
Tidpunkt 12.03.2026, kl 18:00 - 21:32

Mötesplats Pelastuslaitos, Ruiskumestarinkatu 2, Porvoo/ Räddningsverket, Sprutmästaregatan 2, Borgå

Behandlade ärenden

- § 62 **Mötets laglighet och beslutförhet**
- § 63 **Val av protokolljusterare**
- § 64 **Godkännande av föredragningslistan**
- § 65 **Åtgärdsprogram för klient- och patientsäkerhetsstrategin**
- § 66 **Rådgivningsbyråplan för Östra Nylands välfärdsområde 2026–2029**
- § 67 **Årsrapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025**
- § 68 **Beslut om att inleda gemensam upphandling tillsammans med Helsingfors stad och välfärdsområdena i Nyland av heldygnsservice inom barnskyddet**

- § 69 **De nyländska välfärdsområdenas upphandling av heldygnsservice inom barnskyddet – 3:e öppnandet av upphandlingsförfarandet för vårdsektorn**
- § 70 **Lägesrapport om produktivitetsprogrammet**
- § 71 **Bedömning av de mest betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna samt av de övriga omständigheter som inverkar på verksamhetens utveckling**
- § 72 **Demokratitjänsternas dispositionsplan för år 2026**
- § 73 **Godkännande av dispositionsplanen för 2026 för koncern- och strategitjänsterna**
- § 74 **Samarbetsförhandlingar som berör hela personalen**
- § 75 **Svar på motion inlämnad av ledamot i välfärdsområdesfullmäktige: Längre öppettider vid Näse hälsostation i Borgå**
- § 76 **Tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll (välfärdsområdeslagen 97 §)**
- § 77 **Övriga ärenden**

Närvarande medlemmar

Kaj Lindqvist, ordförande
Tapani Eskola, 1:a vice ordförande
Patrik Björkman, 2:a vice ordförande
Pia Baumgartner
Jeanette Broman
Bernhard Edgren
Vilhelmiina Eskola
Merja Grönberg
Riku Honkasalo
Lilli Kahri
Arto Kujala
Outi Lankia
Tove Munkberg
Ari Oksanen, § 70-77, anlände 19:05
Marika Railila

Övriga närvarande

Camilla Söderström, § 62-73 & 75-77, hallintojohtaja /förvaltningsdirektör, sekreterare, avlägsnade sig 20:25
Elin Andersson, kansalliskielitk pj. /nationalspråknämndens ordf.
Peter Johansson, § 62-73 & 75-77, pelastusjohtaja /räddningsdirektör, avlägsnade sig 20:25
Mika Kosunen, § 62-73 & 75-77, viestintäjohtaja /kommunikationsdirektör, avlägsnade sig 20:25
Anneli Lehtimäki, konsernipalvelujohtaja /koncernservicedirektör
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör, föredragande
Mikaela Nylander, aluevaltuuston 1. varapj. /välfärdsområdesfullm. 1. vice ordf.
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.), avlägsnade sig 20:25
Rebecca Sjöholm, § 62-65, avlägsnade sig 18:26
Heikki Vestman, § 62-70, aluevaltuuston pj. / välfärdsområdesfullmäktiges ordf., avlägsnade sig 19:16
Jorma Wiitakorpi, aluevaltuuston 2. varapj. /välfärdsområdesfullm. 2. vice ordf.
Jenni Weck-Näse, § 66, tulosityksikköpäällikkö /resultatenhetschef, anlände 18:26, avlägsnade sig 18:55
Minna Sevón, § 62-73 & 75-77, talousjohtaja /ekonomidirektör, avlägsnade sig 20:25
Max Lönnqvist, § 74, sekreterare

Frånvarande

Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja /social- och hälsovårdsdirektör

Signaturer

Kaj Lindqvist
Ordförande

Camilla Söderström
Sekreterare

Protokolljustering

Protokollet har justerats och godkänts

Tove Munkberg

Riku Honkasalo

Pöytäkirja on sähköisesti allekirjoitettu
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

Framläggning av protokollet

Östra Nylands välfärdsområdes websidor.

Tiden för begäran om omprövning är 21.03. - 10.04.2026.

§ 62

Mötets laglighet och beslutförhet

Mötets lagenlighet och beslutförhet konstateras.

Enligt välfärdsområdets förvaltningsstadga (143 §) ska möteskallelsen skickas tre dagar före mötet. Inom samma tid ska det informeras om mötet på välfärdsområdets webbplats i det allmänna datanätet (144 §).

Kallelsen har skickats per e-post 06.03.2026 och samtidigt publicerats på Östra Nylands välfärdsområdes webbplats.

Beslutsförslag

Mötet konstateras lagenligt sammankallat och beslutfört.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen förrättade namnupprop och konstaterade vilka ledamöter som meddelat förhinder och vilka ersättare som kallats till mötet.

Välfärdsområdesstyrelsen konstaterade mötet lagenligt sammankallat och beslutfört.

§ 63

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

Välfärdsområdesstyrelsen väljer Riku Honkasalo och Tove Munkberg till mötets protokolljusterare.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen valde Riku Honkasalo och Tove Munkberg till mötets protokolljusterare.

§ 64

Godkännande av föredragningslistan

De ärenden som behandlas vid välfärdsområdesstyrelsens möte har på förhand meddelats genom en möteskallelse med åtföljande föredragningslista.

Enligt 115 § i förvaltningsstadga för Östra Nylands välfärdsområde ska ärendena behandlas i den ordning som anges i föredragningslistan, om inte välfärdsområdesstyrelsen beslutar något annat.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att godkänna föredragningslistan till arbetsordningen vid sammanträdet.

Mötesbehandling

Ordförandes förslag att ärendet § 74 Samarbetsförhandlingar som berör hela personalen behandlas som sammanträdet's sista ärende, godkändes enhälligt.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragningslistan samt den ändrade behandlingsordningen till arbetsordningen vid sammanträdet.

Nämnden för ordnande av tjänster, § 5, 03.02.2026

Välfärdsområdesstyrelsen, § 51, 26.02.2026

Välfärdsområdesstyrelsen, § 65, 12.03.2026

§ 65

Åtgärdsprogram för klient- och patientsäkerhetsstrategin

IUHVADno-2026-262

Nämnden för ordnande av tjänster, 03.02.2026, § 5

Bilagor

1 Liite: Asiakas- ja potilasturvallisuuden toimenpideohjelman tilannekatsaus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella

2 Bilaga: Lägesrapport om handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerheten vid Östra Nylands Välfärdsområde

Beredning och tilläggsinformation:

specialsakkunnig Sanna Sten

kvalitetschef Rebecca Sjöholm

fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Social- och hälsovårdsministeriet har den 24.2.2022 publicerat Klient-och patientsäkerhetsstrategin. Med Klient-och patientsäkerhetsstrategin och genomförandeplanen 2022–2026 främjas kunddelaktighet, åtgärder som stärker säkerheten och ledning av säkerhetskulturen i Finland. Strategin och genomförandeplanen har utarbetats för yrkesutövare inom social-och hälsovård, aktörer som leder och övervakar verksamheten, politiska beslutsfattare samt för kunder, patienter och deras närstående.

Det finns fyra strategiska spetsar: tillsammans med kunder och patienter, välmående och kompetenta yrkesutövare, säkerhet först i alla organisationer och vi förbättrar det som redan finns. Under varje spets presenteras tre mål, vars uppnåelse konkret främjar förverkligandet av Klient- och patientsäkerheten. För att nå målen krävs målmedvetet och målinriktat samarbete mellan yrkesutövare och organisationer inom social- och hälsovården.

Klient- och patientsäkerhetscentret har utarbetat ett åtgärdsprogram för den som ordnar och producerar social- och hälsovårdstjänster. Det kompletterar den nationella Klient-och patientsäkerhetsstrategins genomförandeplan 2022–2026.

Åtgärdsprogrammet innehåller steg för att nå strategins mål. Det omfattar praktiska uppgifter indelade i faser för strategiperioden samt beskrivningar av verktyg som stöder uppgifterna. Åtgärdsprogrammet harmoniserar förfaranden, mätning, uppföljning och utvärdering mellan välfärdsområdena. För uppföljningen av genomförandet av Klient-och patientsäkerhetsstrategin har ett självutvärderingsverktyg publicerats, med vilket den som ordnar och producerar tjänster kan identifiera styrkor och utvecklingsbehov i genomförandet av strategin.

Inom välfärdsområdet har Klient-och patientsäkerhetsstrategin främjats sedan våren 2023. Samtidigt har strukturer och ansvar för Klient-och patientsäkerheten inom

välfärdsområdet definierats och samarbetet för att utveckla Klient-och patientsäkerheten har stärkts.

Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar läget för Klient-och patientsäkerhetsstrategins åtgärdsprogram för kännedom och överför det för kännedom till välfärdsområdesstyrelsen.

Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet att specialsakkunniga Sanna Sten var närvarande på mötet under behandlingen av paragraf § 5 kl. 17.03–17.23.

Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt anteckna läget för Klient-och patientsäkerhetsstrategins åtgärdsprogram för kännedom och beslutade att överföra det för kännedom till välfärdsområdesstyrelsen.

Välfärdsområdesstyrelsen, 26.02.2026, § 51

Bilagor

- 1 Liite: Asiakas- ja potilasturvallisuuden toimenpideohjelman tilannekatsaus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella
- 2 Bilaga: Lägesrapport om handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerheten vid Östra Nylands Välfärdsområde

Beredning och tilläggsinformation:
specialsakkunnig Sanna Sten
kvalitetschef Rebecca Sjöholm
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar läget för Klient-och patientsäkerhetsstrategins åtgärdsprogram för kännedom.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade bordlägga ärendet till nästa möte.

Välfärdsområdesstyrelsen, 12.03.2026, § 65

Bilagor

- 1 Liite: Asiakas- ja potilasturvallisuuden toimenpideohjelman tilannekatsaus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella
- 2 Bilaga: Lägesrapport om handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerheten vid Östra Nylands Välfärdsområde

Beredning och tilläggsinformation:
specialsakkunnig Sanna Sten
kvalitetschef Rebecca Sjöholm
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar åtgärdsprogrammet för klient- och patientsäkerhetsstrategin för kännedom.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen antecknade åtgärdsprogrammet för klient- och patientsäkerhetsstrategin för kännedom.

Nämnden för ordnande av tjänster, § 22, 03.03.2026
Välfärdsområdesstyrelsen, § 66, 12.03.2026

§ 66

Rådgivningsbyråplan för Östra Nylands välfärdsområde 2026–2029

IUHVADno-2026-689

Nämnden för ordnande av tjänster, 03.03.2026, § 22

Bilagor

- 1 Vanha: Bilaga: Regional rådgivningsbyråplan 2026-2029
- 2 Vanha: Liite: Alueellinen neuvolasuunnitelma 2026-2029

Beredning och tilläggsuppgifter:

specialsakkunnig Minna Mattila

resultatenhetschef (tjänster för barn, unga och familjer) Jenni Weck-Näse

foramn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Välfärdsområdet ska organisera rådgivningsbyråtjänster för gravida kvinnor, familjer som väntar barn och barn under skolåldern och deras familjer inom sitt område. Det föreskrivs i 15 § i hälso- och sjukvårdslagen ([1326/2010](#)) att välfärdsområdet varje fullmäktigeperiod ska utarbeta en regional rådgivningsbyråplan för tillhandahållandet av de rådgivningsbyråtjänster som välfärdsområdet ansvarar för. Den regionala rådgivningsbyråplanen är en del av den regionala välfärdsplanen för barn och unga. Den regionala rådgivningsbyråplanen ska godkännas i välfärdsområdesfullmäktige, och den ska ses över vid behov.

Denna regionala rådgivningsbyråplan har utarbetats för åren 2026–2029 och styr ordnandet, utvecklandet och harmoniseringen av mödra- och barnrådgivningen samt preventivrådgivningen i regionen. Planen sammanfattar de centrala målen, verksamhetsprinciperna och utvecklingsobjekten för rådgivningsbyråtjänsterna samt definierar rådgivningsverksamhetens roll som en del av servicehelheten för barn, unga och familjer.

Vid beredningen av rådgivningsbyråplanen har man beaktat lagstiftningen om rådgivningsverksamheten, nationella riktlinjer och regionala servicebehov. Syftet med planen är att stärka det förebyggande arbetet, det tidiga stödet och det multiprofessionella samarbetet samt att främja jämlikhet och kvalitet i tjänsterna i hela regionen.

Rådgivningsbyråplanen, som lagts fram för godkännande, kommer i fortsättningen att fungera som ett operativt och strategiskt vägledningsverktyg för rådgivningsverksamheten och stöder en systematisk uppföljning och utvärdering av verksamheten.

Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar föreslå välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige att den bifogade regionala rådgivningsbyråplanen 2026–2029 godkänns.

Paragrafen justeras genast.

Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet att välfärdsområdesstyrelsens representant Arto Kujala anlände till sammanträdet kl. 17.15 i samband med att behandlingen av § 22 inleddes.

Det antecknades i protokollet att resultatenhetschefen Jenni Weck-Näse var närvarande vid sammanträdet under behandlingen av § 22 kl. 17.15–17.59.

Föredraganden gjorde följande tekniska korrigeringar i rådgivningsplanen för åren 2026–2029:

- bild 8: samarbete med skol- och studerandehälsovården läggs till,
- bild 13: åldersgränsen för avgiftsfri preventivmedelsrådgivning korrigeras så att den motsvarar situationen år 2026,
- bild 6: texten "sote-bild år 2024" stryks,
- bild 12: ordet *kommuninvånarna* i den första meningen ersätts med ordet *invånarna* och grammatiken i den andra punkten korrigeras,
- bild 19: den sista meningen korrigeras till följande lydelse: från mödrarådgivningen kan man vid behov hänvisa till andra aktörers tjänster,
- bild 21: den andra punkten omformuleras till följande lydelse: utbildningsspråket är huvudsakligen finska, men material finns tillgängligt både på finska och svenska.

Det antecknades i protokollet att genomgången av sammanställningen av de tekniska korrigeringarna inte hann med. Ärendet togs upp på nytt och sammanställningen av de tekniska korrigeringarna genomgicks.

Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att efter de tekniska korrigeringarna föreslå välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige att den bifogade regionala rådgivningsbyråplanen 2026–2029 godkänns.

Paragrafen justerades genast.

Välfärdsområdesstyrelsen, 12.03.2026, § 66

Bilagor

- 1 Bilaga: Regional rådgivningsbyråplan 2026-2029
- 2 Liite: Alueellinen neuvolasuunnitelma 2026-2029

Beredning och tilläggsuppgifter:

specialsakkunnig Minna Mattila

resultatenhetschef (tjänster för barn, unga och familjer) Jenni Weck-Näse

fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att den bifogade regionala rådgivningsbyråplanen 2026–2029 godkänns.

Paragrafen justeras genast.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att den bifogade regionala rådgivningsbyråplanen 2026–2029 godkänns.

Paragrafen justerades genast.

Nämnden för ordnande av tjänster, § 25, 03.03.2026
Välfärdsområdesstyrelsen, § 67, 12.03.2026

§ 67

Årsrapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025

IUHVA Dno-2026-696

Nämnden för ordnande av tjänster, 03.03.2026, § 25

Bilagor

- 1 Bilaga: Rapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025
- 2 Liite: Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen raportti 2025

Beredning och tilläggsuppgifter:

specialsakkunnig inom främjande av hälsa och välfärd Malin Heikkinen
specialsakkunnig inom förebyggande arbete Laura Rosenberg
utvecklingsdirektör Katja Blomberg
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi.

Välfärdsområdet ska främja invånarnas hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av välfärdsområdet (7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)). Välfärdsområdet ska följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp.

Enligt 27 § i välfärdsområdets förvaltningsstadga har nämnden för ordnande av tjänster till uppgift att tillsammans med välfärdsområdets kommuner, den tredje sektorn och specialistsjukvården dra upp riktlinjerna för planeringen och samordnandet av det samarbete som främjandet av hälsa och välfärd förutsätter och att lägga fram ett förslag till välfärdsområdets välfärdsberättelse och -plan varje fullmäktigeperiod.

En gång per fullmäktigeperiod ska det utarbetas en omfattande regional välfärdsberättelse för fullmäktige om befolkningens hälsa och välfärd. Lägesbilden och uppföljningen av de åtgärder som vidtagits ska uppdateras årligen och rapporteras till välfärdsområdesfullmäktige i form av en årsrapport. Den regionala välfärdsberättelsen och -planen upprättas och rapporteringen sköts av en ansvarsinstans för främjande av hälsa och välfärd som utsetts av välfärdsområdet (7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)).

I 2025 års årsrapport om den regionala välfärdsplanen redovisas förverkligandet av målen för 2025. I årsrapporten ingår också genomförandet åren 2024 och 2025 av planen för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025, den regionala välfärdsplanen för barn och unga 2024–2025 och den regionala elevhälsoplanen 2024–2025. Årsrapportens indikatordata har samlats in utifrån fastställda indikatorer och baserar sig bland annat på enkäten Hälsa i skolan, undersökningen Hälsosamma Finland, Statistikcentralens statistik och en TEA Viisari-enkät.

Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster föreslår välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige att de antecknar för kännedom bifogade årsrapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025.

Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade enhälligt för kännedom bifogade årsrapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025 och beslöt att föreslå välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige att de antecknar årsrapporten för kännedom.

Välfärdsområdesstyrelsen, 12.03.2026, § 67

Bilagor

- 1 Bilaga: Rapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025
- 2 Liite: Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen raportti 2025

Beredning och tilläggsuppgifter:

specialsakkunnig inom främjande av hälsa och välfärd Malin Heikkinen
specialsakkunnig inom förebyggande arbete Laura Rosenberg
utvecklingsdirektör Katja Blomberg
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom bifogade årsrapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom bifogade årsrapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025.

§ 68

Beslut om att inleda gemensam upphandling tillsammans med Helsingfors stad och välfärdsområdena i Nyland av heldygnsservice inom barnskyddet

Fördröjd visning, JulKL 6§

§ 69

**De nyländska välfärdsområdenas upphandling av heldygnservice inom barnskyddet – 3:e
öppnandet av upphandlingsförfarandet för vårdsektorn**

Fördröjd visning, JulKL 6§

§ 70

Lägesrapport om produktivitetsprogrammet

IUHVAADno-2026-851

Bilagor

1 Liite: Tuottavuusohjelman tilanneraportti ja riskiarviointi_12_3_2026_2

Beredning och tilläggsuppgifter:
koncernservicedirektör Anneli Lehtimäki
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Östra Nylands välfärdsområde visade år 2023 ett underskott på 34,6 miljoner euro, och år 2024 uppgick underskottet till 48,5 miljoner euro. Storleken på det underskott som ackumulerats åren 2023–2024 är 85,0 miljoner euro. Beträffande 2025 beräknas räkenskapsperiodens underskott uppgå till 12,8 miljoner euro. Beaktande 2025 års prognosticerade underskott kommer det kumulativa underskottet i slutet av år 2025 att vara ungefär 97,8 miljoner euro.

Finansministeriet inledde ett utvärderingsförfarande för Östra Nylands välfärdsområde 17.6.2025 (VN/19140/2025). Utvärderingsgruppens uppgift har varit att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige. Det mest väsentliga har varit att få till stånd trovärdiga åtgärdsförslag som tryggar servicen och balanserar ekonomin och som välfärdsområdet förbinder sig att genomföra. Utvärderingsgruppen utövar inte beslutanderätt, men välfärdsområdet måste behandla utvärderingsgruppens åtgärdsförslag och underrätta finansministeriet om beslut som fattats med anledning av åtgärdsförslagen för eventuella fortsatta åtgärder. Under utvärderingsförfarandet har beslutsfattandet inom välfärdsområdet begränsats så att beslut som har betydande eller långsiktiga effekter på välfärdsområdets ekonomi inte får fattas. Målet är att utvärderingsgruppens arbete ska slutföras i början av sommaren 2026. Utvärderingsgruppen ska ta ställning till behovet av en utredning om indelningen i välfärdsområden i samband med sina åtgärdsförslag.

Utgående från de åtgärdsförslag som utvärderingsgruppen förutsätter har under hösten 2025 ett produktivitetsprogram till ett värde av cirka 41,9 miljoner euro för åren 2026–2029 utarbetats för Östra Nylands välfärdsområde. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade dessutom 9.10.2025 (§ 226) att inom välfärdsområdet inleda samarbetsförhandlingar som gäller personalen inom koncern- och strategitjänsterna samt social- och hälsovårdstjänsterna om eventuella sådana åtgärder i programmet för balansering av ekonomin som kan ha konsekvenser för personalen. Samarbetsförhandlingarna avslutades genom välfärdsområdesstyrelsens beslut 27.11.2025.

Vid sitt sammanträde 17.12.2025 (§ 93) beslutade välfärdsområdesfullmäktige att godkänna det föreslagna produktivitetsprogrammet för 2026–2029 som riktgivande för den fortsatta beredningen, inklusive de ändringar som gjorts.

Ledningsgruppen för välfärdsområdet har vid sitt sista möte 2025 dragit upp riktlinjer för en lednings- och uppföljningsmodell för produktivhetsprogrammet samt för vad styrgruppen för produktivhetsprogrammet ska ha för sammansättning. Dessutom gick man in för att styrgruppens första möte skulle hållas 13.1.2026. I enlighet med lednings- och uppföljningsmodellen för produktivhetsprogrammet kommer en lägesrapport om produktivhetsprogrammet att lämnas till välfärdsområdesstyrelsen varje kvartal, och man har kommit överens om att den första lägesrapporten ska lämnas till välfärdsområdesstyrelsen 12.3.2026 (bilaga).

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att anteckna för kännedom den första lägesrapporten om produktivhetsprogrammet, vilken föreligger som bilaga, och vidarebefordra den till välfärdsområdesfullmäktige.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att anteckna för kännedom den första lägesrapporten om produktivhetsprogrammet, vilken föreligger som bilaga, och vidarebefordra den till välfärdsområdesfullmäktige.

§ 71

Bedömning av de mest betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna samt av de övriga omständigheter som inverkar på verksamhetens utveckling

IUHVAADno-2026-744

Bilagor

1 Liite: Riskienhallinnan selonteko 2025 (ei julkinen asiakirja)
Endast internt offentlig, JulkL 6§

Beredning och tilläggsinformation:
välfärdsområdesdirektör Max Lönnqvist
koncernservicedirektör Anneli Lehtimäki
social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen
räddningsdirektör Peter Johansson
ekonomidirektör Minna Sevón
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Välfärdsområdets sektorer har för sin del bedömt de centrala strategiska, operativa och ekonomiska riskerna samt skaderiskerna. Riskbedömningen beskriver konsekvenserna om risken materialiseras och uppskattar riskens effekt och sannolikhet. För risker med ett högt risktal har man definierat hanteringsåtgärder, ansvariga instanser, tidtabell, rapportering och beredskapsgraden för hanteringsåtgärderna. Ledningsgruppen för välfärdsområdet har utifrån redogörelserna för riskhanteringen på sektornivå sammanställt en riskbedömning för hela välfärdsområdet samt hanteringssåtgärder. De identifierade väsentliga riskerna beskrivs mer detaljerat nedan. En noggrannare redogörelse för riskhanteringen, inklusive riskbedömning, hanteringsåtgärder och riskgraf, finns som bilaga.

Välfärdsområdets finansiering

Osäkerheten om tillräcklig finansiering utgör en stor risk för räddnings-, social- och hälsovårdsväsendet i välfärdsområdet. Finansieringen motsvarar inte verksamhetens faktiska behov. Ett betydande problem i välfärdsområdets finansiering är beräkningen av övergångsutjämnningen, som används för att balansera skillnaden mellan de beräknade kostnaderna och de faktiska kostnaderna som rapporterats av kommunerna under 2022. Den största avvikelserna i beräkningen avser antagandet att kommunerna har rapporterat de fullständiga kostnaderna för social- och hälsovårdsväsendet samt räddningsväsendet för 2022. Utifrån den information som lämnats till Statskontoret kan man konstatera att alla interna kommunala kostnader inte har riktats till fullo, vilket innebär att beräkningsunderlaget för finansieringen har varit för lågt från början. Skillnaden mellan åren 2022 och 2023 är för de interna posternas del cirka 20,8 miljoner euro till förfång för välfärdsområdet.

På grund av underskottet, är det utmanande för välfärdsområdet att genomföra investeringar, antingen i den egna balansräkningen eller i form av långsiktiga åtaganden såsom investeringar. Detta på grund av den svaga

skuldbetalningsförmågan. Fullmakterna att uppta lån styr utvecklingen av ett servicenätverk som är lämpligt för verksamhetens behov och underhållet av ett effektivt räddningsväsende som kräver kontinuerliga investeringar i utrustning.

Balansering av ekonomin

Finansministeriet uppskattar att underskottet i de offentliga finanserna år 2026 är 4,5 procent i förhållande till bruttonationalprodukten. Vid välfärdsområdena var de första verksamhetsårens kostnader för driftsekonomin betydligt högre än prognosen. År 2023 uppgick underskotten till sammanlagt cirka 1,36 miljarder euro, och år 2024 uppgick de till 1,18 miljarder euro. Enligt bokslutsprognoserna för 2025 har välfärdsområdena lyckats vända sin ekonomi mot det positiva, och överskottet beräknas uppgå till nästan 650 miljoner euro.

Östra Nylands välfärdsområde visade år 2023 ett underskott på 34,6 miljoner euro, och år 2024 uppgick underskottet till 48,5 miljoner euro. Dessutom har justeringar som ökar underskottet med cirka 1,9 miljoner euro riktats på räkenskapsperioden 2024, inklusive avgångsersättningen till Apotti i sin helhet för året 2024, då avtalet undertecknades. Storleken på det underskott som ackumulerats åren 2023–2024 är därmed 85,0 miljoner euro. Beaktande det prognosticerade underskottet under räkenskapsperiod 2025 kommer det kumulativa underskottet i slutet av år 2025 uppgå till 97,8 miljoner euro.

Finansministeriet har 17.6.2025 beslutat inleda ett utvärderingsförfarande i Östra Nylands välfärdsområde. Utvärderingsgruppens uppgift är att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige.

Under sammanträdet 1.12.2025 presenterades produktivitetsprogrammet 2026–2029 för området för utvärderingsgruppen. Vid sitt sammanträde 11.12.2025 diskuterade välfärdsområdesstyrelsen förslaget till budget och ekonomiplan för 2026–2028 samt produktivitetsprogrammet. På grundval av dessa fattade välfärdsområdesfullmäktige sitt beslut 17.12.2025.

Utvärderingsgruppen betraktar de mål som anges i produktivitetsprogrammet och de metoder som föreslås för att uppnå dem som nödvändiga och anser att de går i rätt riktning. Utvärderingsgruppen inser att produktivitetsprogrammet oundvikligen innehåller osäkerhetsmoment, men anser att det är nödvändigt att fullt ut föra programmet vidare för beslutsfattande och verkställighet. Utvärderingsgruppen betonar att ett fullständigt förverkligande av produktivitetsprogrammets mål förutsätter en betydande minskning av verksamhetskostnaderna redan under 2026–2027.

Om det föreslagna produktivitetsprogrammet på 41,9 miljoner euro genomförs i sin helhet, är åtgärderna tillräckliga för att resultatet och årsbidraget ska bli positiva från och med år 2027. Uppskattningsvis är det möjligt att täcka det ackumulerade underskottet senast till slutet av år 2030.

Utvärderingsgruppen utövar inte beslutanderätt, men välfärdsområdet måste behandla utvärderingsgruppens åtgärdsförslag och underrätta finansministeriet om beslut som fattats med anledning av åtgärdsförslagen för eventuella fortsatta åtgärder. Under utvärderingsförfarandet har beslutsfattandet inom välfärdsområdet

begränsats så att beslut som har betydande eller långsiktiga effekter på välfärdsområdets ekonomi inte får fattas. Utvärderingsgruppen ska ta ställning till behovet av en utredning om indelningen i välfärdsområden i samband med sina åtgärdsförslag.

Det är ytterst viktigt att välfärdsområdet förtydligar de långsiktiga strategiska riktlinjerna och att området genom en proaktiv beredning, en tillräcklig genomgång av alternativen och dialog säkerställer beredningen av åtgärder som är tillräckliga med tanke på balanseringen av ekonomin samt säkerställer genomdrivandet av dessa åtgärder även i beslutsfattandet.

Välfärdsområdets arbetsgivarbild och attraktionskraft

Under år 2025 var bristen på egen personal i social- och hälsovårdsväsendet mindre än året innan. Trots detta måste personalbristen avhjälpas med bemanningspersonal ännu år 2026, så den ekonomiska risk som är förknippad med anlitandet av inhyrd arbetskraft försvinner inte helt. Rekryteringssvårigheter förekommer särskilt beträffande personal inom vård- och omsorgssektorn, läkare, socialarbetare och psykologer. Personaldimensioneringen bestäms genom lagstiftning, och genomförandet av den följs noga av flera instanser. År 2025 lindrades till exempel vårdardimensioneringen då det gäller serviceboende med heldygnsvård, och flera konkurrensutsättningar som gäller bemanningspersonal har genomförts. Detta minskar problemet med tillgången på personal och det därmed sammanhängande ekonomiska överskridningstrycket på kostnaderna för inhyrd arbetskraft.

Inom räddningsväsendet vid Östra Nylands välfärdsområde har tillgången på egen personal förbättrats avsevärt under år 2025.

I synnerhet i små enheter är personalriskerna förknippade med personberoende, vilket kan medföra operativ sårbarhet. Tillgång på kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal är en central förutsättning för säkerställande av servicens kvalitet och kontinuitet. I synnerhet personalomsättningen bland cheferna utgör en betydande risk för att verksamhet ska vara följdriktig, för informationsflödet och för den operativa kontinuiteten. Hanteringen av dessa risker förutsätter systematisk ledning av personalresurserna, säkerställande av kompetensen samt engagemang från chefernas sida och att cheferna får stöd. Organisationen måste se till att nyckelpersoner har utsedda ställföreträdare, att delegeringen av uppgifter har avtalats skriftligen och att ställföreträdarna har fått en introduktion till nyckelpersonernas uppgifter. Genom att förespråka en modell med mångsidiga kompetenser, systematisk kunskapsdelning och processdokumentation kan vi bidra till att minska risken för beroende av enskilda individer.

Risken i samband med tillgång till personal kommer att minskas genom att utveckla ett positivt varumärke som arbetsgivare genom kommunikation via flera kanaler, genom att öka riktade rekryteringskampanjer och genom att intensifiera samarbetet med läroanstalter när det gäller praktikplatser och läroavtalsplatser. Viktiga faktorer för att förbättra arbetsgivarbilden och öka attraktionskraften är också att skapa flexibla arbetsmodeller, förbättra arbetsvillkoren och välbefinnandet på arbetsplatsen, utveckla lönesystemen, karriärvägar och belöningssystem samt fastställa gemensamma riktlinjer, t.ex. för distansarbete.

Digital säkerhet/cybersäkerhet

Den åtstramade världspolitiska situationen och den snabba tekniska utvecklingen återspeglas också i cybersäkerheten. Cybersäkerheten i välfärdsområdets digitala tjänster har beaktats som ett prioriteringsområde. Man förbereder sig på hoten bland annat med hjälp av en kontrollrumsfunktion för informationssäkerhet (SIEM/SOC) som införskaffats via HPK Palvelut, och dessutom utnyttjas de tjänster som det nationella Cybersäkerhetscentret erbjuder. Den sammanslagning av klient- och patientdatasystemen som genomförs åren 2025–2026 bidrar till att förbättra också de kritiska systemens säkerhet. Beredskap inför datasäkerhetsshot övas årligen bland annat genom deltagande i den nationella Taisto-övningen.

Hoten mot den digitala säkerheten är komplexa och de utvecklas ständigt. Eftersom de informationssystem som används i välfärdsområdenas verksamhet innehåller känsliga klient- och patientuppgifter samt säkerhetsuppgifter är det viktigt att ha den digitala säkerheten högt på prioriteringslistan och vidta nödvändiga åtgärder för att avvärja hot.

Cyberangrepp, såsom dataintrång, överbelastningsangrepp, skadliga program och dataläckage, är fortfarande de största hoten mot den digitala säkerheten. De kan bland annat orsaka allvarliga ekonomiska skador och tillbud, hindra tjänsternas funktion och äventyra integriteten. Ett konkret exempel på detta är nätfiske, som blir vanligare hela tiden. Personalen bör fortlöpande utbildas och deras kompetensutveckling bör övervakas systematiskt. Det finns också skäl att förbereda sig på cyberangrepp mot staten som i betydande grad påverkar den nationella säkerheten.

Lokaler

Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många slags hyresavtal och hyresvärdarna är olika. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 17.12.2024 att informera kommunerna i området om att välfärdsområdet inte skulle utöva sin rätt att förlänga hyresavtalen med ett år efter 31.12.2025. Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen 10.12.2024, i samband med budgetförhandlingarna för 2025, att välfärdsområdet skulle genomföra en utredning under 2025 om nivån på marknadshyran vid olika verksamhetsställen. På basis av resultaten förhandlar välfärdsområdet med hyresvärdarna om nivån på hyror från och med år 2026. Målet var att få hyresförhandlingarna med kommunerna klara under 2025, men vissa förhandlingar har fortsatt in i början av 2026. Eventuella riktlinjer för servicenätet kommer att påverka lokalbeståndet. Med tanke på personalens och kundernas välbefinnande samt verksamhetens kontinuitet är sunda, välfungerande och moderna lokaler kritiska.

Beslutsgrund

Beslut om grunderna för den interna kontrollen och riskhanteringen i Östra Nylands välfärdsområde har fattats av välfärdsområdesfullmäktige 1.11.2022 i enlighet med 4 kap. 22 § i lagen om välfärdsområden. Enligt 90 § i förvaltningsstadgan svarar välfärdsområdesstyrelsen för att den interna kontrollen och riskhanteringen organiseras så att de väsentliga riskerna i välfärdsområdets verksamhet identifieras och beskrivs och så att konsekvenserna av att en risk realiseras, sannolikheten att en risk realiseras och möjligheterna att hantera risken bedöms.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

- anteckna den bifogade riskhanteringsrapporten för 2025 för kännedom, och
- bemyndiga ekonomitjänsterna att i bokslutet för 2025 inkludera en bedömning av de mest betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna samt av de övriga omständigheter som inverkar på verksamhetens utveckling.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att

- anteckna den bifogade riskhanteringsrapporten för 2025 för kännedom, och
- bemyndiga ekonomitjänsterna att i bokslutet för 2025 inkludera en bedömning av de mest betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna samt av de övriga omständigheter som inverkar på verksamhetens utveckling.

§ 72

Demokratitjänsternas dispositionsplan för år 2026

IUHVA Dno-2026-536

Bilagor

1 Oheismateriaali: Käyttösuunnitelmat 2026_Demokratiapalvelut

Beredning och tilläggsuppgifter:
ekonomichef Annette Povenius
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 17.12.2025 § 93 budgeten för år 2026 och ekonomiplanen för åren 2027-2028.

Enligt förvaltningsstadgans 74 § godkänner välfärdsområdesstyrelsen och nämnderna sina egna dispositionsplaner som bygger på budgeten.

Till dispositionsplaner kan det inte läggas nya verksamheter eller verksamhetssätt som inte ingår i budgeten och som ökar utgifterna år 2026 eller planeringsåren 2027-2028. Påbörjande av nya verksamheter eller utvidgande av nuvarande verksamheter behandlas alltid i samband med att budgeten behandlas eller ändras.

Som bilaga till föredragningslistan finns ett förslag till demokratitjänsternas (exkl. nämnderna för ordnande av tjänster samt beredskap och säkerhet) dispositionsplan för år 2025. Dispositionsplanen står i samklang med budgeten som fullmäktige har godkänt.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar godkänna de bifogade dispositionsplanerna för år 2026.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade godkänna de bifogade dispositionsplanerna för år 2026.

§ 73

Godkännande av dispositionsplanen för 2026 för koncern- och strategitjänsterna

IUHVADno-2026-536

Bilagor

1 Liite 1: Käyttösuunnitelma 2026_Konserni- ja strategiapalvelut

Beredning och tilläggsuppgifter:
koncernservicedirektör Anneli Lehtimäki
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 17.12.2025 § 93 budgeten för år 2026 och ekonomiplanen för åren 2027-2028.

Enligt förvaltningsstadgans 74 § godkänner välfärdsområdesstyrelsen och nämnderna sina egna dispositionsplaner som bygger på budgeten.

Till dispositionsplaner kan det inte läggas nya verksamheter eller verksamhetssätt som inte ingår i budgeten och som ökar utgifterna år 2026 eller planeringsåren 2027-2028. Påbörjande av nya verksamheter eller utvidgande av nuvarande verksamheter behandlas alltid i samband med att budgeten behandlas eller ändras.

Som bilaga till föredragningslistan finns ett förslag till koncern- och strategitjänsternas dispositionsplan för år 2026 samt sektorns centrala planer. Dispositionsplanen står i samklang med budgeten som fullmäktige har godkänt.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar godkänna den bifogade dispositionsplanen för år 2026.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade godkänna den bifogade dispositionsplanen för år 2026.

§ 74

Samarbetsförhandlingar som berör hela personalen

IUHVAADno-2026-859

Beredning och tilläggsuppgifter:
välfärdsområdesdirektör Max Lönnqvist
koncernservicedirektör Anneli Lehtimäki
personaldirektör Tuuli Lindström
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden (449/2007, hädanefter samarbetslagen) definierar de frågor som ska behandlas i samarbetet. I 4 § i samarbetslagen förutsätts att i samarbetet mellan arbetsgivaren och personalen behandlas åtminstone ärenden som gäller:

1. sådana förändringar i organiseringen av arbetet, kommunens eller välfärdsområdets servicestruktur, i kommunindelningen eller i samarbetet mellan kommunerna, i samarbetet mellan välfärdsområdena eller i samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdena som har betydande konsekvenser för personalens ställning,
2. principerna för omorganisering av tjänsterna, om ärendet kan ha väsentliga personalkonsekvenser som följer av anlitande av utomstående arbetskraft eller överlåtelse av rörelse eller andra väsentliga konsekvenser för personalen,
3. principer och planer som hänför sig till personalen, utvecklandet av och likvärdigt bemötande av personalen samt till det interna informationsutbytet inom arbetskollektivet,
4. överföring av arbetstagare till anställning på deltid, permittering eller uppsägning, om dessa åtgärder vidtas av ekonomiska orsaker eller av produktionsorsaker.

I 7 § i samarbetslagen förutsätts att om arbetsgivaren överväger i 4 § 1 mom. 4 punkten avsedda åtgärder, ska arbetsgivaren göra en skriftlig förhandlingsframställning för inledande av samarbetsförhandlingar senast fem dagar innan förhandlingarna inleds.

När arbetsgivaren överväger uppsägning, permittering för mer än 90 dagar eller överföring till anställning på deltid av minst tio arbetstagare, ska arbetsgivaren skriftligen lämna företrädarna för de berörda arbetstagarna de uppgifter han förfogar över om

1. grunderna för de planerade åtgärderna,
2. en preliminär uppskattning av antalet uppsägningar, permitteringar och överföringar till anställning på deltid,
3. en utredning om de principer som används för att bestämma vilka arbetstagare som blir föremål för uppsägning, permittering och överföring till anställning på deltid, samt

-
4. en bedömning av den tid inom vilken uppsägningarna, permitteringarna och överföringarna till anställning på deltid verkställs.

I samarbetsförhandlingarna deltar även en i 3 § avsedd företrädare för personalen, om permitteringen, överföringen till anställning på deltid eller uppsägningen gäller minst tre arbetstagare, eller om arbetsgivaren eller en företrädare för personalen kräver det.

Om uppsägningen, permitteringen eller överföringen till anställning på deltid som arbetsgivaren överväger gäller färre än tio arbetstagare eller en permittering som varar högst 90 dagar gäller minst tio arbetstagare, anses arbetsgivaren ha fullgjort sin förhandlingsskyldighet när förhandlingar har förts under en tidsperiod om 14 dagar från det att de inleddes, om inte något annat avtalas vid samarbetsförhandlingarna.

Om uppsägningen, överföringen till anställning på deltid eller permitteringen på över 90 dagar som arbetsgivaren överväger gäller minst tio arbetstagare, anses arbetsgivaren ha fullgjort sin förhandlingsskyldighet när förhandlingar har förts under en tidsperiod om minst sex veckor från det att de inleddes, om inte något annat avtalas vid samarbetsförhandlingarna.

Grunder för inledande av samarbetsförhandlingar och behov av kostnadsanpassning

Inledandet av samarbetsförhandlingar vid Östra Nylands välfärdsområde grundar sig på den lagstadgade skyldigheten att täcka underskottet, finansministeriets utvärderingsförfarande samt det betydande och strukturella anpassningsbehov som konstaterats i budgetberedningen.

Det är inte möjligt att balansera ekonomin utan sådana bestående kostnadsnedskärningar som har personalkonsekvenser, varför förhandlingar enligt samarbetslagen är nödvändiga. Efter de tidigare samarbetsförhandlingarna, som avslutades 27.11.2025, ligger vi fortfarande klart efter det bestående sparmål på 11 miljoner euro för personalkostnadernas del som fastställts i produktivitetsprogrammet.

Utöver ovanstående beslutade välfärdsområdesfullmäktige vid sitt sammanträde 17.12.2025 att förutsätta att ett sparmål på 0,5 miljoner euro uppnås i lönekostnaderna för den högsta ledningen. Sparmålsbeloppet är cirka 2,5 miljoner euro.

Inledandet av förhandlingar gäller välfärdsområdets hela personal, eftersom behovet att balansera ekonomin förutsätter en helhetsgranskning av alla sektorer och uppgiftshelheter. I förhandlingarna bedöms i första hand bestående strukturella och operativa lösningar. Om balanseringen av ekonomin ändå kräver det, kan man i förhandlingarna också behandla möjligheten till tidsbegränsade permitteringar. Eventuella permitteringar vore tidsbegränsade och skulle inriktas enligt principen om likabehandling.

Bedömning av personalkonsekvenserna i enlighet med 7 § i samarbetslagen

Preliminär bedömning av målgruppen

Förhandlingarna omfattar all personal inom välfärdsområdet, preliminärt cirka 2 600–2 800 anställda i flera olika uppgifter. Bedömningen preciseras i takt med att förhandlingarna framskrider.

Uppskattning av omfattningen av de möjliga åtgärderna

Arbetsgivarens preliminära bedömning är följande:

- eventuella permitteringar: uppskattningsvis högst 2 600–2 800 personer,
- eventuella uppsägningar: uppskattningsvis högst 50 personer,
- eventuella överföringar till anställning på deltid: högst 5 personer.

Uppskattningarna kan komma att preciseras under förhandlingarna.

Principer utifrån vilka eventuella objekt bestäms

Vid inriktningen av eventuella åtgärder iakttas åtminstone följande principer:

- faktisk minskning eller upphörande av uppgifter,
- förändringar till följd av omorganiseringar av verksamheten,
- kompetens, uppgiftshelheternas ändamålsenlighet och effektiviteten i verksamheten,
- möjligheter att placera eller omplacera en anställd i andra uppgifter i enlighet med 7 kap. 4 § i arbetsavtalslagen och 46 § i tjänsteinnehavarlagen,
- principerna om likabehandling och icke-diskriminering.

Uppskattad tidsplan

Eventuella åtgärder med personalkonsekvenser genomförs tidigast med början 1.6.2026 och senast 31.8.2026. Genomförandet av eventuella permitteringar fördelas över en längre tidsperiod, det vill säga 1.6.2026–31.12.2026. Tidsplanen preciseras under förhandlingarna.

Åtgärder som föreslås av arbetsgivaren

Arbetsgivaren eftersträvar i första hand bestående personalbesparingar, men ingen anpassningsåtgärd i anslutning till personalen utesluts i detta skede från de tänkbara förfaringssätten. Personalomsättningen utnyttjas i så stor utsträckning och på ett så ändamålsenligt sätt som möjligt, vilket kan förutsätta en omorganisering av uppgifterna och en omplacering av personer. Behovet av vikarier och visstidsanställda kommer att bedömas noggrannare än tidigare.

Om de ekonomiska anpassningsåtgärderna leder till en situation där det inte finns ekonomiska och/eller produktionsrelaterade förutsättningar att erbjuda personalen arbete, är överlåtelse av rörelse, uppsägningar och överföringar till anställning på deltid möjliga.

Om det är nödvändigt för att uppnå målen, kan permitteringar av hela eller en del av den personal som omfattas av förhandlingarna genomföras.

Arbetsgivarens mål är i första hand att minska de bestående personalkostnaderna. Urvalet av metoder begränsas inte på förhand, men tyngdpunkten ligger på följande:

- minskning av de tidsbegränsade anställningsförhållandena

-
- utnyttjande av pensioneringar
 - begränsning av rekryteringarna och skärpning av vikariepraxisen
 - organisatoriska förändringar och omorganisering av verksamheter och uppgifter
 - möjlighet till överlåtelse av rörelse
 - begränsning av avgiftsbelagda, prövningsbaserade utbildningar ordnade av utomstående aktörer
 - minskning av resekostnaderna
 - ändamålsenlig användning av fastigheter
 - slopande av personalförmåner
 - inskränkning av innehållet i företagshälsovårdens tjänster
 - personalorganisationernas förslag till kostnadsbesparingar
 - personalens förslag till kostnadsbesparingar
 - översyn av lokala avtal
 - ensidiga åtgärder som vidtas av arbetsgivaren, uppsägning av anställningsförhållanden samt permitteringar eller överföringar till anställning på deltid av ekonomiska orsaker eller produktionsorsaker.

Eventuella uppsägningar eller överföringar till anställning på deltid av ekonomiska orsaker eller produktionsorsaker ska genomföras i enlighet med bestämmelserna i kapitel VIII § 4 i VÄLKA. I SH-avtalet och läkaravtalet finns hänvisningsbestämmelser till paragrafen i fråga i VÄLKA. Enligt den ska man vid uppsägning av arbetstagare av ekonomiska orsaker eller produktionsorsaker i mån av möjlighet iakttä den regeln att man sist i ordningen säger upp sådana arbetstagare som är viktiga för välfärdsområdets eller välfärdssammanslutningens verksamhet och personer som förlorat en del av sin arbetsförmåga i arbete hos samma arbetsgivare. Om arbetstagarna på dessa grunder är likvärdiga, beaktas också deras försörjningsplikt och anställningens längd. I fråga om tjänsteinnehavare iakttas i mån av möjlighet motsvarande principer.

Vi strävar efter att personalen ska placeras i ändamålsenliga uppgifter, på rätt ställen och att personaldimensioneringen och resursallokeringen ska vara rättvis samt svara mot klienternas och patienternas behov. I alla förändringar ser vi till att klient- och patientsäkerheten uppfylls.

Beaktande av tvåspråkigheten i omställningssituationer

I samband med samarbetsförhandlingarna bedöms också personalarrangemangens inverkan på förverkligandet av områdets tvåspråkighet. Bedömningen gäller i synnerhet de uppgifter och servicehelheter där kunskaper i svenska är en väsentlig del av uppgiftens krav med tanke på tillgången till tjänster, klientsäkerheten eller uppfyllandet av de lagstadgade skyldigheterna.

Under förhandlingarna kommer man att säkerställa att eventuella personalförändringar inte påverkar tillgången till service för svenskspråkiga klienter eller tillgodoseendet av personalens språkliga rättigheter och att lösningarna är i linje med språklagens och välfärdsområdets skyldigheter gällande tvåspråkigheten.

Med de motiveringar som anförts här ovan föreslås det att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att vid Östra Nylands välfärdsområde i enlighet med 4 § och 7 § i samarbetslagen inleda sex veckors samarbetsförhandlingar, som gäller hela

personalen, om sådana eventuella åtgärder i programmet för balansering av ekonomin och om andra behövliga sparåtgärder som kan ha personalkonsekvenser.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

1. vid Östra Nylands välfärdsområde i enlighet med 4 § och 7 § i samarbetslagen (lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden, 449/2007) inleda sex veckors samarbetsförhandlingar, som gäller hela personalen, om sådana eventuella åtgärder i programmet för balansering av ekonomin och om andra behövliga sparåtgärder som kan ha personalkonsekvenser,
2. att samarbetsförhandlingarnas resultat och ett beslutsförslag angående verkställandet av de behövliga åtgärderna läggs fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen när samarbetsförhandlingarna har avslutats.

Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet att detta ärende behandlades som det sista ärendet på sammanträdet. Innan ärendets behandling gick räddningsdirektören, förvaltningsdirektören, kommunikationsdirektören samt ekonomidirektören från sammanträdet. Välfärdsområdesdirektören fungerade som protokollförare under detta ärende.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att

1. vid Östra Nylands välfärdsområde i enlighet med 4 § och 7 § i samarbetslagen (lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden, 449/2007) inleda sex veckors samarbetsförhandlingar, som gäller hela personalen, om sådana eventuella åtgärder i programmet för balansering av ekonomin och om andra behövliga sparåtgärder som kan ha personalkonsekvenser,
2. att samarbetsförhandlingarnas resultat och ett beslutsförslag angående verkställandet av de behövliga åtgärderna läggs fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen när samarbetsförhandlingarna har avslutats.

Nämnden för ordnande av tjänster, § 117,04.11.2025

Välfärdsområdesstyrelsen, § 273,27.11.2025

Välfärdsområdesstyrelsen, § 75, 12.03.2026

§ 75

Svar på motion inlämnad av ledamot i välfärdsområdesfullmäktige: Längre öppettider vid Näse hälsostation i Borgå

IUHVADno-2025-3190

Nämnden för ordnande av tjänster, 04.11.2025, § 117

Bilagor

1 Aloite: Porvoon Näsin terveystaseman aukioloa laajennettava (kaikki allekirjoitukset)

Beredning och tilläggsuppgifter:

ansvarsområdesdirektör (hälsovårdstjänster) Carita Schröder

chefläkare Susanna Varilo

fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Motionens innehåll

Ledamoten i välfärdsområdesfullmäktige Outi Lankia har lämnat in en motion om att utvidga öppettiderna vid Näse hälsostation i Borgå (10.9.2025). Motionen har understötts av 25 ledamöter.

I motionen konstateras det att besparingar måste hittas för att balansera ekonomin, men samtidigt måste man hitta sätt att förbättra tillgången till primärvård och göra tillgången till primärvård smidigare. Om det inte finns hjälp att få inom primärvården på grund av att service erbjuds under begränsade öppettider, måste invånarna söka sig till jouren vid HUS Borgå sjukhus.

Enligt motionen motsvarar hälsostationernas nuvarande öppettider inte behoven hos alla invånargrupper, såsom personer i arbetsför ålder och barnfamiljer. I motionen konstateras det att såväl äldre personer och personer i arbetsför ålder som barn besöker HUS:s jour, eftersom de inte får tid eller den hjälp de behöver inom primärvården. Särskilt mycket söker sig människor till jouren på fredagskvällar.

I motionen föreslås det att välfärdsområdet som ett försök borde utvidga öppettiderna för Näse hälsostation åtminstone till klockan 17 eller 18 några vardagar i veckan, i alla fall då det gäller läkar- och sjukskötarmottagningarna.

Svar på motionen

Nuläge för akutmottagningen vid Borgå hälsostation

Borgå social- och hälsostations akutmottagning har öppet vardagar klockan 8–16. Akutmottagningen tar emot kunder fram till klockan 15.30. Alla patienter som anmält sig fram till dess får vård samma dag. Läkarnas och vårdpersonalens arbetsdagar tar slut när patienterna har vårdats. Patienter som behöver ambulanstransport körs till samjouren vid Borgå sjukhus (HUS) från klockan 15.

Enligt statistik från HUS har under tiden 1.1–31.5.2025 vardagar klockan 15–20 i genomsnitt 11,8 sådana personer/vardag anmält sig till samjouren där det har varit fråga om patienter på hälsostationsnivå. Under den period som granskades har besöksantalet under samma period åren 2023 och 2024 i genomsnitt varit likadant. Om man granskar per timme de som anmält sig, så anmäler sig i genomsnitt 1,4 personer/vardag mellan klockan 15 och 16 och i genomsnitt 2,5–2,6 personer/vardag mellan klockan 16 och 17. Flest patienter anmäler sig till samjouren efter klockan 18.

Antalet besök på samjouren efter kundens hemkommun och klockslag under tiden 1–5/2025						
	kl. 15–16	kl. 16–17	kl. 17–18	kl. 18–19	kl. 19–20	Alla totalt
018 Askola	6	9	7	8	17	47
407 Lappträsk	2	5	10	10	5	32
434 Lovisa	10	21	25	27	22	105
504 Mörskom	2	3	3	3	1	12
616 Pukkila	2	3	5	3	3	16
638 Borgå	105	188	181	193	177	844
753 Sibbo	13	29	32	45	40	159
Alla totalt	140	258	263	289	265	1 215
Medeltal	1,4	2,5	2,6	2,8	2,6	11,8

Slutsatser

På vardagar vårdas i genomsnitt cirka 200 patienter/dag på Östra Nylands välfärdsområdes akutmottagningar. På motsvarande sätt tar akutmottagningarna vid social- och hälsostationerna i Östra Nyland mellan klockan 15 och 16 hand om största delen av de patienter som är i behov av brådskande vård. I den digitala social- och hälsovårdstjänsten (HyVä-digi) vårdas dessutom dagligen mellan klockan 15 och 17 cirka två patienter/vardag.

I genomsnitt endast en Borgåbo, det vill säga invånare i den största staden, kom till samjouren vid Borgå sjukhus mellan klockan 15 och 16 (71 procent av alla patienter). Mellan klockan 16 och 17 söker sig i genomsnitt 1,8 patienter från Borgå till samjouren (72 procent av alla patienter). När man alltså jämför hur invånare i olika kommuner använder samjouren klockan 15–17 i förhållande till befolkningsmängden i området i fråga, utnyttjar Borgåborna samjouren vid Borgå sjukhus betydligt mera än vad invånare i andra kommuner gör.

Som en del av produktivitetsprogrammet är det klokt att utreda huruvida det lönar sig att förlänga öppettiderna för Borgå social- och hälsostations akutmottagning och samtidigt också utreda huruvida det lönar sig att centralisera Östra Nylands välfärdsområdes akutmottagningar. Som stöd för beslutsfattandet görs en förhandsbedömning av konsekvenserna av en utvidgning av jourmottagningens öppettider. I primärvårdens och den specialiserade sjukvårdens gemensamma segmentarbetsgrupp för personer i arbetsför ålder håller man dessutom på att göra en helhetsutredning av jouranvändningen i hela Nyland.

Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster föreslår välfärdsområdesstyrelsen att det ovan sagda avges som svar på fullmäktigemotionen.

Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt föreslå välfärdsområdesstyrelsen att det ovan sagda avges som svar på fullmäktigemotionen.

Välfärdsområdesstyrelsen, 27.11.2025, § 273

Bilagor

1 Liite_Aloite: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava

Beredning och tilläggsuppgifter:
ansvarsområdesdirektör (hälsovårdstjänster) Carita Schröder
chefläkare Susanna Varilo
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom det ovan nämnda svaret på motionen om längre öppettider vid Näse hälsostation i Borgå och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

Paragrafen justeras genast.

Mötesbehandling

Ledamot Outi Lankias förslag om att remittera ärendet för ny beredning godkändes enhälligt.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att remittera ärendet för ny beredning.

Välfärdsområdesstyrelsen, 12.03.2026, § 75

Bilagor

1 Liite_Aloite: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava
2 Liite: Kuva pykälätekstissä kohdassa "Porvoon sosiaali- ja terveystieteiden nykytilanne"

Beredning och tilläggsuppgifter:
ansvarsområdesdirektör (hälsovårdstjänster) Carita Schröder
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Vid sitt sammanträde 27.11.2025 (§ 273) diskuterade Östra Nylands välfärdsområdesstyrelse svaret på en motion inlämnad av en ledamot i välfärdsområdesfullmäktige om att förlänga öppettiderna vid Borgå social- och hälsostation. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade återremittera ärendet till beredning. I svaret på fullmäktigemotionen hade man inte tagit ställning till en förlängning av öppettiderna för icke-brådskande läkar- och sjukskötarmottagning utan till en förlängning av öppettiderna för akutmottagning. Motionsställaren hade dock avsett att man genom initiativet kunde utveckla öppettiderna för icke-brådskande mottagning. Enligt fullmäktigemotionen erbjuds primärvårdstjänster med begränsade öppettider, vilket försämrar tillgången till vård. Hälsostationernas nuvarande öppettider motsvarar inte behoven hos alla invånargrupper, såsom personer i arbetsför ålder och barnfamiljer, efter arbets- och daghemsdagen. I fullmäktigemotionen föreslås att Östra Nylands välfärdsområde skulle genom ett försök förlänga öppettiderna för Borgå social- och hälsostation åtminstone till klockan 17 eller 18 några vardagar i veckan. Enligt motionen ska konsekvenserna av försöket följas upp med tanke på ekonomi, kundtillfredsställelse och personal. Även konsekvenserna för hur man söker sig till jour inom den specialiserade sjukvården borde följas upp.

Nuläge för Borgå social- och hälsostation

Hälften av invånarna i välfärdsområdet får sina icke-brådskande mottagningstjänster från Borgå social- och hälsostation. Borgå social- och hälsostation hade tidigare längre öppettider vissa vardagar, men de förlängda öppettiderna avvecklades när coronapandemin började. Under de förlängda öppettiderna behandlades brådskande patienter, och det fanns inga mottagningstider till icke-brådskande vård utanför tjänstetid.

Enligt gällande praxis kan man boka mottagningstider till icke-brådskande vård på Borgå social- och hälsostation också på eftermiddagen men inte efter kl. 15. En läkares arbete innefattar också mycket journalföring och andra skriftliga uppgifter, för vilka har reserverats tid under de sista timmarna av arbetsdagen. Hälsostationernas verksamhet har effektiverats genom att de flesta ärenden som inte kräver besök av patienten behandlas under kontorsarbetstid. Sådana är till exempel utlåtanden, telefonsamtal och rutinmässigt förnyande av recept, vilka kan räknas i hundratal om dagen inom välfärdsområdet. Dessutom, om akutmottagningen är överbelastad, ombeds ofta de läkare som håller icke-brådskande mottagningar hjälpa till så att patienterna kan vårdas inom rimlig tid under samma dag.

Utöver traditionella mottagningar har välfärdsområdet tillgång till den digitala social- och hälsostationen HyVä-Di där man kan sköta icke-brådskande ärenden även på vardagskvällar och lördagar. Andelen distanstjänster i välfärdsområdena har ökat på riksnivå, och Östra Nyland placerar sig väl i de riksomfattande jämförelserna av användningen av distanstjänster (den fjärde bästa). Barnfamiljer och även personer i arbetsför ålder är bra på att använda sig av HyVä-digi. Uppgifterna i patientdatasystemet visar att 13 770 invånare använde sig av HyVä-digi år 2025. Av dem var 2 909, drygt en femtedel, minderåriga (eller någon som uträttar ärenden på deras vägnar). Detta motsvarar 15,2 % av alla minderåriga i befolkningen. Av bilden

nedan framgår att tjänsten används i mindre utsträckning av personer över 65 år. Där syns en klar tendens där personer i åldersgruppen 60–65 som går i pension använder traditionella kvarterstjänster i allt större utsträckning.

Kundgrupper som har nytta av förlängda öppettider

Kunderna skulle säkert anse att förlängda öppettider för icke-brådiskande mottagning är en bra sak, vilket skulle höja kundtillfredsställelsen ännu mer. I allmänhet har de som använt sig av mottagningstjänsterna varit nöjda med den service de fått. Inom hälsostationstjänsterna genomfördes en enkät om kundtillfredsställelse av THL under våren 2025. Resultaten var glädjande, eftersom medeltalet av resultaten i Östra Nyland var 4,2 (på skalan 1–5).

Om öppettider för icke-brådiskande vård erbjöds efter kl. 16, skulle tillgängligheten förbättras i synnerhet för personer i arbetsför ålder. Det skulle vara lättare för personer som arbetar att få icke-brådiskande vård, eftersom de senare mottagningstiderna skulle minska behovet av till exempel oavlönad ledighet hos personer i arbetsför ålder. Utbudet av öppettider för icke-brådiskande vård efter tjänstetid skulle säkert sänka tröskeln att söka vård i tid också för personer med familj, då alternativen skulle vara flera. Personer med familj står inför verkliga utmaningar när det gäller tidsanvändning, och familjelivet gör det ofta svårt att utträtta ärenden.

Förlängda öppettider för icke-brådiskande mottagning skulle säkert också vara till nytta för de äldre, som kanske bättre skulle få skjuts till mottagningen av till exempel sina arbetande släktingar. Ofta är det dock så att de äldre vill utträtta även icke-brådiskande ärenden på förmiddagen, då de är som piggast. Generellt sett vill de äldre inte ha särskilt sena mottagningstider, eftersom deras dagsrytm är tidig. Även medicineringen kan göra dem trötta eller påverka funktionsförmågan på eftermiddagen och kvällen.

Arbetstagarnas synvinkel

Om tider till icke-brådiskande vård erbjuds efter kl. 16, kräver det regelbundet kvällsarbete av läkarna och vårdarna. Det går inte att öka antalet mottagningstider till icke-brådiskande vård efter kl. 16 med de nuvarande resurserna utan att läkarna och sjukskötarna börjar arbeta i skift. För dem som arbetar vid mottagningstjänsterna skulle ändringen inte nödvändigtvis vara önskad. För personalen vid tidsbokningen kunde utökade öppettider avhjälpa rusningen, eftersom inte alla patienter skulle vilja boka samma tider. Å andra sidan skulle antalet mottagningstider till icke-brådiskande vård inte öka, utan mottagningarna skulle bara skjutas upp till en senare tidpunkt.

I mottagningsarbetet gör kvällsarbetet dagen längre och ökar belastning, eftersom det finns mindre tid att återhämta sig efter arbetsskiftet. Det är också svårare att arbeta utanför tjänstetid när stödtjänsterna redan är stängda. Provtagning och röntgenbilder är ofta nödvändiga även för icke-brådiskande patienter. Undersökningarna skjuts upp till kommande dagar, vilket fördröjer behandlingen. Personalen belastas också av att resursen utanför tjänstetid är så liten som möjligt, vilket ökar sårbarheten i verksamheten. Det finns en risk att sena mottagningstider till icke-brådiskande vård måste avbokas eller ombokas om det finns många patienter på akutmottagningen. Läkarresurserna måste undantagsvis flyttas dit för att patienterna på akutmottagningen ska få vård under samma dag. Om läkartiderna avbokas och

ombokas ökar patienternas missnöje och personalens administrativa arbete. Dessutom begränsar en senareläggning av arbetstiden arbetstagarens fritid och medför också svårigheter i familjelivet till exempel i fråga om barndagvård. Eftersom kvällsersättningar börjar betalas först efter kl. 18, får arbetstagarna utan övertidsarbete inte heller ekonomiskt nytta av det föreslagna uppskjutandet av början av arbetsskiftet till en senare tidpunkt.

Om det i arbetstagarnas arbetsavtal har avtalats om dagarbete eller dagarbetet är en etablerad praxis, är övergången till kvällsarbete en väsentlig ändring i arbetsvillkoren. Om man planerar att ändra arrangemangen för ordinarie arbetstid, måste arbetsgivaren föra omställningsförhandlingar innan ändringen görs. Arbetsgivarens representant ska tillsammans med fackombudet gå igenom enhetens resurssituation, arbetsarrangemang och andra omständigheter som inverkar på ärendet, och bereda fackombudet tillfälle att framföra sin åsikt.

Ekonomisk aspekt

Arbetets karaktär är sådan att läkarna redan under de nuvarande öppettiderna får mycket i övertidsersättning då arbetsdagarna drar ut på tiden. Uppskjutandet av arbetstimmarna till en senare tidpunkt skulle sannolikt leda till att särskilt till läkarna skulle betalas mera i övertidsersättning men också i kvällstillägg. Till läkaren betalas i övertidsersättning en med 50 procent förhöjd timlön för varje övertidstimme eller ges en motsvarande kompensationsledighet.

Dessutom skulle förlängda öppettider potentiellt medföra extra kostnader för stödtjänsterna. Man ska ta hänsyn till att förlängda öppettider skulle inverka på kostnaderna för laboratorie- och bilddiagnostiktjänster men också på kostnaderna för städning och bevakningstjänster. Det har varit svårt att rekrytera renhållningspersonal i vår region, och det är oklart om man kan hitta mera arbetskraft. Möjligen skulle man bli tvungen att köpa städningen utifrån, vilket i sin tur är ägnat att öka kostnaderna. Förlängda öppettider med tonvikt på kvällar skulle med hänsyn till tryggheten av patienternas och personalens säkerhet förutsätta en utökning av bevakningstjänsterna. Det nuvarande avtalet innehåller dessa tjänster enbart till ett visst klockslag.

Slutsatser

Prioriteringen av hälso- och sjukvården ska framför allt grunda sig på vårdbehov, sjukfrekvens och tillgång till alternativa tjänster. I en situation där primärvården måste allokera sina knappa resurser kan alla åldersgrupper inte betjänas i lika stor utsträckning. Cirka 90 procent av personer i arbetslivet får en del av öppna sjukvårdstjänster inom primärvården i form av företagshälsovård som omfattas av arbetsgivarens organiseringsansvar. Företagshälsovården täcker en stor del av behoven hos personer i arbetsför ålder. De som har familj erbjuds också alternativa servicekanaler såsom rådgivning och skolhälsovård samt digitala tjänster. Med tanke på servicesystemet är de inte heller den mest sårbara gruppen.

Primärvården måste koncentrera mer av sina resurser på de äldre, personer med kronisk sjukdom och personer utanför arbetslivet, eftersom de inte har likadana alternativa servicesystem. Dessutom leder försummelse av vården av äldre till större kostnader. De är ofta också multisjuka och behöver en mer kontinuerlig uppföljning än personer i arbetsför ålder. Vården av de mest utsatta måste tryggas först.

Vårdgarantin inom primärvården på tre månader uppfylldes nästan helt år 2025 för dem som fyllt 23 år. Med tanke på tillgången finns det alltså ingen grund för att utvidga den icke-brådskande mottagningen. I välfärdsområdet uppfylls vårdgarantin på två veckor för personer under 23 dock sämre än för personer som fyllt 23 år. Man ska följa upp hur vårdgarantin uppfylls och också komma ihåg utvidgningen av den icke-brådskande mottagningsverksamheten som ett åtgärdsalternativ, även om familjer med barn vanligtvis behöver vård för akuta problem, såsom öroninflammation hos småbarn och olycksfall som drabbar barn i lågstadieålder, snarare än långvariga undersökningar.

Icke-brådskande vård är till sin natur sådan att den i allmänhet kan planeras i förväg och inte kräver snabba åtgärder. Placeringen av icke-brådskande tider i ett tidigare skede under arbetsdagen stöder i princip både personalens välbefinnande och en smidig vård av patienterna. Utöver traditionella mottagningar har välfärdsområdet tillgång till den digitala social- och hälsostationen HyVä-Di, som betjänar utanför tjänstetid och även på lördagar. Det är varken ekonomiskt eller verksamhetsmässigt lönsamt att ordna överlappande verksamhet utanför tjänstetid.

Förlängningen av öppettiderna för icke-brådskande mottagning har sannolikt ingen inverkan på akutmottagningen inom primärvården eller på HUS samjour, eftersom man inte tar emot icke-brådskande patienter eller sköter halvbrådskande ärenden på den nämnda akutmottagningen eller samjouren.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom det ovan nämnda svaret på motionen om längre öppettider vid Näse hälsostation i Borgå och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom det ovan nämnda svaret på motionen om längre öppettider vid Näse hälsostation i Borgå och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

§ 76

Tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll (välfärdsområdeslagen 97 §)

Följande tjänsteinnehavare har sänt beslutförteckningar:

Digidirektören

Upphandlingsbeslut:

§ 3 Socfinder Oy:ltä hankittava ohjelmisto, 25.02.2026

Upphandlingschefen

§ 4 Päättös ehdokasvalinnasta helmikuussa 2026 / Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden hankinta dynaamisessa hankintajärjestelmässä, 05.03.2026

Välfärdsområdesdirektören

§ 32 Päättös optioiden käyttämisestä puheterapiapalveluiden hankinnassa, 20.02.2026

§ 35 Mediconsult Oy:ltä hankittava Verkkoajanvarauksen integrointi uuteen Lifecare-ympäristöön, 25.02.2026

§ 37 Työnohjauspalveluiden hankinta, 02.03.2026

Personalärenden:

§ 38 Nimike- ja palkkausmuutos koskien ICT-arkkitehdin tehtävää, 04.03.2026

Allmänna beslut:

§ 33 Matkamääräys vuodelle 2026, konserni- ja strategiapalvelut, 23.02.2026

§ 34 Matkamääräys vuodelle 2026, toimialajohtajat, 23.02.2026

§ 36 Ostolaskujen hyväksymisoikeuden delegointi sosiaali- ja terveystoimen vastuualueilla, 27.02.2026

§ 39 Valtuustoryhmän toiminnan tukeminen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen RKP:n aluevaltuustoryhmä, 04.03.2026

Beslutsförslag

Ordförande:

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar för kännedom tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll och besluter att inte utnyttja sin övertagningsrätt enligt välfärdsområdeslagens 97 §.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen antecknade för kännedom tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll och beslutade att inte utnyttja sin övertagningsrätt enligt välfärdsområdeslagens 97 §.

§ 77

Övriga ärenden

Välfärdsområdesstyrelsen behandlar övriga ärenden.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar övriga ärenden för kännedom.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen antecknade övriga ärenden för kännedom.

Besvärsförbud

§62, §63, §64, §65, §66, §67, §68, §69, §70, §71, §72, §73, §74, §75, §76, §77

Besvärsförbud

Omprövning får inte begäras eller välfärdsområdesbesvär anföras i fråga om beslut som endast gäller beredning eller verkställighet.

Lagrum: § 141 lagen om välfärdsområden.