
Tidpunkt 19.11.2025, kl 19:00

Mötesplats Porvoon palokuntatalo, Kirkkokatu 2, Porvoo / Brandkårshuset i Borgå, Kyrkogatan 2, Borgå

Mötesärenden

- § 70 Mötets laglighet och beslutförhet**
- § 71 Val av protokolljusterare**
- § 72 Godkännande av föredragningslistan**
- § 73 Östra Nylands välfärdsområdes delårsrapport 1-9/2025**
- § 74 Budgetförändringar för år 2025**
- § 75 Välfärdsområdesfullmäktiges mötestidtabell för år 2026**
- § 76 Svar på fullmäktigemotion: Högkvalitativ vård till lägre kostnad med den holländska modellen**
- § 77 Motioner från fullmäktigeledamöter**
- § 78 Aktuella ärenden**

Tilläggsrubriker

- § 79 Upphandlingsbeslut / Intern konkurrensutsättning av service enligt lagen om funktionshindersservice 2025 i kategori 3 kortvarig omsorg**

Ledamöter

Heikki Vestman, ordförande
Mikaela Nylander, 1. vice ordförande
Jorma Wiitakorpi, 2. vice ordförande
Camilla Söderström, sekreterare
Johanna Aaltonen
Christer Andersson
Elin Andersson
Otto Andersson
Sanna Andersson
Pia Baumgartner
Patrik Björkman
Elin Blomqvist-Valtonen
Marina Borgman
Bernhard Edgren
Benny Engård
Tapani Eskola
Vilhelmiina Eskola
Kristian Forsman
Susanna Green
Merja Grönberg
Lasse Hassinen
Robert Helenius
Susanne Hellström
Jere Hietala
Nea Hjelt
Riku Honkasalo
Christoffer Hällfors
Seppo Ijäs
Arja Isotalo
Matti Jäppilä
Lilli Kahri
Juha Kittilä
Arto Kujala
Outi Lankia
Mona Lindlöf
Kaj Lindqvist
Meri Lohenoja
Mari Lotila
Bodil Lund
Piia Malmberg
Tove Munkberg
Denise Niemi
Mikko Nieminen
Mari Nikkanen
Jari Oksanen
Jenna Perokorpi
Markus Pietikäinen
Kristel Pynnönen-Andersson
Marika Railila

Minna Raumanni
Jere Riikonen
Kevin Servin
Frida Sigfrids
Tero Suominen
Johan Söderberg
Terhi Tikkala
Janne Turunen
Nina Uski
Hannu Vihreäluoto
Anders Wikström
Lilian Andergård-Stenstrand, hallintopäällikkö /förvaltningschef
Ville Hanhinen, hankintapäällikkö/upphandlingschef
Petri Hyvönen, vanhusneuvoston edustaja /äldrerådets representant
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja /social- och hälsovårdsdirektör
Samuel Kauppi, nuorisovaltuutuksen edustaja /företr. för ungdomsförbundet
Mika Kosunen, viestintäjohtaja /kommunikationsdirektör
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör
Tomi Pursiainen, riskienhallintapäällikkö /riskhanteringschef
Pauli Ritola, vammaisneuvoston edustaja / repr.för rådet för pers. m. funktionsnedsätt.
Minna Sevon, talousjohtaja/ekonomidirektör

§ 70

Mötets laglighet och beslutförhet

Mötets laglighet och beslutförhet konstateras.

Enligt välfärdsområdets förvaltningsstadga (107 §) ska möteskallelsen skickas fyra 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 12.11.2025 och samtidigt publicerats på Östra Nylands välfärdsområdes webbplats.

Beslutsförslag

Mötet konstateras lagenligt sammankallat och beslutfört.

§ 71

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

Välfärdsområdesfullmäktige väljer Kevin Servin och Terhi Tikkala till mötets protokolljusterare.

Välfärdsområdesfullmäktiges protokoll justeras elektroniskt senast den sjunde dagen efter att protokollet har färdigställts.

Välfärdsområdesfullmäktiges protokoll hålls offentligt tillgängligt genom att det publiceras på välfärdsområdets webbplats följande vardag efter att det justerats.

§ 72

Godkännande av föredragningslistan

De ärenden som behandlas vid välfärdsområdesfullmäktiges 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 välfärdsområdesfullmäktige beslutar något annat.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar att godkänna föredragningslistan till arbetsordningen vid sammanträdet.

Välfärdsområdesstyrelsen, § 231, 30.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige, § 73, 19.11.2025

§ 73

Östra Nylands välfärdsområdes delårsrapport 1-9/2025

IUHVADno-2025-1432

Välfärdsområdesstyrelsen, 30.10.2025, § 231

Bilagor

- 1 Liite_Osavuositarkaus 1-9_2025
- 2 Bilaga_Delårsrapport 1-9_2025

Beredning och tilläggsuppgifter:
ekonomidirektör Minna Sevón
forname.efternamn(at)itauusimaa.fi

Det föreskrivs i 120 § i lagen om välfärdsområden om välfärdsområdets skyldighet att producera information om sin verksamhet och ekonomi. Välfärdsområdet ska trots sekretessbestämmelserna till Statskontorets informationsresurs för ekonomisk information lämna uppgifter om bokslut, delårsrapporter och kostnader samt de ekonomiska uppgifter som ska lämnas regelbundet. Enligt 3 § i statsrådets förordning 462/2022 ska välfärdsområdet lämna kvartalsuppgifter för tiden 1 januari till och med 30 september senast den 31 oktober samma år. Den tredje delårsrapporten för år 2025 har utarbetats så att den svarar mot situationen 30.9.2025.

Under perioden januari–september 2025 hade Östra Nylands välfärdsområde verksamhetsintäkter på 40,9 miljoner euro, vilket är 82 procent i förhållande till budget. Verksamhetsintäkterna förutspås överskrida det som anges i budgeten med cirka 4,3 miljoner euro.

Verksamhetskostnaderna uppgick till 360,1 miljoner euro under januari–september 2025. Utfallet av verksamhetskostnaderna jämfört med budgeten var 77 procent. Utfallet av köp av tjänster jämfört med budgeten är 79 procent: köp av kundservice 79 procent och inhyrning av personal 102 procent av det budgeterade.

Enligt prognosen kommer verksamhetskostnaderna i sin helhet att överstiga budgeten med 28,2 miljoner euro. Personalkostnaderna beräknas överskrida budgeten med 0,9 miljoner euro. En budgeterad höjning på 6 procent i jämförelse med föregående års personalkostnader räcker inte helt till för att kompensera 2025 års löneförhöjningar, inklusive löneharmoniseringen. Dessutom har man fram till slutet av september lyckats höja tillsättningsgraden av egen personal inom social- och hälsovårdsväsendet till 98 procent jämfört med personalplanen.

Köp av tjänster förväntas överskrida budgeten med 25,2 miljoner euro. Det beräknas att 20,8 miljoner euro kommer att användas för köp av kundservice och 2,6 miljoner euro för anlitande av bemanningspersonal utöver det som anges i budgeten. När det gäller köp av kundservice uppskattas HUS-sammanslutningens ramfakturerings överskridas med cirka 10,6 miljoner euro.

På sektorsnivå förutspås det inte ske någon överskridning av verksamhetsbidraget i budgeten i fråga om demokratitjänsterna, koncern- och strategitjänsterna och

räddningsväsendet. Inom social- och hälsovårdsväsendet förutspås verksamhetsbidraget få ett utfall som är 25,4 miljoner euro sämre än det som budgeterats: prognosen för överskridning av verksamhetsbidraget inom familje- och socialtjänster är 7,1 miljoner euro, inom de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna 3,8 miljoner euro, inom den specialiserade sjukvården 10,6 miljoner euro och inom tjänster för äldre 4,4 miljoner euro.

Enligt prognosen kommer familje- och socialtjänsternas köp av kundservice att överskridas med 5,4 miljoner euro på grund av att vård oberoende av patientens vilja inom psykiatri för personer med intellektuell funktionsnedsättning överförs från hälso- och sjukvårdstjänsterna till kostnadsstället för funktionshinderservice utan någon motsvarande budgetändring samt på grund av ett ökat antal kundrelationer som gäller dyrt serviceboende med heldygnssorg inom funktionshindervården och tjänster för personer i arbetsför ålder. En överskridning på 3,3 miljoner euro prognostiseras inom funktionshinderservicens heldygnssorg och på motsvarande sätt 1,0 miljoner euro bland personer i arbetsför ålder. Inom tjänster för barn, unga och familjer överskrids köp av kundservice inom barnskyddets anstaltsvård med 0,5 miljoner euro trots de genomförda sparåtgärderna. Det är svårt att förutse kostnaderna för vård utom hemmet, och de består av långvariga omhändertaganden och kortvarigare placeringar.

Inom de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna förutspås prognosen för köp av kundservice överskridas med 0,6 miljoner euro. Överskridningen uppstår inom hälsostationstjänsterna, den medicinska rehabiliteringen och mun- och tandvården. Inom hälsostationstjänsterna ökar inköpen från andra välfärdsområden. Ökningen uppstår bland annat av faktureringen av tjänster för dem som byter hälsostationstjänster. Inom den medicinska rehabiliteringen härstammar överskridningen från medicinsk rehabilitering för barn och de resurser i form av terapeuter som fattas där. Dessutom beror överskridningen på mun- och tandvårdens köpta tjänster. Tjänster har köpts för att korta ned den långa kön inom tandreglering.

När det gäller tjänster för äldre förutspås köpen av kundservice överskridas med 4,3 miljoner euro, eftersom det har reserverats för lite anslag för tjänsten i förhållande till det faktiska servicebehovet och kostnadsnivån. Den prishöjning som skett i samband med konkurrensutsättningen av serviceboende med heldygnssorg har inte beaktats i dimensioneringen av anslagen, och fler kundplatser har inskaffats än i den ursprungliga planen.

Den förutsedda budgetöverskridningen för bidrag är 1,4 miljoner euro. I och med att funktionshinderservicelagen trädde i kraft 1.1.2025 har besluten om personlig assistans och bidragen för färdtjänst ökat betydligt jämfört med året innan. Dessutom har man försämrat prognosen jämfört med situationen i slutet av juni genom att den alltför låga prognosen för stödet för närståendevård har höjts.

Årsbidraget beräknas bli -15,1 miljoner euro. Efter avskrivningar beräknas räkenskapsperiodens resultat vara -16,0 miljoner euro. Med andra ord beräknas räkenskapsperiodens underskott vara 24,2 miljoner euro större än i den ursprungliga budgeten.

Utfallet av välfärdsområdets investeringar i förhållande till budgeten var 50 procent i slutet av september. Byggandet av Lovisa räddningsstation slutfördes hösten 2025. Byggnadskostnaderna ser ut att motsvara den sammanlagda kostnadsalkylen på 9 miljoner euro. I fråga om IKT-investeringar har man inlett arbetet med att förnya

klient- och patientdatasystemet. Beträffande investeringsutgifterna är prognosen för hela året 92 procent av det som hade budgeterats.

Även om utfallet av välfärdsområdets verksamhetsbidrag förutses bli 23,9 miljoner euro svagare jämfört med budget, kan man i detta skede konstatera att produktivitetsprogrammets åtgärder har haft en dämpande effekt på kostnadsnivån. Köp av tjänster förväntas minska med 4,4 procent jämfört med 2024 års bokslutsutfall samt material, förnödenheter och varor med 4,3 procent. Tillväxtprognosen för personalkostnaderna är 10,9 procent jämfört med bokslutet 2024. Verksamhetskostnaderna beräknas i sin helhet öka med 0,6 procent jämfört med 2024 års utfall.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2025 och sända den till välfärdsområdesfullmäktige och nämnderna för kännedom.

Paragrafen justeras genast.

Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet att ledamot Arto Kujala anlände till mötet under behandlingen av detta ärende, kl. 14.30.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade anteckna för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2025 och sända den till välfärdsområdesfullmäktige och nämnderna för kännedom.

Paragrafen justerades genast.

Välfärdsområdesfullmäktige, 19.11.2025, § 73

Bilagor

- 1 Liite_Osavuositiedustaus 1-9_2025
- 2 Bilaga_Delårsrapport 1-9_2025

Beredning och tilläggsuppgifter:
ekonomidirektör Minna Sevón
forname.eftername(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen:

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen, § 232, 30.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige, § 74, 19.11.2025

§ 74

Budgetförändringar för år 2025

IUHVADno-2024-1929

Välfärdsområdesstyrelsen, 30.10.2025, § 232

Bilagor

- 1 Liite Talousarvion muutosesitykset 2025_Ah_30.10.2025
- 2 Bilaga_Föreslagna budgetändringar 2025_Ah_30102025

Beredning och tilläggsuppgifter:
ansvarsområdesdirektör Hanna Kaunisto
ansvarsområdesdirektör Carita Schröder
ansvarsområdesdirektör Kirsi Oksanen
ekonomidirektör Minna Sevón
ekonomichef Annette Povenius
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Anslagsändringar i budgeten för år 2025

Välfärdsområdesfullmäktige godkände vid sitt sammanträde 10.12.2024 § 101 budgeten för år 2025 och godkände samtidigt att bindningsnivån i förhållande till fullmäktige för anslagen inom driftsekonomin utgörs av verksamhetsbidraget och för resultaträkningsdelen av finansiering med allmän täckning och av nettot av de finansiella intäkterna och kostnaderna samt för finansieringsdelen av ändringar i lånestocken.

Föreslagna ändringar i driftsekonomin i budgeten för år 2025

Enligt den uppdaterade prognosen i delårsrapporten för januari–september överskrider verksamhetskostnaderna budgeten med 28,2 miljoner euro. En budgeterad höjning på 6 procent i jämförelse med föregående års personalkostnader räcker inte helt till för att kompensera 2025 års löneförhöjningar, inklusive löneharmoniseringen. Personalkostnaderna förutses överskrida det budgeterade med 0,9 miljoner euro, bidragen med 1,4 miljoner euro och de övriga verksamhetskostnaderna med 0,3 miljoner euro. Köp av tjänster förväntas överskrida budgeten med 25,2 miljoner euro. Enbart inköpen av kundtjänsterna uppskattas kosta 20,8 miljoner euro mera, och kostnaderna för inhyrning av arbetskraft uppskattas kosta 2,6 miljoner euro mera än uppskattningen i budgeten. När det gäller köp av kundservice uppskattas HUS-sammanslutningens ramfakturerings överskridas med cirka 10,6 miljoner euro. Köp av material, förnödenheter och varor förutses överstiga budgeten med 0,4 miljoner euro.

Sammanlagt föreslås en höjning av anslaget för verksamhetskostnaderna på 24 392 410 euro. Eftersom utfallet av verksamhetsintäkterna enligt prognosen håller på att bli bättre än budgeterat, är det inte nödvändigt att ansöka om

anslagsförhöjning för hela överskridningen av verksamhetskostnaderna. En närmare specifikation av förändringsbehoven på sektor- och ansvarsområdesnivå finns i en separat bilaga med uppgifter på kostnadsställes- och kontonivå.

Östra Nylands välfärdsområde	Budget 2025 (externa poster)	Ändringsförslag 2025	Ändrad budget 2025
Verksamhetsintäkter	49 602 756	0	49 602 756
Personalkostnader	-158 368 781	-917 100	-159 285 881
Köp av tjänster	-254 894 046	-21 990 797	-276 884 843
Material, förnödenheter och varor	-13 830 876	-399 513	-14 230 389
Bidrag	-12 654 170	-1 385 000	-14 039 170
Övriga verksamhetskostnader	-25 479 724	300 000	-25 179 724
Verksamhetskostnader	-465 227 597	-24 392 410	-489 620 007
Verksamhetsbidrag	-415 624 841	-24 392 410	-440 017 251

Enligt vad som förutses kommer inom koncern- och strategitjänsterna verksamhetskostnaderna att underskrida budgeten för 2025 i synnerhet inom digitala tjänster, där det föreslås en minskning av budgeten med 800 000 euro för programvaru- och licensavgifternas del samt för hyror av IKT-utrustning. För förvaltningstjänsterna föreslås en minskning på 200 000 euro för livsmedelskostnader. I HR-tjänsterna förutspås budgetöverskridning för de tjänster som köpts av företagshälsovården och HPK Palvelut Oy. Man har reagerat på den ökade användningen av företagshälsovård och kommit överens med Företagshälsovård Mehiläinen om åtgärder för att stävja kostnaderna. För företagshälsovårdens tjänster föreslås en ökning på 200 000 euro och för köp av tjänster 95 730 euro.

Inom räddningsväsendet beräknas det också ske en underskridning av verksamhetskostnaderna i förhållande till budgeten för 2025. Budgetunderskotten hänför sig till räddningsverksamheten, för vilken det föreslås en minskning på 248 037 euro i personalkostnader och för andra tjänster en minskning 250 000 euro.

Inom social- och hälsovårdssektorn har budgeten för år 2025 i fråga om verksamhetskostnaderna visat sig vara för målinriktad. Sammanlagt föreslås det att sektorns verksamhetskostnader höjs med 25 594 717 euro.

Inom familje- och socialtjänsterna finns det behov av att höja anslagen för funktionshindersservice med 7 221 000. För hela överskridningen på 8 080 280 euro, är det inte nödvändigt att ansöka om höjning av anslagen, eftersom ansvarsområdets övriga resultaten beräknas uppvisa ett överskott för räkenskapsperioden. Budgetöverskridningen inom funktionshindersservice förklaras av att den nya lagen om funktionshindersservice trädde i kraft, vilket innebär att antalet nya ansökningar redan i slutet av september är 128 fler än under hela år 2024. Dessutom höjer överföringen av klientskapen inom psykiatri för personer med intellektuell funktionsnedsättning från hälso- och sjukvårdstjänsterna till funktionshindersservice

anslagsbehovet. I alla tjänster som omfattas av lagen om funktionshindersservice, och där det förekommer behov att höja anslagen, har kunden subjektiv rätt till service. För kundbetjäningssköp behövs en anslagshöjning på 4 606 000 euro för personlig assistans, arbetsverksamhet, psykiatri för personer med intellektuell funktionsnedsättning och boendetjänster. Behovet av en ökning av kostnaderna för hyrning av arbetskraft och annan service är 1 230 000 euro, behovet av höjningen för stödet för närståendevård och andra understöd för funktionshindersservice är 1 385 000 euro.

Inom den specialiserade sjukvården finns ett behov att höja kostnaderna med 10 576 000 euro på grund av en större användning av tjänster vid HUS-sammanslutningen än vad som antecknats i budgetramen. I Östra Nyland är servicebehovet inom den specialiserade sjukvården högre än i de övriga välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors bl.a. på grund av den äldre befolkningen och längre vårdperioder. En kostnadsallokering inom den specialiserade sjukvården som baserar sig på invånarantalet räcker således inte till för att täcka befolkningens servicebehov i Östra Nylands välfärdsområde.

Ansvarsområdet för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna är föremål för ett behov av anslagsökningar på 3 465 347 euro. Rehabilitering för barn i det östra området belastar ekonomin mest på grund av brist på egen personal, vilket har lett till omfattande användning av köpta tjänster (verksamhets- och talterapi). De centrala och västra områdena visar att medicinsk rehabilitering av barn som egen tjänsteproduktion är klart mer kostnadseffektivt. Vid rehabilitering av vuxna överskrider budgeten främst för fysioterapi och talterapi, delvis på grund av ökat behov och för snäva ramar. Centraliseringen av den centraliserade hjälpmedelscentralen har fördröjts och de eftersträlvade besparingarna har ännu inte uppnåtts. För hjälpmedel inom medicinsk rehabilitering är höjningsbehovet 365 000 euro och för köptjänster inom talterapi 78 578 euro. Användningen av tjänster för laboratorieundersökningar och bilddiagnostik har minskat med cirka 4% men HUS Diagnostikcentrum har höjt priset på tjänsterna flera gånger under året. Det föreslås att anslagen för laboratorieundersökningar och bilddiagnostik inom mottagningstjänsterna höjs med 1 148 000 euro. I fråga om mun- och tandvården och mottagningstjänsterna i Sibbo beror överskridningen av personalkostnaderna på de allmänna förhöjningarna och på löneharmoniseringen för läkare och tandläkare. För dessa yrkesgrupper har man skapat ett karriärstegssystem med prestationsarvoden. För personalkostnaderna för mottagningstjänsterna och mun- och tandvården i Sibbo föreslås en höjning av anslagen på 403 506 euro. Det har gått åt mer pengar till köp av kundservice inom mun- och tandvården på grund av att konkurrensutsättningen av tandregleringen blev fördröjd. På grund av personalbristen är man tvungen att utföra tandreglering i huvudsak som köpta tjänster. Inom hälsostationstjänsterna överskrider köpen av kundservice i huvudsak på grund av avgifter från andra välfärdsområden, vilket inkluderar kostnader för hälso- och sjukvårdstjänster av kunder som överförts till andra välfärdsområden. Nu föreslås en höjning på 255 000 euro till anslagen för köp av kundservice. Inom de gemensamma hälsovårdstjänsterna har man etablerat en centraliserad utdelning av förbrukningsartiklar under räkenskapsperioden. Kostnaden för centraliserad utdelning av förbrukningsartiklar är större än beräknat. Dessutom har priserna på förnödenheter för gratis utdelning stigit. Kriterierna för förnödenheter för gratis utdelning har uppdaterats och förenhetligats men effekterna syns ännu inte som besparingar. Behovet av höjningar till förnödenheterna för gratis utdelning är 1 215 263 euro. Man föreslår att de anslagen som riktas till förnödenheter för gratis

utdelning inom tjänsterna för äldre, 980 750, överförs till hälsovårdstjänsterna och dessutom att anslaget ska höjas med 234 513 euro.

Det finns ett behov av en anslagshöjning på 4 900 580 euro för tjänsterna för äldre. Inom ansvarsområdet tjänster för äldre är de budgeterade anslagen för personalkostnader för boendeserviceenheterna för låga, eftersom den i budgeten beräknade höjningen på 6 procent inte räcker till för att fullt ut kompensera för löneförhöjningarna och löneharmoniseringen år 2025. Dessutom ökade sjukfrånvaron vid enheterna påverkat vikariebehoven, vilket man inte kunnat beakta i budgeten. För personalkostnaderna föreslås en höjning på 1 319 714 euro inom boendeserviceenheterna. För lite anslag har reserverats för köp av kundservice i förhållande till det faktiska servicebehovet och kostnadsnivån. Prishöjningen som skett i samband med konkurrensutsättningen har inte beaktats i dimensioneringen av anslagen, och fler kundplatser har skaffats än vad som beaktats i den ursprungliga planen. Behovet av höjningar för köp av klientservice för serviceboende med heldygnsomsorg är 4 561 616 euro. Av anslagen för boendeserviceenheternas material och förnödenheter överförs 980 750 euro till den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvården.

Föreslagna anslagsändringar i resultaträkningsdelen i budgeten för år 2025

Välfärdsområdet har beviljats statlig finansiering för 2025 i enlighet med beslutet VN /34112/2024, 20.12.2024. Den statliga finansieringen för 2025 enligt utbetalningsbeslutet har ändrats genom ett nytt utbetalningsbeslut (VN/34112/2024, 24.6.2025), enligt vilket finansieringen för 2025 för välfärdsområdet är 425 398 039 euro, vilket innebär att behovet av att höja den statliga finansieringen är 307 570 euro.

Östra Nylands välfärdsområde	Budget 2025	Ändringsförslag 2025	Ändrad budget 2025
Statlig finansiering	425 090 469	307 570	425 398 039
Netto	425 090 469	307 570	425 398 039

Utfallet av de finansiella intäkterna och kostnaderna förutses bli ca 0,6 miljoner euro sämre än budgeterat, eftersom man har varit tvungen att ta kortfristiga lån för att finansiera utgifter inom driftsekonomin. De finansiella intäkterna realiserar inte enligt den beräknade budgeten, eftersom bankkontolimiten har varit i bruk och de finansiella intäkterna inte räcker till för att täcka de ökade räntekostnaderna för lånen. För de finansiella intäkterna föreslås en minskning av anslagen på sammanlagt 239 290 euro och för de finansiella kostnaderna en anslagsökning på 379 080 euro. En mera detaljerad beskrivning av ändringarna finns i en separat bilaga.

Östra Nylands välfärdsområde	Budget 2025	Ändringsförslag 2025	Ändrad budget 2025
Finansiella intäkter	450 000	-239 290	210 710
Finansiella kostnader	-815 600	-379 080	-1 194 680
Netto	-365 600	-614 080	-983 970

Föreslagna anslagsändringar i finansieringsanalysdelen i budgeten för år 2025

Utfallet av driftsekonomiutgifterna har försämrats betydligt sedan den prognostiserade nivån i början av året, vilket innebär att välfärdsområdet måste ansöka om 18,4 miljoner euro mera kortfristig finansiering än beräknat för att täcka verksamhetskostnaderna för år 2025. Uttaget av ett långfristigt lån flyttades från 2024 till 2025, så det har funnits ett behov av att ta ut 9,3 miljoner euro istället för det tidigare uppskattade beloppet 7,9 miljoner euro. Det finns därför ett behov av att höja budgeten med 9,3 miljoner euro. Den totala förändringen av lånestocken blir efter de föreslagna ändringarna 39,2 miljoner euro i stället för 11,5 miljoner euro, i den godkända budgeten.

Förändring i lånestocken	Budget 2025	Ändringsförslag 2025	Ändrad budget 2025
Ökning av långfristiga lån	7 935 000	9 265 000	17 200 000
Förändring av kortfristiga lån	3 554 000	18 446 000	22 000 000
Förändring i lånestocken	11 489 000	27 711 000	39 200 000

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att

- höja verksamhetskostnaderna med sammanlagt 24 392 410 euro och att verksamhetsbidraget på motsvarande sätt försämrats jämfört med budgeten för 2025,
- minska de finansiella intäkterna med 239 290 euro och öka de finansiella kostnaderna med 379 080 euro jämfört med budgeten för 2025,
- minska de långfristiga lånen med 9 265 000 euro och öka de kortfristiga lånen med 18 446 000 euro jämfört med budgeten för 2024, samt
- öka den statliga finansieringen med 307 570 euro
- ge ekonomitjänsterna rätt att omsätta de godkända ändringarna i praktiken.

Paragrafen justeras genast.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att

- höja verksamhetskostnaderna med sammanlagt 24 392 410 euro och att verksamhetsbidraget på motsvarande sätt försämrats jämfört med budgeten för 2025,
- minska de finansiella intäkterna med 239 290 euro och öka de finansiella kostnaderna med 379 080 euro jämfört med budgeten för 2025,
- minska de långfristiga lånen med 9 265 000 euro och öka de kortfristiga lånen med 18 446 000 euro jämfört med budgeten för 2024, samt
- öka den statliga finansieringen med 307 570 euro
- ge ekonomitjänsterna rätt att omsätta de godkända ändringarna i praktiken.

Paragrafen justerades genast.

Välfärdsområdesfullmäktige, 19.11.2025, § 74

Bilagor

- 1 Liite Talousarvion muutosesitykset 2025_Ah_30.10.2025
- 2 Bilaga_Föreslagna budgetändringar 2025_Ah_30102025

Beredning och tilläggsuppgifter:

ansvarsområdesdirektör Hanna Kaunisto
ansvarsområdesdirektör Carita Schröder
ansvarsområdesdirektör Kirsi Oksanen
ekonomidirektör Minna Sevón
ekonomichef Annette Povenius
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen:

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar att

- höja verksamhetskostnaderna med sammanlagt 24 392 410 euro och att verksamhetsbidraget på motsvarande sätt försämrats jämfört med budgeten för 2025,
- minska de finansiella intäkterna med 239 290 euro och öka de finansiella kostnaderna med 379 080 euro jämfört med budgeten för 2025,
- öka de långfristiga lånen med 9 265 000 euro och öka de kortfristiga lånen med 18 446 000 euro jämfört med budgeten för 2024, samt
- öka den statliga finansieringen med 307 570 euro
- ge ekonomitjänsterna rätt att omsätta de godkända ändringarna i praktiken.

Välfärdsområdesstyrelsen, § 241, 30.10.2025
Välfärdsområdesfullmäktige, § 75, 19.11.2025

§ 75

Välfärdsområdesfullmäktiges mötestidtabell för år 2026

IUHVADno-2025-3591

Välfärdsområdesstyrelsen, 30.10.2025, § 241

Beredning och tilläggsuppgifter:
förvaltningschef Lilian Andergård-Stenstrand
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Enligt 142 § i förvaltningsstadgan beslutar organen om tid och plats för sina sammanträden. Ett sammanträde hålls också när organets ordförande anser det vara påkallat eller om en majoritet av ledamöterna i organet gör en framställning till ordföranden om att ett sammanträde ska hållas för behandling av ett angivet ärende. I sådana fall bestämmer ordföranden tidpunkten för sammanträdet. Ordföranden kan av grundad anledning ställa in ett sammanträde.

Välfärdsområdesstyrelsen har sammanträtt under ungefär varannan torsdag och välfärdsområdesfullmäktige ungefär en gång i månaden. Det föreslås att välfärdsområdesstyrelsens möten under 2026 hålls varannan eller var tredje vecka så att mötesrytmen mellan välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige fungerar. Välfärdsområdesstyrelsens sammanträden börjar huvudsakligen kl. 18.00.

Välfärdsområdesfullmäktige föreslås fortsättningsvis sammanträda ungefär en gång i månaden på följande dagar: 11.2, 25.3, 29.4, 10.6, 2.9, 21.10, 18.11 och 16.12.2026.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att godkänna följande tidtabell för sammanträdena 2026 och att mötesplatsen är Ämbetshuset i Borgå, Tullportsgatan 1, Borgå.

Välfärdsområdesstyrelsen	Välfärdsområdesfullmäktige
to 15.1.2026	
29.1.2026	ons 11.2.2026 (info må 9.2.2026)
12.2.2026	
26.2.2026	
12.3.2026	25.3.2026 (info 23.3.2026)
26.3.2026 (bokslut)	
9.4.2026	
23.4.2026	29.4.2026 (info 27.4.2026)
7.5.2026	
21.5.2026	
4.6.2026	10.6.2026 (info 8.6.2026) (bokslut)

18.6.2026	
13.8.2026	
27.8.2026	2.9.2026 (info må 31.8.2026)
10.9.2026	
24.9.2026	
8.10.2026	21.10.2026 (info 19.10.2026)
29.10.2026 (Budget 1)	
12.11.2026	18.11.2026 (info 16.11.2026)
26.11.2026 (Budget 2)	
10.12.2026	16.12.2026 (info 14.12.2026) (Budget)

Dessutom föreslår välfärdsområdesstyrelsen för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige sammanträder enligt följande under 2026: 11.2, 25.3, 29.4, 10.6, 2.9, 21.10, 18.11 och 16.12.2026.

Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande beslutar om tid och plats för mötena och ger nödvändiga instruktioner för andra mötesarrangemang.

Mötesbehandling

Ordförandes förslag om att mötesplatsen för välfärdsområdesstyrelsen fortsättningsvis är Östra Nylands räddningsverk i Borgå, godkändes enhälligt.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att godkänna följande tidtabell för sammanträdena 2026 och att mötesplatsen är Östra Nylands räddningsverk, Sprutmästaregatan 2, Borgå.

Välfärdsområdesstyrelsen	Välfärdsområdesfullmäktige
to 15.1.2026	
29.1.2026	ons 11.2.2026 (info må 9.2.2026)
12.2.2026	
26.2.2026	
12.3.2026	25.3.2026 (info 23.3.2026)
26.3.2026 (bokslut)	
9.4.2026	
23.4.2026	29.4.2026 (info 27.4.2026)
7.5.2026	
21.5.2026	
4.6.2026	10.6.2026 (info 8.6.2026) (bokslut)
17.6.2026	
13.8.2026	
27.8.2026	2.9.2026 (info må 31.8.2026)
10.9.2026	

24.9.2026	
8.10.2026	21.10.2026 (info 19.10.2026)
29.10.2026 (Budget 1)	
12.11.2026	18.11.2026 (info 16.11.2026)
26.11.2026 (Budget 2)	
10.12.2026	16.12.2026 (info 14.12.2026) (Budget)

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige sammanträder enligt följande under 2026: 11.2, 25.3, 29.4, 10.6, 2.9, 21.10, 18.11 och 16.12.2026.

Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande beslutar om tid och plats för mötena och ger nödvändiga instruktioner för andra mötesarrangemang.

Välfärdsområdesfullmäktige, 19.11.2025, § 75

Beredning och tilläggsuppgifter:
förvaltningschef Lilian Andersgård-Stenstrand
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen:

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar sammanträda enligt följande under 2026: 11.2, 25.3, 29.4, 10.6, 2.9, 21.10, 18.11 och 16.12.2026.

Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande beslutar om tid och plats för mötena och ger nödvändiga instruktioner för andra mötesarrangemang.

Nämnden för ordnande av tjänster, § 98, 30.09.2025

Välfärdsområdesstyrelsen, § 242, 30.10.2025

Välfärdsområdesfullmäktige, § 76, 19.11.2025

§ 76

Svar på fullmäktigemotion: Högkvalitativ vård till lägre kostnad med den holländska modellen

IUHVADno-2025-558

Nämnden för ordnande av tjänster, 30.09.2025, § 98

Bilagor

1 Liite_Valtuustoaloite 11.02.2025 laadukasta hoivaa Hollannin mallilla

Beredning och tilläggsinformation:
resultatenhetschef (hemvård) Nina Moisander
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Motionens innehåll

Ledamöterna i välfärdsområdesfullmäktige Tiina Sinkkonen och Ari Oksanen har väckt en fullmäktigemotion om att starta ett försök där man tillämpar Buurtzog-modellen på hemvården vid Östra Nylands välfärdsområde. Utöver dem som har väckt fullmäktigemotionen har 28 fullmäktigeledamöter undertecknat den. Enligt fullmäktigemotionen skulle Buurtzog-modellen innebära färre chefer och mer självständighet för vårdare. Enligt motionen skulle modellen lämpa sig särskilt bra för en hemsjukvård där teamen skulle bestå av grupper på 12 personer med ansvar för att planera och genomföra klientomsorgen. Teamet skulle inte bara ansvara för planeringen och genomförandet av vården utan också för ekonomin. Enligt fullmäktigemotionen används modellen i stor utsträckning i Holland, där också vårdarnas lön har kunnat höjas samtidigt som antalet chefer har minskat.

I fullmäktigemotionen konstateras att Buurtzog-modellen redan före införandet av välfärdsområden har tillämpats i ett försök vid hemvården i Sibbo, och enligt motionen var erfarenheterna goda.

Svar på motion

Bakgrund till Buurtzog-modellen

I Buurtzog-modellen bestämmer teamen själva hur arbetet organiseras, med andra ord hur man sköter arbetsskiftet eller tar emot nya klienter. Teammöten är viktiga verktyg för beslutsfattande.

Utmaningen med modellen är att samordna självstyrande verksamhet med verksamhet för en traditionell offentlig organisation. Till exempel lönestrukturer baserar sig på hela organisationens praxis och de är inte flexibla på samma sätt som de egentliga arbetsbeskrivningarna i ett självstyrande team. En utmaning till med Buurtzog-modellen är att modellen har utvecklats i ett sammanhang där lagstiftning och kultur är annorlunda än här. I Finland är strukturerna och ansvaret av och tillsynen över omsorgsarbetet mycket annorlunda än i Holland. Införandet av modellen skulle förutsätta omfattande utbildning, förändring av kultur och

strukturella ändringar som kräver tid och resurser. I det nuvarande ekonomiska läget kan en modell där självstyrande team har egna budgetar leda till okontrollerade kostnader utan tillräcklig uppföljning.

Även det faktum att tjänsterna är spridda skulle vålla problem, eftersom det i Finland finns privata och offentliga tjänsteleverantörer, och hemvård och hemsjukvård är egna helheter. På organisationsnivå skulle problem orsakas till exempel av att hälsovårdstjänsterna i Finland täcks med skattemedel medan de i Holland täcks av olika försäkringar.

Buurtzog-modellen fungerar inte som sådan i Finland, eftersom teamet i Holland består av sjukskötare medan det i Finland finns många närvårdare inom hemvården och i regel sköts hembesöken av dem. Modellen kunde dock fungera, förutsatt att den skulle anpassas till förhållandena i Finland.

I Finland försvåras införandet av modellen också av att lagstiftningen, finansieringsmodellen för tjänsterna och de digitala systemen i vårdarbetet är annorlunda än i Holland. Införandet av Buurtzog-modellen som sådan skulle kräva ändringar i organisationen bland annat på grund av skillnaderna i finansieringen av social- och hälsovården.

Buurtzog-modellen har förutom vid hemvården i Sibbo även testats åtminstone i Träskända. Där drog man slutsatsen att hemvårdens team planerar, genomför, följer upp och bedömer sin egen verksamhet effektivare än tidigare. De självstyrande teamen beslutar självständigt om sina mål, arbetssätt, arbetsscheman, inriktning av sina resurser, problemlösning samt arbetsfördelningen i teamet, vilket gör att det behövs färre hierarkiska nivåer på mellannivån. Teamen ansvarar självständigt för arbetets centrala frågor, såsom planering och organisering av klientarbetet.

Nuläge vid Östra Nylands välfärdsområde

I Östra Nylands välfärdsområde finns cirka 1200 klienter inom regelbunden hemvård, en resultatenhetschef, två serviceansvariga samt åtta chefer och cirka 250 vårdare. Till resultatenheten för hemvård hör också hemvårdens centraliserade tjänster, som omfattar distansvård och bedömningsteam. Enheten för centraliserade tjänster ansvarar för bedömning av vårdbehovet hos nya klienter, hänvisar klienterna till eventuell annan service samt överför de klienter som uppfyller kriterierna för beviljande av hemvårdstjänster till hemvården. Den service som klienterna inom hemvård får grundar sig på ett service- och avgiftsbeslut som gäller klienten och som enligt förvaltningsstadgan för välfärdsområdet endast kan fattas av en tjänsteinnehavare. I välfärdsområdet är cheferna för hemvården tjänsteinnehavare och de andra arbetstagarna anställda.

I den nuvarande verksamhetsmodellen är det vårdarna i hemvården som bedömer och genomför hemvården för sina klienter på ett övergripande sätt. Hela hemvårdspersonalen har till sitt förfogande en autonom schemaläggning, vilket betyder att vårdarna kan påverka sina egna arbetsskift samt självständigt passa ihop klienternas servicebehov och sin egen fritid.

En del av fördelarna med Buurtzog-modellen har alltså redan valts ut för att utnyttjas i hemvården vid Östra Nylands välfärdsområde. De fördelar som utnyttjas är:

- **Klientorientering:** Klientens behov står i centrum för verksamheten, och vården planeras individuellt tillsammans med vårdarna och klienterna. Chefen varken

utarbetar en klientplan eller kommer överens om tidpunkterna för besök, utan det görs av den vårdpersonal som känner klienten bäst.

- **Personalens autonomi:** Vårdarna planerar till stor del sina egna arbetsskift med beaktande av klienternas behov.
- **Flexibilitet:** Beslut om hemvårdens uppgifter fattas nära klienten, vilket gör det möjligt att snabbt reagera på föränderliga situationer. Man kan reagera snabbt på förändringar i kundens servicebehov. Vårdarna kommer överens med klienterna om tidpunkterna för klientbesöken och om besökens innehåll.

Vissa element i Buurtzorg-modellen används redan inom hemvården i hela välfärdsområdet. Till dem hör en autonom schemaläggning och praxisen där arbetsuppgifterna samt hur och när klienterna besöks planeras av vårdarna.

Även om Buurtzorg-modellen innehåller intressanta element för att främja kundorientering och de anställdas autonomi, är det inte motiverat att utvidga användningen av den från det nuvarande. Den finska lagstiftningen och den praxis som hänför sig till organiseringsansvaret är annorlunda än i Holland, vilket delvis begränsar tillämpningen av alla element i modellen.

Riksomfattande försök och undersökningar för att utveckla hemvården följs dock hela tiden upp, och resultaten av dem utnyttjas i en kontinuerlig utvärdering och utveckling av hemvården.

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, 30.10.2025, § 242

Bilagor

1 Liite_Valtuustoaloite 11.02.2025 laadukasta hoivaa Hollannin mallilla

Beredning och tilläggsinformation:
resultatenhetschef (hemvård) Nina Moisander
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom det ovan nämnda svaret på motionen om högkvalitativ vård till lägre kostnad med den holländska modellen, och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar för kännedom det ovan nämnda svaret på motionen om högkvalitativ vård till lägre kostnad med den holländska modellen, och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

Välfärdsområdesfullmäktige, 19.11.2025, § 76

Bilagor

1 Liite_Valtuustoaloite 11.02.2025 laadukasta hoivaa Hollannin mallilla

Beredning och tilläggsinformation:
resultatenhetschef (hemvård) Nina Moisander
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen:

Välfärdsområdesfullmäktige antecknar för kännedom det ovan nämnda svaret på motionen om högkvalitativ vård till lägre kostnad med den holländska modellen, och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

§ 77

Motioner från fullmäktigeledamöter

Enligt förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde (135 §) har fullmäktigegrupperna, fullmäktigeledamöterna och ungdomsfullmäktiges representant rätt att väcka skriftliga motioner i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet och förvaltning. Motionerna lämnas in till ordföranden skriftligt.

Enligt förvaltningsstadgan skall motionen remitteras till välfärdsområdesstyrelsen för beredning. Välfärdsområdesfullmäktige kan besluta att en remissdebatt ska föras om beredningen av det ärende som avses i motionen. Ordföranden konstaterar de motioner som avses i 135 § i förvaltningsstadgan.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige antecknar ledamöternas motioner för kännedom och remitterar dem till välfärdsområdesstyrelsen för beredning.

§ 78

Aktuella ärenden

Medlemmar i välfärdsområdesfullmäktige informeras om aktuella ärenden.

Beslutsförslag

Antecknas för kännedom.

§ 79

**Upphandlingsbeslut / Intern konkurrensutsättning av service enligt lagen
om funktionshindersservice 2025 i kategori 3 kortvarig omsorg**
Fördröjd visning, JulKL 6§