifter:

resultatenhetschef, familje- och socialtjänster, Katarina Alhovuori  
ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänster, Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Silja Metsola föreslår i sin fullmäktigemotion daterad 23.1.2023 att man vid Östra Nylands välfärdsområde ska ta i bruk verksamhetsmodellen Kraftfamiljer eller att den ska bli föremål för ett pilotförsök. Verksamhetsmodellen består i att man redan vid rådgivningen ingriper i barns beteendestörningar, och tanken är den att föräldrarna ges verktyg med hjälp av ett program för självstudier, ett faktapakett både telefonledes och via internet. Målet med verksamhetsmodellen är att stödja barn och familjer preventivt och att minska den specialiserade sjukvårdens kostnader.

Motionssvaret och tillhörande svar har behandlats tillsammans med Kristina Huopalainen och Marjo Karppinen, som är serviceansvariga för tidigt stöd, rådgivning och skolhälsovården. Dessutom har det förts diskussioner om utvecklande av mentalvården för barn med de ansvariga hälsovårdarna, med Tanja Eklöf, som är överläkare inom preventiv vård, och med Netta Berglöf-Haverinen, som är chef för familjerådgivningen.

I anslutning till utarbetandet av utredningen kan det konstateras att nämnda yrkespersoner delar uppfattningen att man vid välfärdsområdet bör utforma en gemensam modell och vårdsteg för förebyggande och behandling av problem med den psykiska hälsan bland barn och ungdomar. Biträdande överläkaren inom preventiv vård Tanja Eklöf har bland annat lyft fram att välfärdsområdet behöver ett gemensamt team som samordnar tjänster för barn och föräldrar vilka kämpar med neuropsykiatriska störningar. Det kan exempelvis gälla träning i hantering av neuropsykiatriska störningar. Grundandet av ungdomsstationen kommer att vara en stor förbättring, men lika viktigt är det också att få klara strukturer och tillräckliga resurser för att stödja de ungas mentala hälsa.

Den gemensamma uppfattningen inom den arbetsgrupp som utarbetat svaret är att det för tillfället inte är möjligt eller ändamålsenligt att genomföra ett pilotförsök med verksamhetsmodellen Kraftfamiljer med hänsyn till områdets resurser och behov. Kraftfamiljsmaterialet är bra och välfungerande, men kräver det slags personalresurser att det inte är möjligt att omsätta i praktisk handling. För tillfället försöker välfärdsområdet säkerställa att personalen har möjlighet att tillhandahålla lagstadgade rådgivningstjänster. Verksamhetsmodellen Kraftfamiljer är också rätt så dyr, och i nuläget uppskattas det att det vore mera kostnadseffektivt att satsa på

---

utvecklande av befintliga verksamhetsmodeller, såsom Familjestigen, som området redan har fått projektfinansiering för. Den arbetsgrupp som utarbetat svaret har redan i början av välfärdsområdets verksamhet konstaterat att en av områdets utmaningar är att man fått finansiering för olika slags utvecklingsprojekt, men att området inte har personal som skulle hinna ta i bruk arbetsmodellerna. Områdets personal har redan i dagens läge fått utbildning till exempel via projektet Första linjens terapier, men i en situation där rådgivningen och studerandevården inte klarar av att tillhandahålla lagstadgade tjänster, är det omöjligt att ta i bruk nya verksamhetsmodeller.

Planen är för tillfället den att man ska bli färdig med att anställa cheferna för rådgivningen och studerandevården. Därefter blir det möjligt för oss att utforma samarbetsstrukturer bland annat med enheten för preventiv vård och med familjerådgivningen. Det är också nödvändigt att kartlägga verksamhetsmodeller som redan är i användning, hur mycket personal som redan har fått utbildning i dem och vilka resurser och strukturer vi behöver för att kunna utnyttja dem effektivt. Också tillhandahållandet av de lagstadgade tjänsterna måste säkerställas. Detsamma gäller kopplingen av redan existerande projekt till den konkreta verksamheten.

### **Slutsatser**

Östra Nylands välfärdsområdets rådgivningar har inte i detta skede de erforderade resurserna att vid sidan om kärnarbetet lansera verksamhetsmodellen Kraftfamiljer.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

§ 27

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Läsrecept till rådgivningen**

IUHVAADno-2023-253

Bilagor

- 1 Aloite, lukuresepetit
- 2 Bilaga: Läsrecept till rådgivningen

Beredning och tilläggsuppgifter:  
resultatenhetschef, familje- och socialtjänster, Katarina Alhovuori  
ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänster, Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Fullmäktigemotionen har behandlats tillsammans med serviceansvariga, som svarar för rådgivningsverksamheten, och med den ansvariga hälsovårdaren vid västra områdets rådgivning. Välfärdsområdet har sammanlagt 10 rådgivningsbyråer, där "läsrecepten" skulle delas ut.

Fullmäktigemotionen har också behandlats med cheferna för biblioteksväsendet i Sibbo, Borgå och Lovisa. I detta skede bestämde man sig för att göra utredningen så att där ingick biblioteken i de tre största kommunerna, vilka skulle komma att bära huvudansvaret för utvecklandet av verksamhetsmodellen och för det konkreta genomförandet. Framdeles tas också företrädare för övriga bibliotek med i samarbetet.

I samband med utredningen berättade bibliotekscheferna i Sibbo, Borgå och Lovisa om de verksamhetsmodeller som redan finns och med vilka man vill stödja barns läsande. Biblioteken ordnar också familjeträffar för familjer med spädbarn, olika slags grupper och läshörnor. Biblioteken har redan förut också samarbetat med rådgivningsbyråerna. Fortsättningsvis har man ändå lagt märke till att det finns familjer som tänker att biblioteket är en tyst plats dit det inte är lämpligt att gå med små barn. Av den anledningen är allt slags samarbete för att sprida information och för att uppmuntra familjerna behövliga, och representanterna för biblioteken i de tre kommunerna meddelade att de skulle gå med i utvecklandet av verksamhetsmodellen "Läsrecept".

**Planen**

I syfte att ta i bruk verksamhetsmodellen "Läsrecept" har man kommit överens om att representanter för välfärdsområdet härnäst inbjuder representanter för biblioteken i områdets kommuner till ett gemensamt möte under våren. För att verksamhetsmodellen ska kunna tas i bruk krävs det bland annat att man bekantar sig närmare med Pälkänes verksamhetsmodell, med själva "läsreceptet" och med utarbetandet och översättandet av tillhörande anvisningar, informerandet av personal och kunder, kartläggning av eventuella kostnader med mera. En förutsättning för att

verksamhetsmodellen ska tas i bruk är också att rådgivningens övriga, lagstadgade uppgifter har säkerställts, men målet och avsikten är att man så fort som möjligt går in för att planera ibruktagandet av modellen.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

§ 28

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Motion om genomförande av mentalvård med låg tröskel i alla kommuner 8.2.2022**

IUHVADno-2023-674

Bilagor

- 1 Aloite matalan kynnyksen miepä aloitus
- 2 Bilaga: Motion om genomförande av mentalvård med låg tröskel i alla kommuner

Beredning och tilläggsuppgifter:

resultatenhetschef, familje- och socialtjänster, Ville Heininen

förman, mentalvårds- och missbrukartjänster, familje- och socialtjänster, Meritte Nyqvist

ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänste, Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Man har nu redan i över två års tid intensivt utvecklat mental- och missbrukarvården i Östra Nyland. HUS-projektet Första linjens terapier samt det gemensamma utvecklingsarbetet i regionen har resulterat i ett nytt slags nivåstrukturering av vården, en digital vårdhänvisningsmodell och i att man tagit i bruk nya forskningsbaserade behandlingsmetoder som underlättar för kommuninvånarna att få vård i rätt tid och på rätt nivå. Utvecklandet har lett till att man har kunnat bemästra den kösituation som länge varit betungande, och väntetiderna inom vården är för närvarande betydligt kortare än de varit förut. Pilotförsöket för modellen har genomförts i Borgå, och år 2023 ska den införas överallt i regionen. Alla kommuner inom Östra Nylands välfärdsområde har tjänster som tillhandahåller mental- och missbrukarvård. Under andra hälften av år 2023 lanseras en multiprofessionell ungdomsenhet för mental- och missbrukarvård som en ny serviceform.

I Östra Nyland har man stärkt samarbetet och partnerskapet med de organisationer som har en koppling till mental- och missbrukarvårdsfrågorna. Samarbetet syftar till att utöka kommuninvånarnas möjligheter att få stöd och hjälp i ett tidigt skede också av organisationsaktörer. Aktörerna bakom Partnerskapshuset, som grundades våren 2023, ger invånarna i Östra Nylands välfärdsområde ett större stödsortiment för förebyggande av försämringar i den psykiska hälsan, spelberoende, rusmedelsmissbruk samt våld i nära relationer och annat våld, anonymt. Service tillhandahålls i en verksamhetslokal i Borgå och genom besök ute i kommunerna inom området samt genom e-tjänster.

Inom Östra Nylands välfärdsområde stärks och utvidgas den multiprofessionella modellen med uppsökande arbete, som betyder att man arbetar med människor på gatan, där de bor och verkar, i deras vardagsmiljö. De som arbetar med uppsökande arbete är yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Det uppsökande arbetet går regelbundet ut bland människorna för att hjälpa dem som själva inte orkar eller kan be om hjälp. Målet med arbetet är också att minska de miljöproblem som missbruk förorsakar och att på så sätt öka bostadsområdenas trivsel och trygghet. De anställda ger råd till och vägleder personer som är i behov av hjälp. Man kan uträtta



sitt ärende utan tidsbokning och anonymt. En preliminär bedömning av situationen görs där man möter en människa, och vid behov hänvisas personen till service.

Det kan konstateras att välfärdsområdets kommuner redan har en verksamhet liknande den som presenteras.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

§ 29

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Den psykiska hälsan väntar inte - terapigarantin måste förverkligas**

IUHVAADno-2023-666

Bilagor

- 1 Aloite Mielenterveys ei odota - terapiatakuu täytyy toteuttaa
- 2 Bilaga Motion Pyskisk hälsa väntar inte- terapigarantin måste förverkligas

Beredning och tilläggsuppgifter:

resultatenhetschef, familje- och socialtjänster, Ville Heininen

förman, mentalvårds- och missbrukartjänster, familje- och socialtjänster, Meritte Nyqvist

ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänste, Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Riksdagen godkände inte medborgarinitiativet om en terapigaranti (MI 10/2019 rd) enligt vilken det skulle ha införts en särskild bestämmelse om den tid som det högst får ta att få tillgång till terapi. De tjänster där vårdgarantin på sju dygn inte gäller ska tillhandahållas inom en skälig tid senast inom tre månader eller inom den tid som anges i vård- eller rehabiliteringsplanen. I Östra Nyland har man under de två senaste åren satsat på utvecklande av mental- och missbrukarvård med låg tröskel för vuxna och unga. HUS-projektet Första linjens terapier samt det gemensamma utvecklingsarbetet i regionen har resulterat i ett nytt slags nivåstrukturering av vården, en digital vårdhänvisningsmodell och i att man tagit i bruk nya forskningsbaserade behandlingsmetoder som underlättar för kommuninvånarna att få vård i rätt tid och på rätt nivå. Utvecklandet har lett till att man har kunnat bemästra den kösituation som länge varit betungande, och väntetiderna inom vården är för närvarande betydligt kortare än de varit förut. Pilotförsöket för modellen har genomförts i Borgå, och år 2023 ska den införas överallt i regionen. Alla kommuner inom Östra Nylands välfärdsområde har tjänster som tillhandahåller mental- och missbrukarvård.

Under andra hälften av år 2023 lanseras en multiprofessionell ungdomsenhet för mental- och missbrukarvård som en ny serviceform. Aktörerna bakom Partnerskapshuset, som grundades våren 2023, ger invånarna i Östra Nylands välfärdsområde ett större stödsortiment för förebyggande av försämringar i den psykiska hälsan, spelberoende, rusmedelsmissbruk samt våld i nära relationer och annat våld, anonymt. I Östra Nyland har man stärkt samarbetet och partnerskapet med de organisationer som har en koppling till mental- och missbrukarvårdsfrågorna. Samarbetet syftar till att utöka kommuninvånarnas möjligheter att få stöd och hjälp i ett tidigt skede också av organisationsaktörer.

Det kan konstateras att välfärdsområdets kommuner redan har en verksamhet liknande den som presenteras.

**Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

---

§ 30

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Servicehelheten stöd för arbetsförmågan vid Östra Nylands välfärdsområde 24.1.2023**

IUHVADno-2023-251

Bilagor

- 1 Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus
- 2 Bilaga Motion: Servicehelheten stöd för arbetsförmågan

Beredning och tilläggsuppgifter:

resultatenhetschef, familje- och socialtjänster, Ville Heininen  
serviceansvarig, vuxensocialarbete och mångsektoriella socialtjänster familje- och socialtjänster, Raisa Muikku  
ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänste, Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Frågan om arbetsförmåga gäller i synnerhet personer som marginaliserats från arbetslivet redan under en längre tid. Personer som i ett sträck varit arbetslösa i mer än ett år anses långtidsarbetslösa. Välfärdsområdet är också medvetet om sina skyldigheter i fråga om personer som uppfyller aktiveringsvillkoret (5 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001)). Bakomliggande orsaker till långtidsarbetslöshet kan vara många slags frågor, där hälsorelaterade frågor ofta kräver särskild uppmärksamhet, så att personen ska kunna eftersträva maximal delaktighet i samhället.

Strukturellt är det särskilda beaktandet av arbets- och funktionsförmågan förlagt till de multiprofessionella socialtjänsterna inom Östra Nylands välfärdsområdes socialtjänster för personer i arbetsför ålder. I praktiken betyder det att även om varje social- och hälsovårdstjänst borde fästa uppmärksamhet vid klientens funktionsförmåga och vid delaktighetsfrågor, så har Östra Nylands välfärdsområde anvisat en tjänst och ett ställe där det finns särskild kompetens i dessa frågor och där det finns resurser uttryckligen i anknytning till frågorna om arbetslivsdelaktighet.

Mycket riktigt kommer teamet för arbetsförmåga att verka vid Östra Nylands välfärdsområde efter övergångsskedet som en del av de multiprofessionella socialtjänsterna. Teamet fungerar som multiprofessionellt nätverk och samlas regelbundet. Under övergångsskedet, det vill säga ännu i början av våren 2023, samlas teamet för bedömning av arbets- och funktionsförmågan ännu på basis av den gamla kommunindelningen. Kartläggning pågår. Vi vill bevara de goda tillvägagångssätt som tillämpats av kommunerna i området. Teamet för arbetsförmåga har resurser från hälso- och sjukvården (en läkare och en sjukskötare), från socialvården (chefen för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och den arbetstagare som för tillfället ansvarar för klientens ärenden), möjlighet att erhålla konsultation från FPA samt arbetskraftsmyndigheternas representation. För att kunna fungera maximalt ändamålsenligt borde teamet för arbetsförmåga ha kunskap inte enbart om diagnostisk hälsa, utan särskild kompetens i funktionella det vill säga vardagliga situationer genom de möjligheter som en ergoterapeuts och en

fysioterapeuts medverkan kan ge. Det har emellertid inte genomförts systematiskt. Vi fäster naturligtvis särskild uppmärksamhet vid sekretess (t.ex. lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2022)) genom att sörja för att klientens ärenden, oavsett klientens särskilda tillstånd, handläggs i ett så ändamålsenligt team som möjligt.

Teamet för arbetsförmåga genomför primärt bedömning av arbetsförmågan. Klienthandledningen sker på basis av en bedömning av servicebehovet (37 § i socialvårdslagen). Det är också möjligt att utnyttja teamet ur en förebyggande synvinkel som en möjlighet till konsultation så att det hittas rätt service för klientens situation innan livssituationen förvärras. På basis av teamläkarens utlåtande eller ställningstagande påbörjas det skede där den person som är föremål för uppföljning får hjälp med sin arbets- och funktionsförmåga, så att man har satt ihop behövlig service och så att uppföljningen av personens plan primärt sköts av den arbetstagare som har hand om klientens ärenden (37 § i socialvårdslagen). Planen är vanligtvis i formen av en aktiveringsplan (5 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001)) eller en sektorsövergripande sysselsättningsplan (4 § i lagen om sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen (1369/2014)), då vi talar om en plan som stärker arbetslivsdelaktigheten. I så fall ska ifrågavarande socialservice trygga att klienten har till sitt förfogande de tjänster som banar väg för inträde i arbetslivet. De kan vara till exempel social rehabilitering (17 § i socialvårdslagen) eller arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (6 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte), uppföljning från hälso- och sjukvårdens sida, FPA-tjänster såsom yrkesinriktad rehabilitering samt kommunernas sysselsättningstjänster. Eftersom varje klient alltid är klient hos någon kommun, anser vi att kommunsamarbetet är en ytterst viktig del av klientprocessen mot en så självständig vardag som möjligt. Klienternas vägar mot arbetslivet är aldrig identiska, men det finns samarbetspartner såsom de redan nämnda kommunala sysselsättningstjänsterna, Arbetskraftsmyndigheternas serviceutbud (lagen om offentlig Arbetskrafts- och företagsservice (916/2012)), utbildningstjänster samt tredje sektorn.

Organiseringen av teamet för arbetsförmåga befinner sig i ett aktivt skede. Vi sammanställer en enhetlig struktur som lämpar sig för sju kommuner, vi bearbetar sekretessfrågorna och vi utformar klientprocesser på basis av kommunernas goda tillvägagångssätt. Ansvarspersonerna i teamet för arbetsförmåga är chefen för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte från socialvården samt chefen för den sektorsövergripande samservicen som främjar sysselsättningen TYP. Den bärande kraften från företagshälsovården är en läkare och från TYP en hälsovårdare. TYP:s resurstilldelnings storlek föregriper 2025 års genomgripande sysselsättningsreform, då också den så kallade TYP-lagens kriterier ändras i jämförelse med den nuvarande lagstiftningen för en övergångsperiod.

Det kan konstateras att välfärdsområdets kommuner redan har en verksamhet liknande den som presenteras.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

---

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att det ovanstående ges som svar på fullmäktigemotionen.

## § 31

### För kännedom

#### Bilagor

1 Lautakunnan pj:n otto-oikeuspäätös viranhaltijapäätöksiin 20.03.2023

2 Liite 1: Aluehallintoviraston ja Valviran ilmoitukset 10.02.-24.03.2023

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde antecknar följande skrivelser, beslut m.m. för kännedom:

1

Nämndens ordförande för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde beslut angående upptagningsrätt av tjänsteinnehavarbeslut (bilaga 1)

2

Valviras och regionförvaltningsverkets beslut och meddelanden (bilaga 2)..

#### **Beslutsförslag**

Antecknas för kännedom.

#### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster i Östra Nylands välfärdsområde antecknade ärendena för kännedom.

## § 32

### Aktuella ärenden

Medlemmar i Östra Nylands välfärdsområdes nämnd för ordnande av tjänster informeras om aktuella ärenden.

- Socialarbetare /handikappservicearbetare /barnskyddets behandlingstider /ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänster, Ilona Koskenniemi
- Baddavdelningsärende /ansvarsområdesdirektör, hälsovårdstjänster, Carita Schröder
- Vårdpersonalens tillgänglighet /ansvarsområdesdirektör, tjänster för äldre, Kirsi Oksanen
- Ministeriets hälsningar till välfärdsområdena /Annika Immonen
- Nätsidorna förnyas 04.04.2023 /Annika Immonen
- Våra lokaler i WSOY-huset utvidgas, bla. flera mötesutrymmen /Annika Immonen
- Skolning till att använda den elektroniska mötesplattformen /Marja Lahti-Elers

### Beslutsförslag

Antecknas för kännedom.

### Beslut

Antecknades för kännedom.



---

**Anvisning för begäran om omprövning**  
§20, §21

**Anvisning för begäran om omprövning**  
Hyvinvointialuelaki 139 §.

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

**Oikaisuvaatimusoikeus**

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (*asianosainen*), sekä
- hyvinvointialueen jäsen.

**Oikaisuvaatimusaika**

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Oikaisuvaatimus on toimitettava Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukiolon päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

**Oikaisuvaatimusviranomainen**

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Itä-Uudenmaan aluehallitus ja lautakunnat sekä niiden jaoston ja alaisen viranomaisen päätöksestä asianomaiselle toimielimelle.

Oikaisuvaatimus toimitetaan kirjaamoon.

Yhteystiedot, posti- ja käyntiosoite:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamo

WSOY-talo, Mannerheiminkatu 20 K 3 krs, 06100 Porvoo

Sähköpostiosoite: kirjaamo(at)itauusimaa.fi

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 9 - 15.

### **Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö**

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella oikaisua vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimus päätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

### **Pöytäkirja**

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää Itä-Uudenmaan aluehallituksen kirjaamosta.

**Besvärsförbud**

§15, §16, §17, §18, §19, §22, §23, §24, §25, §26, §27, §28, §29, §30, §31, §32

**Besvärsförbud**

Päätökseen, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta.

Sovelletaan lakia hyvinvointialueesta, lainkohta: § 141.