

---

Aika 06.11.2024, klo 16:45 - 20:12

Paikka Itä-Uudemaan pelastuslaitos, Ruiskumestarinkatu 2, 06100 Porvoo / Räddningsverket i Östra Nyland, Sprutmästaregatan 2, 06100 Borgå

### **Käsitellyt asiat**

- § 112 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
- § 113 Pöytäkirjantarkastajien valinta**
- § 114 Esityslistan hyväksyminen**
- § 115 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puolivuotiskatsaus 2024**
- § 116 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osavuosikatsaus 1-9/2024**
- § 117 Kvarttaaliraportti 1.7. - 30.9.2024 /sosiaali- ja terveystoimi**
- § 118 Hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma vuosille 2024–2025**
- § 119 Lasten ja nuorten alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024–2025**
- § 120 Esitys maksuttoman ehkäisyn poistamiseksi 20–25-vuotialta**
- § 121 Opiskeluhuollon tilannekatsaus lokakuu 2024**
- § 122 Terveyskeskussairaalapalvelut, osastojen profilointi**
- § 123 Palveluverkkosuunnitelma: Palveluiden järjestäminen -lautakunnan lausunto**
- § 124 Oikaisuvaatimus sairaanhoitajan toimen täyttämisestä**
- § 125 Kevään 2025 palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokousajat**
- § 126 Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)**
- § 127 Tiedoksi**
- § 128 Ajankohtaiset asiat**
- § 129 Muut asiat**

Saapuvilla olleet jäsenet

Micaela Röman, jäävi /jävi § 123, puheenjohtaja  
Jarkko Haverinen  
Irmeli Hoffrén  
Juha Kittilä, § 112-118 & § 123, poistui 17:48  
Sanna Kivineva  
Meri Lohenoja, jäävi /jävi § 123  
Tove Munkberg  
Markus Pietikäinen  
Pamela Stenberg  
Pehr Sveholm, jäävi /jävi § 123  
Sanna Tiivola, varajäsen

Muut saapuvilla olleet

Marja Lahti-Elers, johdon assistentti /ledningens assistent, sihteeri  
Maija Aatelo, § 112 - 123 & § 125-129, vammaisneuv. ed. / repr.för rådet för pers. m.  
funktionsnedsätt.  
Juha Huotari, § 112-123, vanhusneuvoston edustaja /representant för äldrerådet,  
poistui 19:45  
Annika Immonen, sosiaali- ja terveysjohtaja /social- och hälsovårdsdirektör  
Arto Kujala, §123 & § 115-129, aluehallituksen edustaja /välfärdsområdesstyrelsens  
representant, saapui 17:12  
Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(Ikäant. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)  
Hanna Kaunisto, vs. vastuualuejohtaja (perhe- ja sos. palv.) /tf.  
ansvarsområdesdirektör (familje- och sociala tjänster)

Poissa

Anna-Mari Eloranta, 1. varapuheenjohtaja  
Roy Harkimo  
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör  
Mikaela Nylander, aluehallituksen pj. /välfärdsområdesstyrelsens ordf.  
Tero Suominen

Allekirjoitukset

Micaela Röman  
Puheenjohtaja

Marja Lahti-Elers  
Sihteeri

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

---

Tove Munkberg  
§ 123 puheenjohtaja / § 123 ordförande

Jarkko Haverinen

Tove Munkberg

.

Pöytäkirja on sähköisesti allekirjoitettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

---

**§ 112**

**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

Kokouksen laillisuus ja päätösvalta todetaan.

Hyvinvointialueen hallintosäännön (144 §) mukaan kokouskutsu on lähetettävä kolme päivää ennen kokousta. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla (145 §).

Kutsu on lähetetty 01.11.2024 ja julkaistu samanaikaisesti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivustolla.

**Ehdotus**

Kokous todetaan laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta toimitti nimenhuudon ja totesi esteen ilmoittaneet jäsenet sekä totesi, että kokous on lainmukaisesti koolle kutsuttu ja päätösvaltainen.

---

**§ 113**

**Pöytäkirjantarkastajien valinta**

Valitaan kokouksen pöytäkirjantarkastajat.

Pöytäkirjan valmistuttua sihteeri lähettää sen tarkastettavaksi puheenjohtajalle sekä valituille tarkastajille sähköisesti.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta valitsee kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi Jarkko Haverisen ja Tove Munkbergin.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta valitsi yksimielisesti kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi Jarkko Haverisen ja Tove Munkbergin.

---

**§ 114**

**Esityslistan hyväksyminen**

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokouksen käsiteltävät asiat on ilmoitettu ennalta kokouskutsussa ja sen mukana toimitetussa esityslistassa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 116 §:n mukaan asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei palveluiden järjestäminen -lautakunta toisin päättä.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää hyväksyä kokouksen esityslistan työjärjestykseksi.

**Kokouskäsitely**

Sosiaali- ja terveysjohtaja esitti työjärjestyksen muutosta niin, että § 123 Palveluverkkosuunnitelma: Palveluiden järjestäminen -lautakunnan lausunto käsitellään heti § 114 Esityslistan hyväksymisen jälkeen.

Lautakunta hyväksyi esityksen yksimielisesti.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti hyväksyä sosiaali- ja terveysjohtajan muutosesityksen kokouksen esityslistan työjärjestykseksi.

## § 115

### Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puolivuotiskatsaus 2024

IUHVA Dno-2024-4103

#### Liitteet

1 Liite: Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puolivuotiskatsaus 2024

Valmistelu ja lisätiedot:

sosiaali- ja potilasasiavastaava Anette Karlsson  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi. Asiavastaava seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa siitä selvityksen vuosittain aluehallitukselle. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on päätetty hyödyntää sosiaali- ja potilasasiavastaavan tilastoja hyvinvointialueen kehittämistyössä. Tästä syystä raportti julkaistaan ja esitellään lautakunnalle puolivuositin.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on vuoden 2024 tammikuusta elokuuhun auttanut 165 asiakasta.

#### Sosiaaliasiavastaavan puolivuotiskertomus

Yhteydenottoja tuli yhteensä 156, ja niistä 28 koski alaikäistä lasta.

Yhteydenottajan kieli oli useimmiten suomi (70 %). Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli ruotsin kielellä (21 %). Muutama yhteydenotto tuli muulla kielellä. Joissakin tapauksissa asiavastaava joutui käyttämään tulkin palveluita.

Päätösten ja sopimusten osalta yleisin syy yhteydenottoon oli tyytymättömyys saatuun päätökseen. Kohteluun liittyen yleisin syy yhteydenottoon oli, että asiakas koki, ettei hän ole tullut kuulluksi. Toiseksi yleisin syy oli negatiivisen kohtelun kokemus. Käsittelyaikaan liittyen yleisin syy yhteydenottoon oli päätöksen viivästyminen. Yhteydenottoja tuli eniten koskien omaishoitoa, aikuissosiaalityötä, kuljetuspalveluita ja lastensuojelua sekä vammaispalveluiden asiakasohjausta ja arviointia.

#### Potilasasiavastaavan puolivuotiskertomus

Yhteydenottoja tuli yhteensä 121, joista neljä (4) koski alaikäistä lasta.

Potilaan / yhteydenottajan käyttämä kieli oli pääsääntöisesti suomi. Loput yhteydenotot tulivat ruotsin kielellä. Muutamassa tapauksessa yhteydenottajan kieli ei ole tiedossa teknisen vian takia.

Kaikista yhteydenotoista, eniten yhteydenottoja tuli koskien hyvinvointialueen terveysasemia, mikä lienee odotettavissa, sillä kyseisellä palvelulla on eniten käyttäjiä.

---

Erikoissairaanhoidon liittyen tuli toiseksi eniten yhteydenottoja, ja nämä ohjattiin HUSin omille asiavastaaville. Hoidon laadun ongelmat ja hoidon pääsyyn liittyvät ongelmat olivat yleisin syy ottaa yhteyttä asiavastaavaan.

### **Muistutukset**

Muistutuksia jätettiin 1.10.2024 mennessä 56. Potilaiden oikeuksia koski 39 muistutusta ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksia 17 muistutusta. Muistutusten yleisin syy oli negatiivisen kohtaamisen kokemus. Toiseksi yleisin syy oli ongelmat hoidossa/tutkimuksessa ja hoidon toteuttamisessa.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee tiedoksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan vuoden 2024 puolivuotiskertomuksen.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi tiedoksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan vuoden 2024 puolivuotiskertomuksen.



---

**Aluehallitus, § 239, 31.10.2024**

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 116, 06.11.2024**

**§ 116**

**Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1-9/2024**

IUHVADno-2024-1715

**Aluehallitus, 31.10.2024, § 239**

Liitteet

- 1 Liite\_Osavuosikatsaus 1-9\_2024
- 2 Bilaga\_Delårsrapport 1-9\_2024

Valmistelu ja lisätiedot:  
talousjohtaja Minna Sevón  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Hyvinvointialueesta annetun lain 120 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen veloitteesta tuottaa tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta. Hyvinvointialueen on salassapitosäädösten estämättä toimitettava tilinpäätös-, osavuosisikatsaus- ja kustannustiedot sekä muut säännöllisesti toimitettavaksi edellytetyt taloustiedot Valtiokonttorin taloustietovarantoon. Valtioneuvoston asetuksen 462/2022 3 §:n mukaan hyvinvointialueen on toimitettava neljännesvuositiedot ajalta tammikuun alusta syyskuun loppuun viimeistään saman vuoden lokakuun 31 päivänä. Vuoden 2024 kolmas osavuosisikatsaus on laadittu 30.9.2024 tilanteen mukaisesti.

Tammi – syyskuussa 2024 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella kertyi toimintatuottoja 35,6 miljoonaa euroa, joka on 80 prosenttia talousarviosta. Toimintatuottojen ennustetaan ylittävän talousarvion 5,6 miljoonalla eurolla.

Toimintakuluja kertyi tammi – syyskuussa 347,0 miljoonaa euroa. Toimintakulujen toteuma talousarvioon nähden oli 77 prosenttia. Henkilöstökulujen toteuma talousarvioon verrattuna on 69 prosenttia, mikä kuvastaa oman henkilöstön saatavuuden edelleen jäävän suunnitellusta. Rekrytointivaikeuksien vuoksi on turvauduttu ostopalveluiden ja vuokratyövoiman lisääntyneeseen käyttöön. Asiakaspalveluostojen toteuma oli alkuvuodesta 80 % ja henkilöstövuokrauksen 264 % budjetoidusta. Henkilöstökulujen ennustetaan jäävän 7,7 miljoonaa euroa alle talousarvion. Palveluostojen ennustetaan ylittävän talousarvion 47,6 miljoonalla eurolla. Asiakaspalveluostoihin ennustetaan käytettävän 28,7 miljoonaa ja työvoiman vuokraukseen 18 miljoonaa euroa budjetoitua enemmän. Asiakaspalveluostoissa HUS-yhtymän kehyslaskutuksen ylitysarvio on noin 11,5 miljoonaa euroa, jonka lisäksi vuoden 2024 alijäämää ennakoidaan kertyvän Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta noin 4,3 miljoonan euron edestä. Kokonaisuudessaan toimintakulujen ennustetaan ylittävän talousarvion 39,2 miljoonalla eurolla.

Toimialatasolla talousarvion toimintakatteeseen ei ennusteta ylitystä demokratiapalveluissa, konserni- ja strategiapalveluissa eikä pelastustoimissa.

Sosiaali- ja terveystoimessa toimintakatteen ennustetaan ylittyvän perhe- ja sosiaalipalveluissa 9,0 miljoonaa, yhteisissä terveystoimissa 18,8 ja ikääntyneiden palveluissa 8,1 miljoonaa euroa.

Valtion rahoitus on toteutunut syyskuun loppuun mennessä budjetoidusti eikä koko vuoden osaltakaan ennusteta talousarviopoikkeamaa.

Vuosikatteen ennustetaan asettuvan -47,9 miljoonaan euroon. Poistojen jälkeen tilikauden tuloksen ennustetaan olevan -48,6 miljoonaa euroa eli tilikauden alijäämän ennustetaan toteutuvan 32,8 miljoonaa euroa alkuperäistä talousarviota suurempana. Tammi – kesäkuun osavuositarkastukseen verrattuna alijäämäennuste on kasvanut kahdella miljoonalla eurolla. Erikoissairaanhoidon ennustetaan 5,2 miljoonaa euroa suurempaa kulutoteumaa kuin vielä kesäkuun lopussa. Ennusteeseen on lisäksi päivitetty 2,4 miljoonan euron erokorvaus Apotista. Kesäkuun lopun ennusteeseen nähden toimintatuottojen arvioidaan toteutuvan 4,0 miljoonaa suurempina ja työvoiman vuokrauksen 1,7 miljoonaa euroa alhaisempana, joten myönteistäkin kehitystä on tapahtunut.

Hyvinvointialueen investointien toteumaprosentti tammi – syyskuussa on 33 prosenttia talousarviosta. Rakennushankkeiden osalta Loviisan pelastusaseman rakennustyöt ovat käynnissä, ja budjetoidusta 8,9 miljoonan euron investointimäärärahasta on syyskuun loppuun mennessä käytetty 4,2 miljoonaa euroa. Laite- ja kalustohankintojen vajaan kahden miljoonan euron investointimäärärahasta on käytetty syyskuun loppuun mennessä noin 1,1 miljoonaa euroa pelastuslaitoksen öljyntorjuntaveneeseen ja kourayksikköön, joihin lainanottovaltuus on myönnetty vuoden 2023 – 2026 investointisuunnitelman pohjalta.

Tuottavuusohjelman toimenpiteiden osalta voidaan todeta, että toimenpiteet ovat oikeansuuntaisia ja tarkoituksenmukaisia, mutta säästövaikutukset näkyvät viiveellä ja osittain vasta tulevina vuosina. Hyvinvointialueen kuluennuste tilinpäätökseen verrattuna (+6,1 %) on liian suuri valtion rahoitukseen nähden ja kulukehitystä tulee hillitä voimakkaammin. Aluevaltuuston 12.12.2023 hyväksymässä tuottavuusohjelmassa on keskitytty määrittelemään nk. korin A tuottavuuskohteita ja toimenpiteitä, joilla talous pyritään ensisijaisesti saamaan tasapainoon. Koska kuitenkin näiden tuottavuuskohteiden toimeenpano ei ole edennyt suunnitelmien mukaan, tuottavuusohjelmassa on siirrytty valikoitujen toimenpiteiden valmisteluun, joilla palvelujen saatavuustasoa lasketaan (kori B) tai palvelutasoa heikennetään ja leikataan (kori C). Aluehallitus päätti 26.9.2024 § 214 käynnistää tuottavuusohjelman B- ja C-korien toimenpiteitä koskevat yhteistoimintamenettelyt talouden tasapainottamisen jatkotoimenpiteiden valmistelemiseksi.

## Ehdotus

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi vuoden 2024 kolmannen osavuositarkastuksen ja lähettää sen tiedoksi aluevaltuustolle ja lautakunnille.

Pykälä tarkastetaan heti.

## Päätös

---

Aluehallitus päätti merkitä tiedoksi vuoden 2024 kolmannen osavuositarkastuksen ja lähettää sen tiedoksi aluevaltuustolle ja lautakunnille.

Pykälä tarkastettiin heti.

---

## **Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 06.11.2024, § 116**

### Liitteet

1 Liite\_Osavuosikatsaus 1-9\_2024

Valmistelu ja lisätiedot:  
talousjohtaja Minna Sevón  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoimenjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee tiedoksi vuoden 2024 kolmannen osavuositarkastuksen.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi tiedoksi vuoden 2024 kolmannen osavuositarkastuksen.

---

**§ 117**

**Kvarttaaliraportti 1.7. - 30.9.2024 /sosiaali- ja terveystoimi**

IUHVA Dno-2024-3395

**Liitteet**

1 Liite: Q3 kvarttaaliraportti 1.7.-30.9.2024

Valmistelu ja lisätiedot:  
ICT-kehittämispäällikkö Jaana Forslund  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Hyvinvointialueesta annetun lain 120 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen velvoitteesta tuottaa tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tiedolla johtamisen raportointikokonaisuutta on rakennettu pitkään, ja tietoa on pystytty kokoamaan pistemäisesti eri tietotarpeisiin. Tiedolla johtamisen tiimi kokoaa säännöllisesti toiminnan keskeisistä luvuista raportin, joka voidaan liittää osaksi hyvinvointialueen osavuosisraporttia. Tämän koonnin sisältöä tullaan edelleen täydentämään ja kehittämään yhteistyössä vastuualuejohtajien ja professiojohtajien kanssa.

Raportin lukuja tarkasteltaessa tulee huomioida seuraavat seikat, jotka vaikuttavat tietojen oikeellisuuteen:

- Alueella käytössä olevat useat eri asiakas- ja potilastietojärjestelmät mahdollistavat tiedon keruun hieman eri tavoin, eli kaikki saatavilla olevat tiedot ei ole täysin yhteismitallista.
- Alueella on edelleen kirjavia kirjaamis- / ja tilastointikäytäntöjä, jonka vuoksi kaikki tiedot eivät nouse raporteille oikein.

**Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoimen johtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee kvarttaaliraportin tiedoksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi kvarttaaliraportin tiedoksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

## § 118

### Hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma vuosille 2024–2025

IUHVA Dno-2024-4018

#### Liitteet

- 1 Bilaga: Östra Nylands välfärdsområdes rådgivningsbyråplan 2024-2025
- 2 Liite: Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma 2024-2025

Valmistelu ja lisätiedot:

vs. vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Hanna Kaunisto  
erityisasiantuntija Minna Mattila  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

#### Neuvolasuunnitelman taustaa

Terveystieteiden laaki (2010, 15§) velvoittaa hyvinvointialueita laatimaan alueellisen neuvolasuunnitelman valtuustokausittain hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi. Alueellinen neuvolasuunnitelma hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa, ja se on tarkistettava tarvittaessa. Alueellinen neuvolasuunnitelma on osa alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa ja se on laadittu vuosille 2024–2025. Suunnitelmassa kuvataan hyvinvointialueen neuvolapalvelut, niiden tilanne ja toimintamallit sekä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Seuraava suunnitelma laaditaan koko valtuustokaudelle.

#### Neuvolapalveluiden järjestäminen hyvinvointialueella

Neuvolapalvelut ovat lakisääteisiä, ennaltaehkäiseviä, asiakkaille maksuttomia ja saatavilla kaikille lasta odottaville, alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Palvelu mahdollistaa varhaisen tuen perheille kustannusvaikuttavasti ja tehokkaasti. Neuvolapalveluita Itä-Uudellamaalla ovat ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola sekä äitiys- ja lastenneuvolat. Yhdistetyssä äitiys- ja lastenneuvolassa terveydenhoitaja ja lääkäri toimivat yhteistyössä perheen kanssa äidin raskausajasta siihen saakka, kunnes oppivelvollisuus alkaa.

Hyvinvointialueella v. 2024 on kymmenen äitiys- lastenneuvolayksikköä sekä lisäksi Porvoossa erillinen ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola. Neuvolat ovat avoinna arkisin, pienimmillä paikkakunnilla neuvola on auki osan viikosta. Neuvolapalvelut tarjotaan pääsääntöisesti virka-aikaan, mutta tarpeen mukaan vastaanottoajoissa joustetaan perhelähtöisesti. Perhevalmennusta tarjotaan etävalmennuksena. Luonteeltaan neuvolapalvelut ovat lähipalvelua ja toteutuu pääsääntöisesti läsnäolovastaanottoina. Tarjolla on myös puhelinneuvontaa ja sähköisiä palveluita, mm. ajanvarausta.

Neuvolan rinnalla toimii myös mm. neuvolan perheohjausta sekä palvelutarpeen mukaan hyvinvointialueen muista palveluista, kuten kuntoutuksesta (puheterapia, psykologi, neuropsykologi, toimintaterapia, fysioterapia), tullaan tukemaan perhettä. Saatavilla on myös neuvontaa ja ohjausta sekä käytössä ovat mm. Mielenterveyshallon materiaalit sekä vanhemmille suunnattu Perhepolku-verkkokoulu.

---

## Neuvoloiden lähitulevaisuus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen syntyvyys on ollut laskussa vuosina 2022–2024. Palveluverkon suunnittelun yhteydessä tarkastellaan myös neuvolaverkon optimaalisuutta ja tasapainoa keskittämistarpeiden ja fyysisen saavutettavuuden suhteen. Kaikkia palvelujen tuottamisen tapoja arvioidaan käytettävissä olevaan tietoon perustuen. Neuvoloiden toimintakäytänteitä yhtenäistetään. Lähipalvelujen lisäksi on kehitettävä myös sähköisiä ja liikkuvia palveluja. Sisällöllisesti tulevien vuosien kehittämistä edellyttäviä asioita neuvolapalveluissa ovat moniammatillisen yhteistyön sekä varhaiskasvatuksen ja järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön lisääminen. Myös erityisen tuen asiakkaiden entistä parempi huomioiminen ja mm. nepsy-palveluketjun toimivuus neuvolaiästä alkaen ovat tavoitteena ja edellyttävät myös henkilöstön osaamisen varmistamista lasten ja perheiden erityistarpeisiin vastaamiseksi.

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle alueellisen neuvolasuunnitelman (2024-2025) hyväksymistä.

## Kokouskäsittely

Merkittiin pöytäkirjaan, että jäsen Juha Kittilä poistui kokouksesta klo 17.48 pykälän § 118 käsittelyn aikana.

## Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti esittää aluehallitukselle alueellisen neuvolasuunnitelman (2024-2025) hyväksymistä.

## § 119

### Lasten ja nuorten alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024–2025

IUHVA Dno-2024-4017

#### Liitteet

- 1 Bilaga: Östra Nylands välfärdsområdes välfärdsplan för barn- och unga 2024-2025
- 2 Liite: Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2024-2025

Valmistelu ja lisätiedot:

vs. vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Hanna Kaunisto  
erityisasiantuntija Minna Mattila  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

#### Suunnitelman tausta

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laaditaan tukemaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä. Suunnitelman avulla tunnistetaan ja sanoitetaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin liittyviä ilmiöitä ja huolenaiheita ja suunnitellaan toimia hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelma kokoaa myös lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin liittyvää alueellista tietoa päätösten ja tavoitteellisen työn tueksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa tunnistetaan ja kootaan yhteen eri toimijat, jotka yhdessä edistävät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä Itä-Uudellamaalla.

Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. (Järjestämislaki 6 § (612/2021). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien sisällöstä säädetään lastensuojelulaissa (Lastensuojelulaki 12 § (417/2007)).

Sekä hyvinvointialueen että kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää tiedot lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta, lasten ja nuorten hyvinvointia edistävistä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista, yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä ja suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta. Hyvinvointialueen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee lisäksi sisältää tiedot lastensuojelun tarpeesta, lastensuojeluun varattavista voimavaroista ja lastensuojelun palvelujärjestelmästä.

#### Suunnitelman laatiminen hyvinvointialueella

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma päätettiin laatia vuosille 2024–2025 ja seuraava laajempi suunnitelma tulee osaksi uudelle valtuustolle laadittavaa alueellista hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2026–2029. Jatkossa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on nelivuotinen ja osa alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Vuoden 2025 loppuun voimassa olevan alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelu tehtiin lasten ja nuorten palveluiden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntijan koordinoimana. Suunnitelman pohjatyö tehtiin ko. yksikössä palveluvastaavien toimesta. Työskentelyyn osallistuivat keskustelujen, työpajan (1 kpl, jossa mietittiin ilmiöitä ja toimenpiteitä edistää lasten ja nuorten hyvinvointia) tai kommentoinnin kautta neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, opiskeluhuolto, lääkinnällinen kuntoutus, suun terveydenhuolto, varhaisen tuen palvelut, erityispalvelut, lastensuojelu, mielenterveys-, päihde- ja asumispalvelut, työikäisten sosiaalipalvelut, vammaispalvelut, ja kehittämispalvelut. Lisäksi suunnitelmasta ja sen tavoitteista ja toimenpiteistä keskusteltiin jo varhaisessa vaiheessa lasten ja nuorten sotejärjestöjä edustavien tahojen kanssa (Kumppanuuspöytä) ja he ovat kommentoineet suunnitelmaa.

Kuntien omat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat on huomioitu suunnitelmassa siltä osin, kun niitä on ollut saatavissa. Kaikissa lasten ja nuorten kuntakohtaisissa hyvinvointiryhmissä ei ole myöskään ollut hyvinvointialueen edustusta ja yhteistyön rakenteita ei ole vielä luotu. Tämä suunnitelma rajautuu käsittelemään hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen nykytilaa, josta voidaan lähteä laajentamaan yhteistyötä, kun tavoitteet ovat selkiytyneet. Nuorisovaltuuston kokoukseen suunnitelma ei aikataulusyistä ehtinyt.

### **Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet**

Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet ovat rakentuneet voimassa olevan alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteiden alle. Painopisteet ovat hyvä terveys, työ- ja toimintakyky, mielen hyvinvointi ja terveelliset elintavat. Painopisteiden mukaisesti on asetettu yksityiskohtaisempia tavoitteita.

Suunnitelmassa on asetettu tavoitteeksi mm. lisätä vanhemmuuden tukea ja parantaa lasten ja nuorten palveluiden oikea-aikaisuutta ja tarpeenmukaisuutta. Lisäksi on tunnistettu tarve lisätä moniammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen eri ammattilaisten välillä ja lisätä sekä tehostaa yhteistyötä järjestöjen kanssa lasten ja nuorten sekä vanhempien hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhteistyölle on myös luotava rakenteet, jotka tukevat näiden tavoitteiden saavuttamista.

Tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan keväällä 2025 alueellisen hyvinvointikertomuksen yhteydessä. Uuden, laajemman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelu vuosille 2026–2029 aloitetaan syksyllä 2024 ja se tulee olemaan osa alueellista hyvinvointisuunnitelmaa.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman (2024-2025) hyväksymistä.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti esittää aluehallitukselle alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman (2024-2025) hyväksymistä.



## § 120

### Esitys maksuttoman ehkäisyn poistamiseksi 20–25-vuotiailta

IUHVAADno-2024-4019

Valmistelu ja lisätiedot:

vs. vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Hanna Kaunisto  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Ehkäisyneuvonnassa tarjotaan ajanvarauksella yksilöille ja pareille raskaudenehkäisyneuvontaa ja mahdollisuutta saada itselleen sopiva ehkäisymenetelmä. Raskauden ehkäisyneuvontaan kuuluu kokonaisvaltainen seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalikasvatuksen antaminen. Alle 25-vuotiaille tarjotaan maksutonta ehkäisyä, sisältäen pillerit, laastarit, renkaat, kondomit sekä pitkävaikutteiset ehkäisyvalmisteet. Raskauden ehkäisypalvelujen lisäksi muut seksuaaliterveyttä edistävät palvelut kuuluvat ehkäisypalvelujen piiriin.

Maksuttomaan ehkäisyyn ovat oikeutettuja kaikki alle 18-vuotiaat, mutta oikeuden laajentamisesta päättävät hyvinvointialueet. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on tarjottu maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille. Alueella toimiva ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola huolehtii maksuttoman ehkäisyn toteuttamisesta. Vuodelle 2024 maksuttomaan ehkäisyyn varattu määräraha on ollut 57 000 €.

Maksuttoman ehkäisyn hyödyntää vain osa nuorista, mutta heistä n. 65 % on ikäryhmässä alle 20-vuotiaat. Alle 18-vuotiaita heistä on 45 %. LL Frida Gyllenbergin (2020) tekemän tutkimuksen mukaan maksuttomalla ehkäisyllä pystytään vähentämään raskauden keskeytyksiä, erityisesti nuoremmissa ikäluokissa. 15–19-vuotiaille raskaudenkeskeytykset vähenivät tutkimuksessa 36 prosenttia. Hieman vanhemmilla, 20–24-vuotiaille, aborttien määrä laski 14 prosenttia. Sen sijaan 25–44-vuotiaiden naisten ikäluokassa muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevää.

Jos maksuton ehkäisy laskettaisiin 18 v. ikärajaan säästö olisi noin 55 % lääkkeissä, eli 31 350 €. Tämä ratkaisu todennäköisesti lisäisi kustannuksia raskauden keskeytysten osalta. Jos ikäraja asetetaan 20 vuoteen, säästöä olisi noin 35 %, eli 19 950 €. Nuoren kehitysvaiheen näkökulmasta ikärajan asettaminen 20 ikävuoteen olisi kestävämpi ratkaisu. On myös huomioitava, että ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan palvelut jatkuvat muutoin maksuttomina tämänkin jälkeen.

### Ehdotus

Sosiali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle maksuttoman ehkäisyn poistamista 20–25-vuotiailta 1.1.2025 alkaen.

### Kokouskäsitely

Jäsen Meri Lohenoja esitti jäsen Sanna Kivinevan kannattamana seuraavan muutosesityksen:

---

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle maksuttoman ehkäisyn säilyttämistä 20-25 vuotiailla 1.1.2025 alkaen.

Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti esittää aluehallitukselle maksuttoman ehkäisyn säilyttämistä 20-25 vuotiailla 1.1.2025 alkaen.

## § 121

### Opiskeluhuollon tilannekatsaus lokakuu 2024

IUHVA Dno-2024-4020

#### Liitteet

1 Liite: Opiskeluhuollon tilannekatsaus pj lautakunta 061124

Valmistelu ja lisätiedot:

vs. vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Hanna Kaunisto  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Opiskeluhuolto tarkoittaa oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä koulussa ja oppilaitoksissa. Se käsittää koulun tai oppilaitoksen yhteisöjen yhteistä työskentelyä opiskelijoiden hyvinvoinnin lisäämiseksi mutta myös laajan valikoiman palveluita, kuten kouluterveydenhuollon, kuraattori- ja psykologipalvelut.

Opiskeluhuoltoa säätelevät pääasiassa Oppilas- ja opiskeluhoitolaki sekä Terveystieteiden lainopetuslain mukaisesti opetuksen järjestämiseen liittyvän lainsäädännön lisäksi. Opiskeluhuolto voi olla sekä yhteisöllistä että yksilökohtaista opiskeluhoitoa. Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä koulun henkilökunnan, vanhempien ja muiden sidosryhmien kanssa, jotta voidaan vastata yksilöllisiin tarpeisiin ja tukea kokonaisvaltaista kehitystä.

Hyvinvointialueen vastuulla on tuottaa kouluihin ja oppilaitoksiin lainmukaiset kuraattori- psykologi- ja terveydenhuollon palvelut. Hyvinvointialueen tulee myös koota alueellinen opiskelijahuollon yhteistyöryhmä sekä laatia opiskeluhoollon alueellinen suunnitelma.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella palvelut tuotetaan pääosin Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueelta. Palvelut on pystytty turvaamaan alueella kohtalaisesti, tosin psykologipalveluissa on ollut rekrytointihaasteita viime vuoden aikana. Puuttavia palveluita on kompensoitu mm. ostopalveluilla sekä lisäämällä alueelle kuraattoriresurssia. Psykologitutkimusten kilpailutus on myös käynnistymässä. Yhteistyötä kuntien kanssa on tehty enenevässä määrin vuonna 2024.

Opiskeluhoollon rinnalle työskentelemään kouluille ja oppilaitoksiin on rekrytoitu ns. alueellinen nepsytiimi, joka aloitti toimintansa elokuussa 2024. Tavoitteena on luoda toimintamalli, jossa voidaan ennaltaehkäistä nepsy-haasteiden vaikeutumista kouluissa ja lisätä osaamista alueella lasten ja nuorten tukemiseksi. Tiimin tehtävänä on myös vastata ADHD-selvitysten tekemisestä ja ohjata tarvittaessa palvelupolulla oikeaan suuntaan. Tavoitteena on myös parantaa tiedottamista ja viestintää aiheesta alueen lapsiperheille. Alueellisina toimivat myös viisi psykiatrista sairaanhoitajaa, joiden työn painopiste on lasten ja nuorten mielenterveyden tukeminen ja matalan kynnyksen tuki ja ohjaus.

#### Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

---

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää antaa edellämainitun tiedoksi aluehallitukselle.

Pykälä tarkastetaan heti.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti antaa edellämainitun tiedoksi aluehallitukselle.

Pykälä tarkastettiin heti.

## § 122

### Terveyskeskussairaalapalvelut, osastojen profilointi

IUHVA Dno-2024-4130

#### Liitteet

1 Liite. tk-sairaalan osastojen tilastoja ja vaikutusten arviointi

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder

tulosyksiköpäällikkö (terveyskeskussairaalapalvelut) Pia Hellman

ylilääkäri Meri Linna

kehittämispäällikkö Heli Sjöblom

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen valtuuston hyväksymässä tuottavuusohjelmassa perusterveydenhuollon sairaalaosastojen kehittämistoimenpiteet nousevat esiin monessa kohdin: sisäisten toimintamallien kehittäminen (1.4b), kuntoutuksen roolin vahvistaminen (2.3b), kotiutustoiminnan tehostaminen (3.4b), erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen hoidon porrastus (1.1b).

Sisäisten toimintamallien kehittämisen osalta on terveyskeskuksen sairaalaosastoilla useita toimenpiteitä käynnissä, muun muassa kuntoutuksen ja kotiuttamisen käytäntöjen alueellinen yhtenäistäminen ja tehostaminen, osastojen päivittäisjohtamisen kehittäminen ja osastojen profiloinnin tarkastelu. Sairaalaosastojen sisäisten toimintamallien kehittämisen tavoitteena on tuottavuusohjelmassa vuodeosastopaikkojen tarpeen vähentäminen. Mittareina vuodepaikkojen määrän lisäksi ovat muun muassa yli 75-vuotiaiden perusterveydenhuollon vuodeosaston hoitopäivien osuus suhteessa 1000 vastaavan ikäiseen sekä hoitajaksojen keskimääräiset pituudet. Näiden mittareiden valossa nykytilannetta on kuvattu liitteessä.

Osastojen profiloinnilla tarkoitetaan potilaiden sijoittamista osastoille määritettyjen hoidollisten tarpeiden mukaan. Profiloinnin kautta pyritään parantamaan hoidon laatua ja sitä kautta tehostamaan potilasvirtaa sekä nopeuttamaan potilaiden kotiutumista tarpeenmukaisten tukitoimenpiteiden avulla. Profilointi edistää hoitohenkilökunnan ja vastuulääkäreiden osaamisen keskittämistä, varmistaa tarpeenmukaisen moniammatillisen hoidon ja kuntoutuksen toteutuksen ja mahdollistaa hoito- ja kuntoutuslaitteiden keskittämisen. Osastojen profilointi ei ota kantaa palveluverkkosuunnitelmaan, vaan profilointi tehdään nykyisten paikkamäärien perusteella.

Tällä hetkellä Itä- Uudenmaan hyvinvointialueella on viisi perusterveydenhuollon sairaalaosastoa, joissa on yhteensä 127 vuodepaikkaa. Potilaat sijoitetaan osastoille kunta- aikana tehdyn profiloinnin ja osittain kuntarakenteen mukaan riippumatta hoidollisista tarpeista. Sijoittamisessa huomioidaan aina vapaiden paikkojen määrä ja mahdolliset aiemmat osastojaksot.

	<b>Nykyinen profilointi</b>	n=12 7
Os. 1	Murtumien hoito ja leikkausten jälkeinen kuntoutus	24
Os. 2	Psykiatriin hoito (sis. muistisairaudet)	24
Os. 3	Akuuttihoito ja palliatiivinen hoito	26
Os. 4	Murtumien hoito, leikkausten jälkeinen kuntoutus, psykiatriin hoito (sis. muistisairaudet), akuuttihoito ja palliatiivinen hoito	28
Os. 5	Murtumien hoito, leikkausten jälkeinen kuntoutus, psykiatriin hoito (sis. muistisairaudet), akuuttihoito ja palliatiivinen hoito	25

### Osastojen profilointi:

Kaikki perusterveydenhuollon vuodeosastot ovat lyhytaikaista, ympärivuorokautista osastohoitoa tarjoavia yksiköitä. Osastoilla hoidetaan alueen kiirevastaanotoilta, kotoa /kotisairaalaan, yhteispäivystyksestä tai erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon tulleita potilaita, jotka tarvitsevat akuuttia hoitoa, kuntoutusta, seurantaa ja tutkimuksia tai palliatiivista hoitoa. Hoitajakset ovat pääsääntöisesti lyhyitä ja kotiutumisen tai jatkohoidon suunnittelu aloitetaan heti, kun potilas on sisään kirjattu yksikköön.

Kaikilla osastoilla toimitaan kuntouttavan työotteen mukaisesti, tuetaan potilaan omatoimisuutta ja vahvistetaan potilaan omia voimavaroja kotiutustavoitteeseen pääsemiseksi.

Osastoprofiloinnissa on nykytilanteen lisäksi huomioitava tulevaisuuden palvelutarpeisiin vaikuttavat alueelliset asiat:

- erityisesti kuntoutuksen tehostamiseen tähtäävien toimenpiteiden tavoitteena on nopeuttaa osastojen potilasvirtaa. Osasto- ja kotikuntoutuksen roolin sovittaminen yhteen osastojen, ikääntyneiden palvelujen kanssa on merkittävää, jotta siirtymävaiheet saadaan sujuviksi.
- tällä hetkellä osastoilla ympärivuorokautista palveluasumisen paikkaa odottavia potilaita on jatkuvasti (ka15), tämä näkyy muun muassa ylipaikkojen käytössä.
- hyvinvointialueen oman kuntoutusyksikön täysimääräinen käyttöönotto (Sateenkaari, Sipoo) mahdollistuu vaiheittain.
- palliatiivista hoitoa tarvitsevien määrä tulee lähivuosien aikana voimakkaasti kasvamaan.
- kotisairaalan roolin vahvistamisen kautta voidaan vaikuttaa osastopaikkojen tarpeeseen muun muassa palliatiivisten potilaiden osalta.

- HUS siirtokriteereiden päivitetty (kevät 2024) ohjeistus tulee asteittain vähentämään erityisesti lyhyitä (1-3vrk) hoitajaksoja.

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen sairaalaosastojen vuodepaikkojen (n=127) jako edellä esitetyn nykytilanteen ja tulevan hoidon tarpeen perusteella:

Sairaalaosastojen vuodepaikkojen tarpeenmukainen jako	n = 127
Akuuttihoito (sis. infektiot)	51
Kuntoutushoito	40
Psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet)	24
Palliativinen hoito	12

Nykyisiin osastoihin (n= 5) sijoitettuna paikat jakautuisivat seuraavasti 1.1.2025 alkaen:

Profilointi nykyisten osastojen paikkamääriin sijoitettuna 1.1.2025 alkaen	n = 127
Osasto 1. (Porvoo) Kuntooutushoito	24
Osasto 2. (Porvoo) Psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet)	24
Osasto 3 (Porvoo) Akuutti- ja palliativinen hoito	14 + 12
Osasto 4 (Sipoo) Akuutti- ja kuntoutushoito	28
Osasto 5 (Loviisa) Akuuttihoito	25

Jos potilaan hoidon tarpeen mukaista osastopaikkaa ei ole vapaana, hänet siirretään ensimmäiseksi vapautuvaan osastopaikkaan. Kun hoidon tarpeen mukainen paikka alueen osastoilta vapautuu, potilas voidaan siirtää hoidon tarvetta vastaavalle osastolle (erityisesti psykogeriatriset ja muistisairaavat potilaat).

### Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

- Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää osastoprofiloinnin käyttöönotosta hyvinvointialueen terveyskeskussairaalapalvelujen osastoilla edellä esitetyn mukaisesti.
- Osastojen profilointi otetaan käyttöön vaiheittain 1.1.2025 alkaen.

### Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää:

- ottaa käyttöön osastoprofiloinnin hyvinvointialueen terveyskeskussairaalapalvelujen osastoilla edellä esitetyn mukaisesti.
- ottaa käyttöön osastojen profiloinnin vaiheittain 1.1.2025 alkaen.

---

**Aluehallitus, § 215, 26.09.2024**

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 123, 06.11.2024**

**§ 123**

**Palveluverkkosuunnitelma: Palveluiden järjestäminen -lautakunnan lausunto**

IUHVADno-2023-4145

**Aluehallitus, 26.09.2024, § 215**

Liitteet

- 1 Liite\_1\_Palveluverkkosuunnitelma 2025-2026, luonnos 0.1
- 2 Liite\_2\_Taustamateriaali, palveluverkkoselvitys
- 3 Bilaga\_1\_Servicenätverksplan 2025-2026, utkast 0.1

Valmistelu ja lisätiedot:

vs hoitotyön johtaja Heidi Hovisilta  
kehittämispäällikkö Ann-Sofie Nylund  
hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 26§ mukaan aluehallitus vastaa järjestämisvastuun toteutumisesta ja palveluverkkoselvityksen valmistelusta, seurannasta ja arvioinnista. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on valmistellut palveluverkkosuunnitelmaa virkatyönä osana muutosohjelmaa. Palveluverkkosuunnitelma on koostettu vastuualueiden tekemistä esityksistä hyvinvointialueen taloustilanne huomioiden. Tämän lisäksi Accenture Oy tuottaa taustamateriaalia palveluverkkoselvitystä varten.

Selvityksessä tarkastellaan palveluntuotannon nykytilaa ja tulevaisuutta, huomioiden käynnissä oleva muutosohjelma, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, palvelutoiminnan tehostaminen digitaalisilla ja liikkuvilla ratkaisuilla, kustannusvaikutukset sekä palvelustrategia. Accenturen tuottama materiaali sisältää palveluiden kysyntään nojaavan analyysityökalun sekä skenaariotarkastelun. Näissä on hyödynnetty Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ominaispiirteet, väestöennuste ja väestön sijoittuminen alueella, ikäjakauma, palveluverkon nykytila ja palvelun tarve. Tiedot selvitykseen on kerätty avoimista tietolähteistä ja niitä on täydennetty hyvinvointialueen tuottamilla tiedoilla.

Palveluverkkoselvityksen taustamateriaalin valmistelua on seurattu ohjausryhmässä, johon ovat kuuluneet hyvinvointialuejohtaja, sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja, vastuualue- ja professiojohtajat, hallintojohtaja, kiinteistö- ja kehittämisspäällikkö ja henkilöstön edustajat. Tämän lisäksi henkilöstö on osallistunut materiaalin tuottamiseen muun muassa Accenturen järjestämissä työpajatyöskentelyissä.

Palveluverkkoselvitys valmistuu marraskuun 2024 alussa ja sitä käsitellään aluehallituksessa seuraavan kerran 14.11.2024.

**Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:



Aluehallitus päättää, että

1. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue pyytää lausuntoa liitteenä olevasta palveluverkkosuunnitelman luonnoksesta Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kunnilta sekä hyvinvointialueen lautakunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä. Lausuntoja pyydetään 7.11.2024 klo 16.00 mennessä.
2. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaille annetaan mahdollisuus kommentoida palveluverkkosuunnitelman luonnosta kahden viikon ajan avoimen verkkosivun välityksellä ajalla 30.9.–13.10.2024.

### Kokouskäsittely

Pöytäkirjaan merkittiin, että tämä asia käsiteltiin kokouksen viimeisenä asiana. Lisäksi pöytäkirjaan merkittiin, että varapuheenjohtaja Riku Honkasalo, jäsen Kevin Servin sekä varajäsen Satu Lindgren poistuivat esteellisinä (yhteisöjäävi, kunnanhallituksen jäsen) kokouksesta ennen asian käsittelyä klo 20.02.

### Päätös

Aluehallitus päätti, että

1. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue pyytää lausuntoa liitteenä olevasta palveluverkkosuunnitelman luonnoksesta Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kunnilta sekä hyvinvointialueen lautakunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä.
2. Lausuntoja pyydetään 7.11.2024 klo 16.00 mennessä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaille annetaan mahdollisuus kommentoida palveluverkkosuunnitelman luonnosta kahden viikon ajan avoimen verkkosivun välityksellä ajalla 30.9.–13.10.2024.

Asia tarkastettiin heti.

## Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 06.11.2024, § 123

Valmistelu ja lisätiedot:  
sosiaali- ja terveysjohtaja Annika Immonen  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Aluehallitus on pyytänyt palveluiden järjestäminen -lautakuntaa antamaan lausuntonsa 7.11.2024 klo 16.00 mennessä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on valmistellut palveluverkkosuunnitelmaa virkatyönä osana muutosohjelmaa. Palveluverkkosuunnitelma on koostettu vastuualueiden tekemistä esityksistä hyvinvointialueen taloustilanne huomioiden. Tämän lisäksi Accenture Oy tuottaa taustamateriaalia palveluverkkosuunnitelmaa varten ts palveluverkkoselvityksen.

Selvityksessä tarkastellaan palveluntuotannon nykytilaa ja tulevaisuutta, huomioiden käynnissä oleva muutosohjelma, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, palvelutoiminnan tehostaminen digitaalisilla ja liikkuvilla ratkaisuilla,

kustannusvaikutukset sekä palvelustrategia. Accenturen tuottama materiaali sisältää palveluiden kysyntään nojaavan analyysityökalun sekä skenaariotarkastelun. Näissä on hyödynnetty Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ominaispiirteet, väestöennuste ja väestön sijoittuminen alueella, ikäjakauma, palveluverkon nykytila ja palvelun tarve.

Tiedot selvitykseen on kerätty avoimista tietolähteistä ja niitä on täydennetty hyvinvointialueen tuottamilla tiedoilla.

Palveluverkkoselvityksen ja -suunnitelman taustamateriaalin valmistelua on seurattu HVAn ohjausryhmässä, johon ovat kuuluneet hyvinvointialuejohtaja, sosiaali- ja terveysjohtaja, vastuualue- ja professiojohtajat, hallintojohtaja, kiinteistöpäällikkö, kehittämispäällikkö ja henkilöstön edustajat. Tämän lisäksi henkilöstö on osallistunut materiaalin tuottamiseen muun muassa Accenturen järjestämässä työpajatyöskentelyissä.

Palveluverkkosuunnitelma perustuu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategiaan, palvelustrategiaan, kiinteistöstrategiaan sekä tuottavuusohjelmaan.

Hyvinvointialueen toimitilarakenne on hajanainen. Toimitilat ovat siirtyneet hyvinvointialueelle seitsemästä eri kunnasta ja kahdesta kuntayhtymästä. Kiinteistökantaa pyritään kehittämään niin, että se vastaisi tulevaisuuden palvelujen tuottamiseen ja niiden saavuttamiseen mahdollisimman tehokkaasti. Toimitilojen on myös tuettava toimintaprosessien muutosta talouden tasapainottamiseksi.

Palvelujen järjestäminen -lautakunta tutustuu palveluverkkosuunnitelmaan, perusteluihin ja yhteenvetoon. Lautakunta lausuu asiasta lautakunnan tehtävien näkökulmasta. Lautakunnan tehtävinä on laatia esitys sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluntuotantoa koskevasta toiminta- ja taloussuunnitelmasta. Lautakunta vastaa palveluiden yhdenvertaisuuden toteutumisesta, tarpeenmukaisuudesta ja laadusta valtuuston antamien linjausten perusteella. Lautakunta vastaa myös palvelustrategian seurannasta ja arvioinnista sekä tämän täytäntöönpanosta.

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

### **Lautakunnan lausunto palveluverkkosuunnitelmasta:**

Lautakunta kiittää valmistellusta työstä. Palveluverkkosuunnitelman tulee tukea myös aluevaltuuston loppuvuodesta 2023 hyväksymää palvelustrategiaa ja tuottavuusohjelmaa. Lautakunta ei näe ristiriitaa palveluverkkosuunnitelman, palvelustrategian ja tuottavuusohjelman välillä.

Lautakunta ei ota kantaa yksittäisten toimipisteiden tulevaisuuteen, koska edustajien kannanotot poikkeavat toisistaan. Oman kotikunnan etuja ei nosteta esiin lautakunnan nimissä.

Palveluverkkosuunnitelman valmistelun yhteydessä on tehty kattava selvitys, jossa on huomioitu alueen väestötieto, palvelutarve, palvelujen saavutettavuus ja kustannustehokkuus. Erilaisia skenaarioita on muodostettu ja niiden vaikutuksia arvioitu saavutettavuuteen, säästöihin ja palvelutuotantoon. Palveluverkkoa on suunniteltu pääasiassa väkiluvun ja väestökeskittymien perusteella.

Kuitenkin sairastuvuusindeksi osoittaa, että alueilla, joista palveluita ollaan lakkauttamassa, on korkea sairastuvuusindeksi. Jos palvelujen saavutettavuus heikkenee näillä alueilla, voiko tämä pahentaa sairauksia, kun ihmiset lykkäävät lääkärikäyntejä? Tämä lisää erityissairaanhoidon kalliita kustannuksia. Voisiko pieniin kuntiin jättää esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanoton, joka toteutuisi harvemmin mutta säännöllisesti? Palvelun ei tarvitsisi olla nykyisessä terveysasemassa, vaan se voisi toimia muiden kunnissa toteutettavien palvelujen yhteydessä.

Palveluita uudistettaessa on varmistettava, että uusi palvelumuoto toimii ennen kuin vanha lakkautetaan. Digitaaliset palvelut täydentävät hyvin perinteisiä palveluja, ja on hyvä, että niitä kehitetään. Ennen kuin vanhat palvelut ajetaan alas, on varmistettava, että digitaaliset palvelut toimivat kuten niiden pitäisi. Monet digitaaliset palvelut ovat vielä kehitysvaiheessa. Selkeät suunnitelmat siitä, mitä palveluja laajennetaan digitaalisiin palveluihin ja missä aikataulussa, ovat tarpeen.

Myös mobiilipalveluiden laajentumisesta tarvitaan tarkempia analyysejä ja suunnitelmia. On tärkeää selvittää, mitä tarkoitetaan mobiilipalveluilla verrattuna jalkautuviin palveluihin.

Omaishoidon tukea suunnitellaan pienennettäväksi. Tavoitteena on kuitenkin lisätä kotiin vietäviä palveluja ja tukea. On hyvä, että on huomioitu muitakin tukimuotoja kuin taloudelliset, mutta myös taloudelliset tuet ovat tärkeitä ja osoittavat omaishoitajille, että heidän työtään arvostetaan.

Hyvinvointialue suunnittelee lopettavansa useita omia ympärivuorokautisen asumisen yksiköitä. On varmistettava, että palvelut ovat saatavilla yksityiseltä puolelta ennen kuin yksiköt lakkautetaan.

Lautakunta toteaa, että palveluverkkosuunnitelman ensimmäinen luonnos ei sisällä säästölaskelmia tai yksittäisiä ennakkovaikutusten arviointeja. Säästölaskelmat ja konkreettiset, palveluihin kohdennetut ennakkovaikutusten arvioinnit tulee täydentää suunnitelman seuraavaan luonnokseen.

Pykälä tarkastetaan heti.

### **Kokouskäsittely**

Puheenjohtaja Micaela Röman totesi, että on valittava uusi puheenjohtaja tämän pykälän §123 käsittelyn ajaksi. Jäsen Pamela Stenberg ehdotti jäsen Tove Munkbergia, joka valittiin yksimielisesti.

Puheenjohtaja Micaela Röman sekä jäsenet Meri Lohenoja ja Pehr Sveholm ilmoittivat olevansa esteellisiä (hallintolaki 28.1 § kohta 5 yhteisöjäävi, kunnanhallituksen jäsen /varajäsen) ja poistuivat kokouksesta asian käsittelyn ajaksi klo 16.55 - 17.20.

Merkittiin pöytäkirjaan, että aluehallituksen edustaja Arto Kujala saapui kokoukseen tämän pykälän § 123 käsittelyn aikana klo. 17.12.

Jäsen Markus Pietikäinen esitti seuraavat muutosesitykset:

a) Koko seuraava kappale poistetaan lausunnosta.

"Omaishoidon tukea suunnitellaan pienennettäväksi. Tavoitteena on kuitenkin lisätä kotiin vietäviä palveluja ja tukea. On hyvä, että on huomioitu muitakin tukimuotoja

kuin taloudelliset, mutta myös taloudelliset tuet ovat tärkeitä ja osoittavat omaishoitajille, että heidän työtään arvostetaan."

Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

b) Lausuntoon lisätään:

"Keskittämällä virka-aikainen päivystys alueella voidaan aiheuttaa alueen asukkaiden yhä suurempi hakeutuminen virka-ajan ulkopuoliseen päivystykseen (HUS, Porvoon sairaala), joka on erittäin kallista. Jos jokaisella terveysasemalla ei ole virka-aikaista päivystystä ja se keskitetään yhteen toimipisteeseen, heikennetään lisäksi muiden yksiköiden henkilöstön osaamista/kokemusta kohdata päivystyskriteerit täyttäviä potilaita. On selvää, että osa potilaista hakeutuu akuuteissa tilanteissa edelleen lähimmälle terveysasemalle, jossa ei ole toimintamallin muutoksen seurauksena enää kokemusta hoitaa ja tutkia kriittisesti sairaita potilaita. Tämän seurauksena potilasturvallisuuden taso laskee."

Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

c) Lausuntoon lisätään:

"Lautakunta kiinnittää huomiota suunnitelmaan keskittää rokotukset. Mikäli rokotukset järjestetään keskitetysti yhteen-kahteen yksikköön, asettuvat alueen asukkaat eriarvoiseen asemaan. Esim. koronarokotukseen oikeutettuja ovat mm. kaikki 75- vuotta täyttäneet ja vanhemmat. Heidän liikuntakykynsä on usein rajoittunut ja alueen julkinen liikenne on puutteellinen. Koska KELA ei korvaa minkään rokotteen rokottamiseen liittyviä matkakuluja, saattaa esim. ikääntyneille syntyä huomattava matkakustannus taksimatkoista haja-asutusalueelta keskitettyyn rokotuspisteeseen. Korkeiden matkakustannusten seurauksena syntyy mahdollisesti heikko rokotuskattavuus, joka lisää entisestään sairastavuutta alueella. Sen seurauksena alueelle syntyisi huomattaviakin hoitokustannuksia."

Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

Jäsen Sanna Tiivola esitti seuraavan lisäyksen jäsen Markus Pietikäisen tekemään muutosehdotuksen loppuun:

"Mikäli alueella on kuitenkin käytössä liikkuvat palvelut ja henkilöt voidaan rokottaa kotona kotipalvelun asiakkaina tai puolison ominaisuudessa on keskittäminen mahdollista."

Esitys hyväksyttiin yksimielisesti.

Puheenjohtaja Tove Munkberg teki seuraavan muutosesityksen: Lauseesta: "On varmistettava, että palvelut ovat saatavilla *yksityiseltä puolelta* ennen kuin yksiköt lakkautetaan" poistetaan "yksityiseltä puolelta"

Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

## Päätös

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti lausua seuraavasti:

Lautakunta kiittää valmistellusta työstä. Palveluverkkosuunnitelman tulee tukea myös aluevaltuuston loppuvuodesta 2023 hyväksymää palvelustrategiaa ja

tuottavuusohjelmaa. Lautakunta ei näe ristiriitaa palveluverkkosuunnitelman, palvelustrategian ja tuottavuusohjelman välillä.

Lautakunta ei ota kantaa yksittäisten toimipisteiden tulevaisuuteen, koska edustajien kannanotot poikkeavat toisistaan. Oman kotikunnan etuja ei nosteta esiin lautakunnan nimissä.

Palveluverkkosuunnitelman valmistelun yhteydessä on tehty kattava selvitys, jossa on huomioitu alueen väestötieto, palvelutarve, palvelujen saavutettavuus ja kustannustehokkuus. Erilaisia skenaarioita on muodostettu ja niiden vaikutuksia arvioitu saavutettavuuteen, säästöihin ja palvelutuotantoon. Palveluverkkoa on suunniteltu pääasiassa väkiluvun ja väestökeskittymien perusteella.

Kuitenkin sairastuvuusindeksi osoittaa, että alueilla, joista palveluita ollaan lakkauttamassa, on korkea sairastuvuusindeksi. Jos palvelujen saavutettavuus heikkenee näillä alueilla, voiko tämä pahentaa sairauksia, kun ihmiset lykkäävät lääkärikäyntejä? Tämä lisää erityissairaanhoidon kalliita kustannuksia. Voisiko pieniin kuntiin jättää esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanoton, joka toteutuisi harvemmin mutta säännöllisesti? Palvelun ei tarvitsisi olla nykyisessä terveysasemassa, vaan se voisi toimia muiden kunnissa toteutettavien palvelujen yhteydessä.

Palveluita uudistettaessa on varmistettava, että uusi palvelumuoto toimii ennen kuin vanha lakkautetaan. Digitaaliset palvelut täydentävät hyvin perinteisiä palveluja, ja on hyvä, että niitä kehitetään. Ennen kuin vanhat palvelut ajetaan alas, on varmistettava, että digitaaliset palvelut toimivat kuten niiden pitäisi. Monet digitaaliset palvelut ovat vielä kehitysvaiheessa. Selkeät suunnitelmat siitä, mitä palveluja laajennetaan digitaalisiin palveluihin ja missä aikataulussa, ovat tarpeen.

Myös mobiilipalveluiden laajentumisesta tarvitaan tarkempia analyysejä ja suunnitelmia. On tärkeää selvittää, mitä tarkoitetaan mobiilipalveluilla verrattuna jalkautuviin palveluihin.

Lautakunta kiinnittää huomiota suunnitelmaan keskittää rokotukset. Mikäli rokotukset järjestetään keskitetysti yhteen-kahteen yksikköön, asettuvat alueen asukkaat eriarvoiseen asemaan. Esim. koronarokotukseen oikeutettuja ovat mm. kaikki 75-vuotta täyttäneet ja vanhemmat. Heidän liikuntakykynsä on usein rajoittunut ja alueen julkinen liikenne on puutteellinen. Koska KELA ei korvaa minkään rokotteen rokottamiseen liittyviä matkakuluja, saattaa esim. ikääntyneille syntyä huomattava matkakustannus taksimatkoista haja-asutusalueelta keskitettyyn rokotuspisteeseen. Korkeiden matkakustannusten seurauksena syntyy mahdollisesti heikko rokotuskattavuus, joka lisää entisestään sairastavuutta alueella. Sen seurauksena alueelle syntyisi huomattaviakin hoitokustannuksia. Mikäli alueella on kuitenkin käytössä liikkuvat palvelut ja henkilöt voidaan rokottaa kotona kotipalvelun asiakkaina tai puolison ominaisuudessa on keskittäminen mahdollista.

Keskittämällä virka-aikainen päivystys alueella voidaan aiheuttaa alueen asukkaiden yhä suurempi hakeutuminen virka-ajan ulkopuoliseen päivystykseen (HUS, Porvoon sairaala), joka on erittäin kallista. Jos jokaisella terveysasemalla ei ole virka-aikaista päivystystä ja se keskitetään yhteen toimipisteeseen, heikennetään lisäksi muiden yksiköiden henkilöstön osaamista/kokemusta kohdata päivystyskriteerit täyttäviä potilaita. On selvää, että osa potilaista hakeutuu akuuteissa tilanteissa edelleen lähimmälle terveysasemalle, jossa ei ole toimintamallin muutoksen seurauksena enää

---

kokemusta hoitaa ja tutkia kriittisesti sairaita potilaita. Tämän seurauksena potilasturvallisuuden taso laskee.

Hyvinvointialue suunnittelee lopettavansa useita omia ympärivuorokautisen asumisen yksiköitä. On varmistettava, että palvelut ovat saatavilla ennen kuin yksiköt lakkautetaan.

Lautakunta toteaa, että palveluverkkosuunnitelman ensimmäinen luonnos ei sisällä säästölaskelmia tai yksittäisiä ennakkovaikutusten arviointeja. Säästölaskelmat ja konkreettiset, palveluihin kohdenneet ennakkovaikutusten arvioinnit tulee täydentää suunnitelman seuraavaan luonnokseen.

Pykälä tarkastettiin heti.

## § 124

### Oikaisuvaatimus sairaanhoitajan toimen täyttämisestä

Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

IUHVADno-2024-3503

#### Liitteet

1 Liite: Oikaisuvaatimus MS  
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Valmistelu ja lisätiedot:  
vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle on saapunut oikaisuvaatimus, joka koskee keskisen alueen terveysasemapalveluiden sairaanhoitajan toimen täyttämistä.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 139 §:ssä on määräykset oikaisuvaatimusmenettelystä. Aluehallituksen ja lautakunnan sekä niiden jaoston ja alaisen viranomaisen päätökseen tyytymätön saa vaatia siihen oikaisua. Oikaisuvaatimus on käsiteltävä kiireellisenä. Oikaisuvaatimus tehdään aluehallituksen ja lautakunnan sekä niiden jaoston ja alaisen viranomaisen päätöksestä asianomaiselle toimielimelle.

#### Oikaisuvaatimuksen käsiteltäväksi ottaminen

Oikaisuvaatimus koskee terveysasemapalveluiden tulosityksikköpäällikön viranhaltijapäätöstä 17.9.2024 § 15. Päätös on toimitettu asianosaisille 17.9.2024. Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 27.9.2024, eli oikaisuvaatimusajan puitteissa.

Oikaisuvaatimusta käsitellessään palveluiden järjestäminen lautakunta on sidottu niihin laillisuus- ja tarkoituksenmukaisuusvaatimuksiin, joita oikaisuvaatimuksessa on esitetty. Lautakunta ei näin ollen voi käsitellä asiaa oikaisuvaatimusasiana tätä laajemmin.

Asiaa käsitellessään lautakunnan on arvioitava oikaisuvaatimuksessa esitetyt laillisuusvirheet sekä arvioitava oikaisuvaatimuksessa esitetyt tarkoituksenmukaisuusperusteet.

Otettuaan asian oikaisuvaatimusasiana käsiteltäväkseen lautakunta voi muuttaa tehtyä hallintopäätöstä, kumota tehdyn hallintopäätöksen tai hylätä oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimus on ohessa liitteenä 1.

#### Oikaisuvaatimuksen kohteena oleva asia:

Oikaisuvaatimuksen tekijä vaatii oikaisua sairaanhoitajan toimeen valituksi tulleeseen työntekijään. Viranhaltijapäätöksellä 17.9.2024 tulosityksikköpäällikkö on päättänyt valita terveysasemapalveluiden sairaanhoitajaksi toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen sairaanhoitaja Saija Kallisen 1.9.2024 alkaen.

## Oikaisuvaatimuksessa esitetyt laillisuusvirheet

Oikaisuvaatimuksen tekijä ei ole esittänyt oikaisuvaatimuksessaan laillisuusvirheitä.

## Oikaisuvaatimuksessa esitetyt tarkoituksenmukaisuusperusteet

Oikaisuvaatimuksen tekijä vaatii oikaisua sairaanhoitajan toimen valintaan viitaten valintaperusteeseen, jossa valitun hakijan ansioksi katsotaan kokemus sairaanhoitajan tehtävistä terveysasemapalveluissa ja siihen, että valintaperusteena on käytetty myös sitä, että valittu on ollut terveysasemalla sijaisuudessa, jonka aikana hän on osoittanut hyvää ammatillista osaamista ja motivoituneisuutta sekä monipuolista työskentelyä terveysasemalla.

Oikaisuvaatimuksen tekijä tuo vaatimuksessaan esille, että hän itse on työskennellyt terveysasemapalveluiden parissa Näsissä toukokuusta 2023 lähtien. Oikaisuvaatimuksen mukaan hän on osoittanut hyvää ammatillista osaamista sekä monipuolista työskentelyä terveysasemalla. Valintaperusteissa ei ole tuotu oikaisuvaatimuksen tekijän näkemyksen mukaan ilmi sellaisia ominaisuuksia, joiden valossa oikaisuvaatimuksen tekijä olisi hakijana epäpätevämpi.

## Oikaisuvaatimuksen käsittely

Hyvinvointialueen työsopimukseen ottaminen perustuu Työsopimuslakiin 26.1.2001 /55 (1:1 ja 3 §, 2:4 §). Työsopimus on yksityisoikeudellinen sopimus.

Valintamenettely on suoritettu vallitsevan käytännön mukaisesti työnantajan edustajan harkintaan perustuen. Hakuajan puitteissa jätettiin yhdeksän hakemusta, joista seitsemän hakemusta oli kelpoisia. Kelpoisuusehdot täyttävistä hakijoista viisi kutsuttiin haastatteluun. Haastattelijoina toimivat palveluvastaava Jaana Pietiläinen ja apulaisosastonhoitaja Minna Vastela. Hakemuksien sekä haastattelujen pohjalta on suoritettu kokonaisarvio. Kokonaisarviossa on huomioitu kelpoisuus, aikaisempi työkokemus sekä hakijan vahvuudet ja sopivuus sairaanhoitajan tehtävään. Valitun hakijan ansioksi katsottiin kokemus sairaanhoitajan tehtävistä terveysasemapalveluissa. Valittu on ollut terveysasemalla sijaisuudessa, jonka aikana hän on osoittanut hyvää ammatillista osaamista ja motivoituneisuutta sekä monipuolista työskentelyä terveysasemalla.

Valinnan tehneiden näkökulmasta oikaisuvaatimuksen tekijä ei ole ollut ansioitunein hakija. Oikaisuvaatimuksen tekijän hakemus oli sisällöltään hyvin suppea eikä siitä käynyt ilmi oikaisuvaatimuksen tekijän työhistoriaa. Oikaisuvaatimuksen tekijä ei myöskään haastattelussa onnistunut vakuuttamaan olevansa ansioitunein hakija. Valinnassaan työnantaja on painottanut sopivuutta ja motivoituneisuutta kyseiseen työtehtävään. Näin ollen Itä-Uudenmaan hyvinvointialue katsoo, että oikaisuvaatimusta ei laillisuus- tai tarkoituksenmukaisuusperusteella voi hyväksyä.

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta hylkää oikaisuvaatimuksen. Perusteluna, että oikaisuvaatimuksessa esitetyt laillisuus- ja tarkoituksenmukaisuusperusteita tutkittaessa ei ole ilmennyt sellaisia perusteita, joiden nojalla oikaisuvaatimus tulisi hyväksyä.



---

### **Kokouskäsittely**

Merkittiin pöytäkirjaan, että vaikuttamistoimielinten edustajat (Juha Huotari, vanhusneuvosto ja Maija Aatelo, vammaisneuvosto) poistuivat kokouksesta klo 19.45 pykälän § 124 käsittelyn ajaksi. Hallintosäntö 110 §.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti hylätä oikaisuvaatimuksen. Perusteluna, että oikaisuvaatimuksessa esitettyjä laillisuus- ja tarkoituksenmukaisuusperusteita tutkittaessa ei ole ilmennyt sellaisia perusteita, joiden nojalla oikaisuvaatimus tulisi hyväksyä.

### **Tiedoksi**

oikaisuvaatimuksen tekijä, vastuualuejohtaja (terveyspalvelut), tulosyksikköpäällikkö (terveysasemapalvelut)

---

**§ 125**

**Kevään 2025 palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokousajat**

IUHVA Dno-2024-3490

Valmistelu ja lisätiedot:  
sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja Annika Immonen  
annika.immonen(at)itauusimaa.fi

Esitys kevään 2025 kokousaikatauluksi:

22.01.2025  
19.02.2025  
19.03.2025  
16.04.2025  
14.05.2025  
04.09.2025

Kokoukset alkavat kello 16.30

Kokoukset ovat pääsääntöisesti paikanpäällä.

**Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta hyväksyy kokousaikataulun esityksen mukaisesti.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti kokoontua kevätkaudella 2025 seuraavasti:

22.01.2025  
19.02.2025  
19.03.2025  
16.04.2025  
14.05.2025  
04.09.2025

Kokoukset alkavat klo 16.30.

---

Kokoukset pidetään pääsääntöisesti paikan päällä pelastuslaitoksen luentosalissa Porvoossa.

---

## § 126

### Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)

Seuraavat viranhaltijat ovat lähettäneet päätösluettelonsa:

Palveluvastaava, mielenterveys-, päihde- ja asumispalvelut  
Palvelussuhdeasiat:

§ 40 Valintapäätös, sosiaaliohjaajan määräaikainen virka nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin, 24.10.2024

Palveluvastaava, lastensuojelu

§ 17 Valintapäätös, sosiaaliohjaajan virka lastensuojeluun, 31.10.2024

Sosiaali- ja terveysjohtaja

Hankintapäätökset:

§ 415 Kahden leasingrahoitteen ajoneuvon hankinta, 22.10.2024

§ 416 Addiktum Oy:ltä hankittava päihdepalveluiden lääkäripalvelut ostopalveluna, 23.10.2024

§ 418 Coronaria Oy:ltä hankittavat oikomishoidon erikoishammaslääkäripalvelut ostopalveluna, 31.10.2024

§ 419 Mehiläinen Terveyspalvelut Oy:ltä hankittavat oikomishoidon erikoishammaslääkäripalvelut ostopalveluna, 31.10.2024

Tulosyksikköpäällikkö, vammaispalvelut

Palvelussuhdeasiat:

§ 21 Valintapäätös, psykologin virka vammaispalveluihin, 24.10.2024

### Ehdotus

Puheenjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee viranhaltijoiden päätökset tiedoksi ja ilmoittaa viranhaltijoille ettei se käytä päätöksiin hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan.

### Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi viranhaltijoiden päätökset tiedoksi ja päätti yksimielisesti olla käyttämättä hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan.

---

**§ 127**

**Tiedoksi**

Liitteet

- 1 Liite 1: Valviran ja Avin päätökset ja ilmoitukset
- 2 Liite 2: VH päätökset otto-oikeus 18.10.2024

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee tiedoksi seuraavat saapuneet kirjelmät, päätökset ym.:

1

Valviran ja aluehallitusviraston päätökset ja ilmoitukset (liitte 1).

2

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan puheenjohtajan päätökset koskien otto-oikeutta viranhaltijapäätöksiin (liite 2).

**Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi asiat tiedoksi.

---

**§ 128**

**Ajankohtaiset asiat**

Liitteet

1 Liite: THL:n raportti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä IUHVA:lla syksy 2024

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan jäseniä informoidaan ajankohtaisista asioista.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, THL:n raportti: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arviointi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella (liite).

**Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi ajankohtaiset asiat tiedoksi.

---

**§ 129**

**Muut asiat**

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan jäsenet käsittelevät muita asioita.

- Yhdenvertaisuus ja tasa-arvolautakunta katsoi johtopäätöksessään, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on syrjinyt hakijaa välillisesti ja suosittelee hyvinvointialuetta maksamaan hakijalle 3500 euron hyvityksen.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee muut asiat tiedoksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi muut asiat tiedoksi.

## Hallintovalitus

§124

## Hallintovalitus

### VALITUSOSOITUS

Tähän päätökseen haetaan muutosta hallintovalituksella.

### Valitusoikeus

Tähän päätökseen saa hakea muutosta se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa ja se, jonka valitusoikeudesta laissa erikseen säädetään. Viranomaisen saa hakea muutosta valittamalla myös, jos valittaminen on tarpeen viranomaisen valvottavana olevan yleisen edun vuoksi.

### Valitusaika

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Valitus on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jona päätös on luovutettu asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen. Postitse saantitodistusta vastaan lähetetystä asiakirjasta katsotaan asianosaisen saaneen tiedon saantitodistuksen osoittamana aikana.

Käytettäessä todisteellista sähköistä tiedoksiantoa päätös katsotaan annetun tiedoksi, kun asiakirja on noudettu viranomaisen osoittamalta palvelimelta, tietokannasta tai muusta tiedostosta.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulukuun tai juhannusaatto tai arkipäivä, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

### Valitusviranomainen

Valitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Posti- ja käyntiosoite: Radanrakentajantie 5, 00520 Helsinki

Sähköpostiosoite: helsinki.hao(at)oikeus.fi

Faksinumero: 029 56 42079

Puhelinnumero: 029 56 42000

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa: <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>.

### Valituksen muoto ja sisältö



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

Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta (*valituksen kohteena oleva päätös*);
2. miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (*vaatimukset*);
3. vaatimusten perustelut;
4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (*prosessiosoite*). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat. Mikäli valitusviranomaisen päätös saadaan toimittaa sähköisesti pitää myös ilmoittaa sähköpostiosoite.

Valitukseen on liitettävä:

1. valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
2. selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

### **Oikeudenkäyntimaksu**

Muutoksenhakuasian käsittelystä hallinto-oikeudessa voidaan periä oikeudenkäyntimaksu siten kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) ja oikeusministeriön asetuksessa tuomioistuinmaksulain 2 §:ssä säädettyjen maksujen tarkistamisesta (1383/2018) säädetään. Maksun suuruus on 270 euroa. Tuomioistuinmaksulaissa on erikseen säädetty tapauksista, joissa maksua ei peritä. Tarkempia tietoja maksuista saa hallinto-oikeudesta.

Maksua ei kuitenkaan peritä yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) eikä terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitetuista palvelua tai etuutta koskevissa asioissa eikä yksityishenkilön vireille panemissa asioissa, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaan määrättyjä asiakasmaksuja.

### **Pöytäkirja**

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

Kirjaamon yhteystiedot, posti- ja käyntiosoite:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamo

---

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

Sähköpostiosoite: kirjaamo(at)itauusimaa.fi

Kirjaamon aukioloaika on arkipäivisin maanantaista perjantaihin klo 9.00 -15.00.

---

**Muutoksenhakukielto**

§112, §113, §114, §115, §116, §117, §118, §119, §120, §121, §123, §125, §126, §127,  
§128, §129

**Muutoksenhakukielto**

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

Sovelletaan lakia hyvinvointialueesta, lainkohta: § 141.

## Oikaisuvaatimus

§122

### Oikaisuvaatimusohje

Hyvinvointialuelaki 139 §.

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

### Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

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

### Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

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

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

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

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

### Oikaisuvaatimusviranomainen

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

Oikaisuvaatimus toimitetaan kirjaamoon.

Yhteystiedot, posti- ja käyntiosoite:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamo

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

Sähköpostiosoite: kirjaamo(at)itauusimaa.fi

---

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 9 - 15.

### **Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö**

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

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

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

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

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

### **Pöytäkirja**

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

---

Tidpunkt 06.11.2024, kl 16:45 - 20:12

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

### Behandlade ärenden

- § 112 **Mötets laglighet och beslutförhet**
- § 113 **Val av protokolljusterare**
- § 114 **Godkännande av föredragningslistan**
- § 115 **Sosial- och patientombudets halvårsrapport 2024**
- § 116 **Östra Nylands välfärdsområdes delårsrapport 1-9/2024**
- § 117 **Kvartalsrapport 1.7. - 30.9.2024 /social- och hälsovårdssektorn**
- § 118 **Välfärdsområdets rådgivningsbyråplan för åren 2024-2025**
- § 119 **Regional välfärdsplan för barn och unga åren 2024-2025**
- § 120 **Förslag om att slopa gratis preventivmedel för 20-25-åringar**
- § 121 **Lägesrapport om elevhälsan oktober 2024**
- § 122 **Hälsocentralsjukhustjänster, profilering av avdelningarna**
- § 123 **Servicenätsutredningen: Utlåtande av nämnden för ordnande av tjänster**
- § 124 **Begäran om omprövning gällande tillsättande av befattning som sjukskötare**
- § 125 **Nämndens för ordnande av tjänster mötestidtabell våren 2025**
- § 126 **Tjänsteinnehavarnas beslutsförteckningar (välfärdsområdeslagens 97 §)**
- § 127 **För kännedom**
- § 128 **Aktuella ärenden**
- § 129 **Övriga ärenden**

---

Närvarande medlemmar

Micaela Röman, jäävi /jävi § 123, ordförande  
Jarkko Haverinen  
Irmeli Hoffrén  
Juha Kittilä, § 112-118 & § 123, avlägsnade sig 17:48  
Sanna Kivineva  
Meri Lohenoja, jäävi /jävi § 123  
Tove Munkberg  
Markus Pietikäinen  
Pamela Stenberg  
Pehr Sveholm, jäävi /jävi § 123  
Sanna Tiivola, suppleant

Övriga närvarande

Marja Lahti-Elers, johdon assistentti /ledningens assistent, sekreterare  
Maija Aatelo, § 112 - 123 & § 125-129, vammaisneuv. ed. / repr.för rådet för pers. m.  
funktionsnedsätt.  
Juha Huotari, § 112-123, vanhusneuvoston edustaja /representant för äldrerådet,  
avlägsnade sig 19:45  
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystohtaja /social- och hälsovårdsdirektör  
Arto Kujala, §123 & § 115-129, aluehallituksen edustaja /välfärdsområdesstyrelsens  
representant, anlände 17:12  
Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(lkäänt. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)  
Hanna Kaunisto, vs. vastuualuejohtaja (perhe- ja sos. palv.) /tf.  
ansvarsområdesdirektör (familje- och sociala tjänster)

Frånvarande

Anna-Mari Eloranta, 1:a vice ordförande  
Roy Harkimo  
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör  
Mikaela Nylander, aluehallituksen pj. /välfärdsområdesstyrelsens ordf.  
Tero Suominen

Signaturer

Micaela Röman  
Ordförande

Marja Lahti-Elers  
Sekreterare

Protokolljustering

Protokollet har justerats och godkänts

---

Tove Munkberg  
§ 123 puheenjohtaja / § 123 ordförande

Jarkko Haverinen

Tove Munkberg

.

Pöytäkirja on sähköisesti allekirjoitettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat



---

## § 112

### Mötets laglighet och beslutförhet

Mötets lagenlighet och beslutförhet konstateras.

Enligt välfärdsområdets förvaltningsstadga (144 §) ska möteskallelsen skickas tre dagar före mötet. Inom samma tid ska det informeras om mötet på välfärdsområdets webbplats i det allmänna datanätet (145 §).

Kallelsen har skickats till ledamöterna 01.11.2024 och samtidigt publicerats på Östra Nylands välfärdsområdes webbplats.

### Beslutsförslag

Mötet konstateras lagenligt sammankallat och beslutfört.

### Beslut

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

---

**§ 113**

**Val av protokolljusterare**

Val av protokolljusterare till mötet.

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

**Beslutsförslag**

Nämnden för ordnande av tjänster väljer Jarkko Haverinen och Tove Munkberg till mötets protokolljusterare.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster valde enhälligt Jarkko Haverinen och Tove Munkberg till mötets protokolljusterare.

---

## § 114

### Godkännande av föredragningslistan

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

Enligt 116 § i förvaltningsstadga för Östra Nylands välfärdsområde ska ärendena behandlas i den ordning som anges i föredragningslistan, om inte nämnden för ordnande av tjänster beslutar något annat.

#### Beslutsförslag

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att godkänna föredragningslistan till arbetsordningen vid sammanträdet.

#### Mötesbehandling

Social- och hälsovårdsdirektören föreslog att ändra arbetsordningen på mötet så, att efter § 114 Godkännande av föredragningslistan behandla § 123

Serviceutredningen: Utlåtande av nämnden för ordnande av tjänster.

Nämnden godkände enhälligt ändringsförslaget.

#### Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att godkänna social- och hälsovårdsdirektörens ändringsförslag som arbetsordning för mötets dagordning.

## § 115

### Social- och patientombudets halvårsrapport 2024

IUHVAADno-2024-4103

#### Bilagor

1 Liite: Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puolivuotiskatsaus 2024

Beredning och tilläggsuppgifter:  
social- och patientombudet Anette Karlsson  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Fram till 1.10. Social- och patientombudets uppgift är att arbeta för att främja kundens och patientens rättigheter. Ombudet följer hur kundernas rättigheter och ställning utvecklas inom välfärdsområdet och avger årligen en redogörelse om det till välfärdsområdesstyrelsen. Östra Nylands välfärdsområde har gått in för att ta vara på social- och patientombudets statistik i välfärdsområdets utvecklingsarbete. Av den anledningen publiceras halvårsvis en rapport som föreläggs nämnden.

Social- och patientombudet har bistått 165 kunder från januari till augusti 2024.

#### **Socialombudets halvårsrapport**

Sammanlagt togs det kontakt 156 gånger, varav 28 fall gällde minderåriga barn.

Språket hos den som tog kontakt var vanligtvis finska (70 procent). Det näst vanligaste språket var svenska (21 procent). I några fall tog man kontakt på ett annat språk. I vissa fall var ombudet tvunget att anlita tolk.

I fråga om beslut och avtal var den vanligaste orsaken att ta kontakt missnöje med de beslut som fattats. I fråga om bemötande var den vanligaste orsaken att kunden upplevde att han eller hon inte hade blivit hörd. Den näst vanligaste orsaken var upplevelsen av negativt bemötande. I fråga om handläggningstider var den vanligaste orsaken att ta kontakt att beslutet dröjde. Mest togs det kontakt om närståendevården, vuxensocialarbetet, färdtjänsten och barnskyddet samt funktionshindersservicens kundhandledning och bedömningar.

#### **Patientombudets halvårsrapport**

Sammanlagt togs det kontakt 121 gånger, av vilka fyra (4) gällde minderåriga barn.

Patienterna eller de som tog kontakt uttryckte sig oftast på finska. I resten av fallen var språket svenska. I några fall är det på grund av ett tekniskt fel inte känt på vilket språk det togs kontakt.

Då man ser till alla fall där det togs kontakt gällde de flesta ärendena välfärdsområdets hälsostationer, vilket är i linje med det förväntade, eftersom tjänsten i fråga har flest användare. Näst flest gånger togs det kontakt i anslutning till den specialiserade sjukvården, och de ärendena hänvisades till HUS:s patientombud. Problem med vårdkvaliteten och problem med väntetiderna till vård var den vanligaste orsaken att kontakta ombudet.

---

### Anmärkningar

2024 hade det lämnats in 56 anmärkningar. I 39 anmärkningar gällde saken patientens rättigheter och i 17 anmärkningar kundens rättigheter inom socialvården. Den vanligaste orsaken att lämna in en anmärkning var upplevelsen av att ha blivit bemött på ett negativt sätt. Den näst vanligaste orsaken var problem med vården eller undersökningen och med genomförandet av behandlingen.

### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar för kännedom Östra Nylands välfärdsområdes social- och patientombuds halvårsrapport 2024.

### Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade för kännedom Östra Nylands välfärdsområdes social- och patientombuds halvårsrapport 2024.

---

**Välfärdsområdesstyrelsen, § 239, 31.10.2024**  
**Nämnden för ordnande av tjänster, § 116, 06.11.2024**

**§ 116**

**Östra Nylands välfärdsområdes delårsrapport 1-9/2024**

IUHVADno-2024-1715

**Välfärdsområdesstyrelsen, 31.10.2024, § 239**

Bilagor

- 1 Liite\_Osavuosikatsaus 1-9\_2024
- 2 Bilaga\_Delårsrapport 1-9\_2024

Beredning och tilläggsuppgifter:  
ekonomidirektör Minna Sevón  
fornamn.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 2024 har utarbetats så att den svarar mot situationen 30.9.2024.

Under perioden januari – september 2024 hade Östra Nylands välfärdsområde verksamhetsintäkter på 35,6 miljoner euro, vilket är 80 procent i förhållande till budget. Verksamhetsintäkterna beräknas överskrida budgeten med 5,6 miljoner euro.

Verksamhetskostnaderna uppgick under perioden januari–september till 347,0 miljoner euro. De faktiska verksamhetskostnaderna låg på 77 procent i förhållande till budget. Utfallet av personalkostnaderna jämfört med budgeten är 69 procent, vilket visar att tillgången på egen personal fortfarande ligger under planerad nivå. Problemen med rekryteringen har lett till att man i allt större utsträckning har fått ty sig till köpta tjänster och bemanningspersonal. Utfallet av köp av kundservice och anlitanande av bemanningspersonal var under årets början 80 procent respektive 264 procent av det som hade budgeterats. Personalkostnaderna beräknas underskrida budgeten med 7,7 miljoner euro. Köp av tjänster beräknas överskrida budgeten med 47,6 miljoner euro. Det beräknas att 28,7 miljoner euro kommer att användas för köp av kundservice och 18 miljoner euro för anlitanande av bemanningspersonal utöver det som anges i budgeten. I fråga om köp av kundservice är överskridningen av HUS-sammanslutningens ramfakturering cirka 11,5 miljoner euro, och dessutom beräknas underskottet år 2024 uppgå till cirka 4,3 miljoner euro för Östra Nylands välfärdsområdes vidkommande. Enligt prognosen kommer verksamhetskostnaderna i sin helhet att överstiga budgeten med 39,2 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 hälsovården förutspås det ske en överskridning av verksamhetsbidraget på 9,0 miljoner euro inom familje- och socialtjänster, 18,8 miljoner euro inom de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna och 8,1 miljoner euro inom tjänster för äldre.

Den statliga finansieringen har fram till slutet av september utfallit på det sätt som budgeterats, och inte heller för hela året förutspås någon budgetavvikelse.

Årsbidraget beräknas bli -47,9 miljoner euro. Efter avskrivningar beräknas räkenskapsperiodens resultat bli -48,6 miljoner euro. Med andra ord beräknas räkenskapsperiodens underskott vara 32,8 miljoner euro större än i den ursprungliga budgeten. Jämfört med delårsrapporten för januari-juni har prognosen avseende underskottet ökat med två miljoner euro. För den specialiserade sjukvården förutspås ett kostnadsutfall som är 5,2 miljoner euro större än ännu i slutet av juni. Prognosen har dessutom uppdaterats med en avgångsersättning på 2,4 miljoner euro till Apotti. Jämfört med prognosen i slutet av juni beräknas verksamhetsintäkterna ha ett utfall som är 4,0 miljoner större och bemanningspersonalen ett utfall som 1,7 miljoner euro mindre, så det har också skett en positiv utveckling.

Utfallet av välfärdsområdets investeringar i januari-september är 33 procent i förhållande till budget. När det gäller byggprojekt pågår bygget av Lovisa räddningsstation, och av det budgeterade investeringsanslaget på 8,9 miljoner euro har 4,2 miljoner euro förbrukats före utgången av september. Av investeringsanslaget på knappt två miljoner euro för anskaffning av utrustning och materiel har före utgången av september förbrukats cirka 1,1 miljoner euro på anskaffning av räddningsverkets oljebekämpningsbåt och gripkransenhet, för vilka fullmakten att uppta lån har beviljats på basis av investeringsplanen för åren 2023-2026.

När det gäller åtgärderna i produktivetsprogrammet kan man konstatera att åtgärderna går i rätt riktning och är ändamålsenliga, men att spareffekterna kommer att märkas i efterskott och delvis först under de kommande åren. Välfärdsområdets kostnadsprognos jämfört med bokslutet (+6,1 %) är för stor i förhållande till statsfinansieringen, och kostnadsutvecklingen måste dämpas kraftigare. I produktivetsprogrammet, som godkännts av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023, har man lagt fokus på att definiera produktivetsobjekt i den så kallade A-korgen och de åtgärder som i första hand ska vidtas för att försöka uppnå ekonomisk balans. Eftersom genomförandet av dessa produktivetsobjekt ändå inte har framskridit så som det hade planerats, har man i produktivetsprogrammet övergått till att bereda utvalda åtgärder genom vilka nivån på tillgången till tjänster sänks (korg B) eller genom vilka servicenivån försämras och reduceras (korg C). Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 26.9.2024 (§ 214) inleda samarbetsförfaranden som gäller åtgärderna i produktivetsprogrammets B- och C-korgar i syfte att bereda fortsatta åtgärder för att balansera ekonomin.

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar anteckna för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2024 och sända den till välfärdsområdesfullmäktige och nämnderna för kännedom.

---

Paragrafen justeras genast

**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade anteckna för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2024 och sända den till välfärdsområdesfullmäktige och nämnderna för kännedom.

Paragrafen justerades genast.

---

**Nämnden för ordnande av tjänster, 06.11.2024, § 116**

Bilagor

1 Liite\_Osavuosisikatsaus 1-9\_2024

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

**Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2024.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade för kännedom den tredje delårsrapporten för år 2024.



---

## § 117

### Kvartalsrapport 1.7. - 30.9.2024 /social- och hälsovårdssektorn

IUHVADno-2024-3395

#### Bilagor

1 Liite: Q3 kvarttaaliraportti 1.7.-30.9.2024

Beredning och ytterligare information:

ICT-utvecklingschef Jaana Forslund

fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

I 120 § i lagen om välfärdsområdet finns bestämmelser om välfärdsområdets skyldighet att producera information om välfärdsområdets verksamhet och ekonomi.

Rapporteringshelheten för informationshantering i Östra Nylands välfärdsområde har byggts upp under en lång tid och man har kunnat sammanställa information punktvis för olika informationsbehov. Teamet för kunskapsbaserat ledande sammanställer regelbundet nyckeltal från verksamheten, som kommer att ingå som en del av välfärdsområdets delårsrapport. Innehållet i denna sammanställning kommer att kompletteras och utvecklas ytterligare i samarbete med enhetscheferna och de professionella cheferna.

När man granskar siffrorna i rapporten bör man beakta följande faktorer som påverkar uppgifternas riktighet:

- Flera olika klient- och patientdatasystem som används i området gör det möjligt att samla in information på lite olika sätt, det vill säga all tillgänglig information är inte helt jämförbar.
- Det finns fortfarande en brokig dokumenterings- / statistikpraxis i området, vilket gör att alla uppgifter inte kommer upp korrekt i rapporterna.

#### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar kvartalsrapporten för kännedom.

Paragrafen justeras genast.

#### Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade kvartalsrapporten för kännedom.

Paragrafen justerades genast.

## § 118

### Välfärdsområdets rådgivningsbyråplan för åren 2024–2025

IUHVAADno-2024-4018

#### Bilagor

- 1 Bilaga: Östra Nylands välfärdsområdes rådgivningsbyråplan 2024-2025
- 2 Liite: Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma 2024-2025

Beredning och tilläggsinformation:

tf. ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Hanna Kaunisto  
specialexpert Minna Mattila  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

#### Bakgrund till rådgivningsbyråplanen

Det föreskrivs i 15 § i hälso- och sjukvårdslagen att välfärdsområdet varje fullmäktigeperiod ska utarbeta en regional rådgivningsbyråplan för tillhandahållandet av de rådgivningsbyråtjänster som välfärdsområdet ansvarar för. Den regionala rådgivningsbyråplanen ska godkännas i välfärdsområdesfullmäktige, och den ska ses över vid behov. Den regionala rådgivningsbyråplanen är en del av den regionala välfärdsplanen för barn och unga, och den har utarbetats för åren 2024–2025. I planen beskrivs välfärdsområdets rådgivningsbyråtjänster, deras situation och verksamhetsmodeller samt samarbetet med andra aktörer. Nästa plan utarbetas för hela fullmäktigeperioden.

#### Ordnandet av rådgivningsbyråtjänster inom välfärdsområdet

Rådgivningsbyråtjänsterna är lagstadgade, förebyggande, avgiftsfria för kunderna och tillgängliga för alla som väntar barn samt alla barn under skolåldern och deras familjer. Tjänsten möjliggör tidigt stöd för familjer på ett kostnadseffektivt och effektivt sätt. Rådgivningsbyråtjänsterna i östra Nyland utgörs av preventiv- och familjeplaneringsrådgivning samt mödra- och barnrådgivning. På den kombinerade mödra- och barnrådgivningen samarbetar en hälsovårdare och en läkare med familjen från moderns graviditet fram till läropliktens början.

Välfärdsområdet har år 2024 tio mödra- och barnrådgivningsenheter samt dessutom en separat preventiv- och familjeplaneringsrådgivning i Borgå. Rådgivningarna har öppet vardagar. På de minsta orterna är rådgivningen öppen en del av veckan. Rådgivningstjänsterna tillhandahålls i regel på tjänstetid, men vid behov är mottagningstiderna flexibla på ett familjeorienterat sätt. Familjeträning erbjuds i form av träning på distans. Till sin karaktär är rådgivningsbyråtjänsterna närservice och genomförs i regel i form av mottagning med fysisk närvaro. Det finns också telefonrådgivning och digitala tjänster, bland annat för tidsbokning.

Vid sidan av rådgivningen finns också bland annat rådgivningsbyråns familjehandledning, och beroende på servicebehovet kommer välfärdsområdets andra tjänster, såsom rehabilitering (talterapi, psykolog, neuropsykolog, ergoterapi,

fysioterapi), in för att stödja familjen. Det finns också rådgivning och handledning att tillgå, och man använder bland annat material från Psykporten samt webbskolan Perhepolku (Familjestigen) för föräldrar.

### **Rådgivningsbyråerna i en nära framtid**

Nativiteten inom Östra Nylands välfärdsområde har sjunkit under åren 2022–2024. I samband med planeringen av servicenätet granskas också rådgivningsbyrånätets optimalitet och balans då man ser till behovet att koncentrera tjänsterna samt den fysiska tillgängligheten. Alla sätt att tillhandahålla tjänster kommer att bedömas utgående från den tillgängliga informationen. Rådgivningsbyråernas verksamhetsrutiner standardiseras. Utöver närservicen bör även de digitala och de mobila tjänsterna utvecklas. Det som innehållsmässigt förutsätter utveckling inom rådgivningsbyråtjänsterna under de kommande åren är en ökning av det multiprofessionella samarbetet samt en ökning av samarbetet med småbarnspedagogiken och organisationerna. Också att bättre beakta kunder som är i behov av särskilt stöd och bland annat att servicekedjan för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning fungerar ända sedan barnet är i rådgivningsbyrååldern hör till målen och förutsätter även att personalens kunnande säkerställs så att barnens och familjernas särskilda behov ska tillgodoses.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att föreslå områdesstyrelsen att godkänna Östra Nylands välfärdsområdes rådgivningsbyråplan (2024-2025).

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt föreslå områdesstyrelsen att godkänna Östra Nylands välfärdsområdes rådgivningsbyråplan (2024-2025).

## § 119

### Regional välfärdsplan för barn och unga åren 2024–2025

IUHVAADno-2024-4017

#### Bilagor

- 1 Bilaga: Östra Nylands välfärdsområdes välfärdsplan för barn- och unga 2024-2025
- 2 Liite: Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2024-2025

Beredning och tilläggsinformation:

tf. ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Hanna Kaunisto  
specialexpert Minna Mattila  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

#### Bakgrund till planen

Välfärdsplanen för barn och unga utarbetas för att stödja arbete som främjar barns, ungas och familjers hälsa och välfärd. Med hjälp av planen identifieras och formuleras fenomen och bekymmer som gäller barns, ungas och familjers välfärd, och med hjälp av den planeras åtgärder som ska främja välfärden. Planen är också en sammanställning av regional information om barns, ungas och familjers välfärd som stöd för beslut och för ett målinriktat arbete. I välfärdsplanen för barn och unga identifieras och sammanförs olika aktörer som tillsammans främjar barns, ungas och familjers hälsa och välfärd i östra Nyland.

I främjandet av hälsa och välfärd ska välfärdsområdet samarbeta med kommunerna i sitt område och bistå dem med sin sakkunskap. Dessutom ska välfärdsområdet i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta med andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund som inom välfärdsområdets område utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete. (6 § i ordnandelagen (612/2021)). Bestämmelser om innehållet i välfärdsplaner för barn och unga finns i 12 § barnskyddslagen (417/2007).

Både välfärdsområdets och kommunens välfärdsplan för barn och unga ska innehålla uppgifter om barns och unga personers uppväxtförhållanden och välfärdssituation inom området, åtgärder och tjänster som främjar barns och unga personers välfärd och förebygger problem i området, ordnande av samarbetet mellan olika myndigheter samt sammanslutningar och anstalter som producerar tjänster för barn och unga, samt om genomförandet och uppföljningen av planen. Välfärdsområdets välfärdsplan för barn och unga ska dessutom innehålla uppgifter om behovet av barnskydd inom området, resurser som ska reserveras för barnskyddet och servicesystemet inom barnskyddet.

#### Upprättande av planen inom välfärdsområdet

Det beslutades att en regional välfärdsplan för barn och unga ska utarbetas för åren 2024–2025, och nästa mera omfattande plan blir en del av den regionala välfärdsplan för åren 2026–2029 som ska framläggas för det nya fullmäktige. Framdeles är välfärdsplanen för barn och unga fyraårig och en del av den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen.

Beredningen av den regionala välfärdsplan för barn och unga som är i kraft fram till slutet av 2025 skedde genom samordning genomförd av tjänster för barn och unga samt en specialexpert på främjande av hälsa och välfärd. Grundarbetet för planen gjordes av de serviceansvariga vid enheten i fråga. I arbetet deltog genom diskussioner, workshoppar (en sådan där man funderade på fenomen och åtgärder för att främja barns och ungas välfärd) eller genom kommentarer rådgivningen, skol- och studerandehälsovården, elevhälsan, medicinsk rehabilitering, mun- och tandvården, tjänster för tidigt stöd, specialtjänster, barnskyddet, mental- och missbrukarvården samt boendeservicen, socialservice för personer i arbetsför ålder, funktionshinderservicen och utvecklingstjänsterna. Dessutom diskuterades planen och dess mål och åtgärder redan i ett tidigt skede med aktörer som företrädere social- och hälsovårdsorganisationer för barn och unga (Partnerskapsbordet), och de har kommenterat planen.

Kommunernas egna välfärdsplaner för barn och unga har beaktats i planen till den del de har varit tillgängliga. I alla kommunspecifika välfärdsgrupper för barn och unga har det inte heller funnits någon representation för välfärdsområdet, och samarbetsstrukturer har ännu inte bildats. Denna plan är begränsad till att behandla nuläget i fråga om främjandet av välfärden för barn och unga i välfärdsområdet. Utgående från det kan man börja utvidga samarbetet när målen har klarnat. Till ungdomsfullmäktiges sammanträde hann planen inte av skäl som sammanhänger med tidsplanen.

### **Planens mål och åtgärder**

Målen och åtgärderna i planen har formulerats under prioriteringsområdena i den gällande regionala välfärdsplanen. Prioriteringsområdena är god hälsa, arbets- och funktionsförmåga, psykisk hälsa och hälsosamma levnadsvanor. Mera detaljerade mål har satts upp i enlighet med prioriteringsområdena.

I planen har man satt upp som mål bland annat att öka stödet för föräldraskap och att förbättra servicen för barn och unga så att den är rättidig och i samklang med behovet. Dessutom har man identifierat behovet av ett ökat multiprofessionellt samarbete mellan olika yrkespersoner inom välfärdsområdet och av ett ökat och effektiviserat samarbete med organisationer för att främja barns, ungas och föräldrars välfärd. Det måste också bildas samarbetsstrukturer som bidrar till att dessa mål nås.

Hur målen nås rapporteras våren 2025 i anslutning till den regionala välfärdsberättelsen. Beredningen av en ny, mera omfattande välfärdsplan för barn och unga för åren 2026–2029 inleds hösten 2024, och den kommer att vara en del av den regionala välfärdsplanen.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar föreslå välfärdsområdesstyrelsen att den regionala välfärdsplanen för barn och unga (2024–2025) ska godkännas.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt föreslå välfärdsområdesstyrelsen att den regionala välfärdsplanen för barn och unga (2024–2025) ska godkännas.

## § 120

### Förslag om att slopa gratis preventivmedel för 20–25-åringar

IUHVADno-2024-4019

Beredning och tilläggsuppgifter:

tf. ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Hanna Kaunisto  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Preventivrådgivningen erbjuder rådgivning om graviditetsprevention för individer och för par och ger dem möjlighet att få en lämplig preventivmetod. Tidsbokning krävs. Till rådgivningen om graviditetsprevention hör ett övergripande främjande av sexuell hälsa och tillhandahållande av sexualfostran. Personer under 25 år erbjuds gratis preventivmedel, vilket inbegriper piller, plåster, ringar, kondomer och långverkande preventivmedel. Utöver tjänster för graviditetsprevention omfattar preventivmedelstjänsterna också annan service som främjar sexuell hälsa.

Alla under 18 år är berättigade till gratis preventivmedel, men välfärdsområdena beslutar om utvidgningen av rätten. I Östra Nylands välfärdsområde har man erbjudit gratis preventivmedel för personer under 25 år. Områdets preventiv- och familjeplaneringsrådgivning sörjer för att rätten till gratis prevention uppfylls. Anslaget för gratis preventivmedel för år 2024 har varit 57 000 euro.

Endast en del av de unga utnyttjar rätten till gratis preventivmedel, men 65 procent av dem som gör det är under 20 år gamla. 45 procent är under 18 år. Enligt en undersökning gjord av ML Frida Gyllenberg (2020) kan gratis preventivmedel minska antalet aborter, särskilt i de yngre åldersklasserna. Bland 15–19-åringarna minskade aborterna med 36 procent, visade undersökningen. Bland de något äldre, personer mellan 20 och 24 år, minskade antalet aborter med 14 procent. I åldersgruppen 25–44-åringar var förändringen däremot inte statistiskt signifikant.

Om man sänker åldersgränsen för gratis preventivmedel till 18 år skulle man spara cirka 55 procent på läkemedel, det vill säga 31 350 euro. Denna lösning skulle sannolikt medföra ökade kostnader för aborter. Om man lägger åldersgränsen vid 20 år, skulle man spara cirka 35 procent, det vill säga 19 950 euro. Med tanke på unga personers utvecklingsstadium vore en åldersgräns på 20 år en mera hållbar lösning. Det bör också beaktas att preventiv- och familjeplaneringsrådgivningens tjänster i övrigt fortsätter att vara avgiftsfria även efter detta.

### Beslutsförslag

Sosiali- ja terveysjohtaja:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar föreslå välfärdsområdesstyrelsen att gratis preventivmedel slopas för 20–25-åringar från och med 1.1.2025.

### Mötesbehandling

Ledamot Meri Lohenoja understödd av ledamot Sanna Kivineva gjorde följande ändringsförslag:

---

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar föreslå välfärdsområdesstyrelsen att gratis preventivmedel bibehålls för 20–25-åringar från och med 1.1.2025

Förslaget godkändes enhälligt.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt föreslå välfärdsområdesstyrelsen att gratis preventivmedel bibehålls för 20–25-åringar från och med 1.1.2025.



## § 121

### Lägesrapport om elevhälsan oktober 2024

IUHVA Dno-2024-4020

#### Bilagor

1 Liite: Opiskeluhuollon tilannekatsaus pj lautakunta 061124

Beredning och tilläggsinformation:

tf. ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Hanna Kaunisto  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Med elevhälsa avses främjande av elevernas och de studerandes välbefinnande, hälsa och säkerhet i skolan och läroanstalterna. Det omfattar skolans eller läroanstaltens gemensamma arbete för att öka de studerandes välbefinnande, men också ett brett utbud av tjänster, såsom skolhälsovård samt kurators- och psykologtjänster.

Elevhälsan regleras huvudsakligen genom lagen om elev- och studerandevård samt hälso- och sjukvårdslagen och dessutom genom den lagstiftning som gäller ordnandet av undervisningen. Elevhälsa kan vara både generellt inriktad och individuellt inriktad. Tjänsterna planeras och genomförs i samarbete med skolpersonalen, föräldrarna och andra intressentgrupper så att man ska kunna tillgodose individuella behov och stödja utveckling med betoning på helheten.

Välfärdsområdet ansvarar för tillhandahållandet av lagstadgade kurators-, psykolog- och hälsovårdstjänster för skolor och läroanstalter. Välfärdsområdet ska också bilda en regional samarbetsgrupp för elevhälsa och upprätta en regional elevhälsoplan.

Inom Östra Nylands välfärdsområde produceras tjänsterna i huvudsak av ansvarsområdet för familje- och socialtjänster. Tjänsterna har kunnat tryggas någorlunda väl i området, men det har under det senaste året förekommit rekryteringsutmaningar inom psykologtjänsterna. Avsaknaden av tjänster har kompenseras bland annat med köpta tjänster och genom att öka kuratorsresurserna i området. En konkurrensutsättning av psykologutredningarna håller också på att inledas. Samarbetet med kommunerna har ökat år 2024.

Parallellt med elevhälsan har man rekryterat ett regionalt team för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, vilket kom igång med arbetet i augusti 2024. Målet är att skapa en verksamhetsmodell genom vilken man kan förebygga att neuropsykiatriska utmaningar förvärras i skolorna och öka kompetensen i regionen för att stödja barn och unga. Teamets uppgift är också att ansvara för adhd-utredningarna och vid behov att ge vägledning så att man går i rätt riktning på servicestigen. Målet är också att förbättra hur man informerar barnfamiljerna och kommunicerar med dem om dessa frågor. Regionalt fungerar också fem psykiatriska sjukskötare, vars arbete har fokus på att stödja barns och ungas psykiska hälsa och på stöd och handledning med låg tröskel.

#### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

---

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att ge områdesstyrelsen ovannämnda för kännedom.

Paragrafen justeras genast.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att ge områdesstyrelsen ovannämnda för kännedom.

Paragrafen justerades genast.

## § 122

### Hälsocentralsjukhustjänster, profilering av avdelningarna

IUHVAADno-2024-4130

#### Bilagor

1 Liite. tk-sairaalan osastojen tilastoja ja vaikutusten arviointi

Beredning och tilläggsuppgifter:  
ansvarsområdesdirektör (häsovårdstjänster) Carita Schröder  
resultatenhetschef (häsovårdscentralsjukhus) Pia Hellman  
överläkare Meri Linna  
utvecklingschef Heli Sjöblom  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

I det produktivetsprogram som godkänts av fullmäktige för Östra Nylands välfärdsområde lyfts utvecklingsåtgärder i anslutning till primärvårdens sjukhusavdelningar fram på många punkter: utvecklande av de interna verksamhetsmodellerna (1.4b), förstärkning av rehabiliteringens roll (2.3b), effektivisering av utskrivningsverksamheten (3.4b), vårdgradering mellan den specialiserade sjukvården och primärvården (1.1b).

När det gäller utvecklande av de interna verksamhetsmodellerna pågår flera åtgärder på hälsocentralsjukhusets avdelningar, bland annat en regional standardisering och effektivisering av rehabiliterings- och utskrivningsrutinerna, utvecklande av den dagliga ledningen av avdelningarna och granskning av avdelningarnas profilering. Målet med utvecklandet av sjukhusavdelningarnas interna verksamhetsmodeller är i produktivetsprogrammet att minska behovet av vårdavdelningsplatser. Indikatorer utöver antalet vårdplatser är bland annat andelen vård dagar vid primärvårdens vårdavdelningar då det gäller personer över 75 år i förhållande till 1 000 personer i motsvarande ålder samt vårdperiodernas genomsnittliga längd. I ljuset av dessa indikatorer beskrivs nuläget i bilagan.

Med avdelningsprofilering avses placering av patienter efter de vårdbehov som fastställts på avdelningarna. Genom profilering strävar man efter att förbättra vårdens kvalitet och därigenom effektivisera patientflödet samt påskynda utskrivningen av patienter med hjälp av behövliga stödåtgärder. Profileringen främjar en koncentration av vårdpersonalens och de ansvariga läkarnas kompetens, säkerställer att den multiprofessionella vård och rehabilitering som behövs genomförs och möjliggör en centralisering av vård- och rehabiliteringsutrustningen. Genom profileringen av avdelningarna tar man inte ställning till servicenätsplanen, utan profileringen görs på basis av det nuvarande antalet platser.

För närvarande har Östra Nylands välfärdsområde fem sjukhusavdelningar med sammanlagt 127 vårdplatser inom primärvården. Patienterna placeras på avdelningarna enligt den profilering som gjorts då verksamheten var i kommunal regi och delvis på basis av kommunstrukturen oavsett vårdbehovet. Vid placeringen av patienterna beaktas alltid antalet lediga platser och eventuella tidigare avdelningsperioder.

	<b>Nuvarande profilering</b>	n =
		127
Avd. 1	Behandling av frakturer och rehabilitering efter operation	24
Avd. 2	Behandling av frakturer och rehabilitering efter operation	24
Avd. 3	Akutvård och palliativ vård	26
Avd. 4	Behandling av frakturer, rehabilitering efter operation, psykiatrisk behandling (inkl. minnessjukdomar), akutvård och palliativ vård	28
Avd. 5	Behandling av frakturer, rehabilitering efter operation, psykiatrisk behandling (inkl. minnessjukdomar), akutvård och palliativ vård	25

### Profilering av avdelningarna:

Alla vårdavdelningar inom primärvården är enheter som erbjuder kortvarig avdelningsvård dygnet runt. På avdelningarna vårdas patienter som kommit till fortsatt vård från områdets akutmottagningar, hemifrån eller från hemsjukhus, från samjouren eller den specialiserade sjukvården och som behöver akutvård, rehabilitering, uppföljning och undersökningar eller palliativ vård. Vårdperioderna är i regel korta och planeringen av utskrivningen eller den fortsatta vården inleds genast när patienten har skrivits in på enheten.

På alla avdelningar verkar man med ett rehabiliterande grepp om arbetet, stöder patientens egen aktivitet och stärker patientens kraftresurser så att målet att skriva ut patienten ska nås.

I avdelningsprofileringen ska utöver nuläget även regionala frågor som påverkar framtidens servicebehov beaktas:

- Målet med de åtgärder som särskilt syftar till att effektivisera rehabiliteringen är att få till stånd ett snabbare patientflöde på avdelningarna. Samordningen av avdelnings- och hemrehabiliteringens roll med avdelningarna, med tjänster för äldre är betydelsefull med tanke på avsikten att få övergången mellan olika skeden att ske smidigt.

- För närvarande finns det på avdelningarna hela tiden patienter som väntar på en plats för serviceboende med heldygnsvård (medeltal 15), vilket tar sig uttryck bland annat i utnyttjandet av överbeläggning.
- Ett fullt ibruktage av välfärdsområdets egen rehabiliteringsenhet (Regnbågen, Sibbo) blir möjligt i etapper.
- Antalet personer som behöver palliativ vård kommer att öka kraftigt under de närmaste åren.
- Genom att stärka hemsjukhusets roll kan man påverka behovet av avdelningsplatser bland annat för patienter inom palliativ vård.
- Den uppdaterade anvisningen om HUS:s överflyttningskriterier (våren 2024) kommer stegvis att minska särskilt de korta (1–3 dygn) vårdperioderna.

Fördelningen av sjukhusavdelningarnas vårdplatser inom Östra Nylands välfärdsområde (n=127) på basis av ovan relaterade nuläge och framtida vårdbehov:

Behovsenlig fördelning av sjukhusavdelningarnas vårdplatser	n = 127
Akutvård (inkl. infektioner)	51
Rehabiliteringsvård	40
Psykogeriatrisk behandling (inkl. minnessjukdomar)	24
Palliativ vård	12

Om platserna placeras i de befintliga avdelningarna (n=5) fördelas platserna enligt följande från och med 1.1.2025:

Profilering av avdelningarna med fördelning utifrån befintligt antal platser fr.o.m. 1.1.2025	n = 127
Avdelning 1. (Borgå) Rehabiliteringsvård	24
Avdelning 2. (Borgå) Psykogeriatrisk behandling (inkl. minnessjukdomar)	24
Avdelning 3 (Borgå) Akutvård och palliativ vård	14 + 12
Avdelning 4 (Sibbo) Akut- och rehabiliteringsvård	28
Avdelning 5 (Lovisa) Akutvård	25

Om en avdelningsplats enligt patientens vårdbehov inte är ledig, förflyttas han eller hon till den avdelningsplats som först frigörs. När en plats som motsvarar vårdbehovet blir ledig vid någon av avdelningarna i området, kan patienten flyttas till en avdelning som motsvarar vårdbehovet (särskilt psykogeriatriska och minnessjuka patienter).

### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören

- 
- Nämnden för ordnande av tjänster beslutar ta i bruk en profilering av avdelningarna vid välfärdsområdets hälsocentralsjukhustjänster i enlighet med vad som anges här ovan.
  - Profileringen av avdelningarna tas i bruk stegvis med början 1.1.2025.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att

- ta i bruk en profilering av avdelningarna vid välfärdsområdets hälsocentralsjukhustjänster i enlighet med vad som anges här ovan.
- profileringen av avdelningarna tas i bruk stegvis med början 1.1.2025.

---

**Välfärdsområdesstyrelsen, § 215, 26.09.2024**  
**Nämnden för ordnande av tjänster, § 123, 06.11.2024**

**§ 123**

**Servicenätsutredningen: Utlåtande av nämnden för ordnande av tjänster**

IUHVA Dno-2023-4145

**Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 215**

Bilagor

- 1 Liite\_1\_Palveluverkkosuunnitelma 2025-2026, luonnos 0.1
- 2 Liite\_2\_Taustamateriaali, palveluverkkoselvitys
- 3 Bilaga\_1\_Servicenätverksplan 2025-2026, utkast 0.1

Beredning och tilläggsuppgifter:  
tf vårdarbetsdirektör Heidi Hovisilta  
utvecklingschef Ann-Sofie Nylund  
välfärdsområdesdirektör Max Lönnqvist

Det bestäms i 26 § i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde att välfärdsområdesstyrelsen svarar för att organiseringsansvaret uppfylls och för beredning, uppföljning och utvärdering av utredningen om servicenätverket. Östra Nylands välfärdsområde har berett servicenätsplanen som tjänstearbete inom ramen för förändringsprogrammet. Servicenätsplanen har sammanställts utifrån ansvarsområdenas förslag beaktande välfärdsområdets ekonomiska situation. Accenture Oy tar dessutom fram bakgrundsmaterial för servicenätsutredningen.

I utredningen granskas serviceproduktionens nuläge och framtid med beaktande av det pågående förändringsprogrammet, tillgången till tjänster och deras nåbarhet, effektiviseringen av serviceverksamheten med digitala och mobila lösningar, kostnadseffekterna samt servicestrategin. Det material som Accenture tagit fram innehåller ett analysverktyg som baserar sig på efterfrågan på tjänster samt en scenariogranskning. I dessa har man tagit vara på särdragen i Östra Nylands välfärdsområde samt utnyttjat befolkningsprognosen och uppgifter om befolkningens geografiska placering i regionen, åldersfördelningen, servicenätets nuläge och servicebehovet. Uppgifterna i utredningen har samlats in från öppna datakällor och kompletterats med uppgifter som välfärdsområdet tagit fram.

Beredningen av servicenätsutredningens bakgrundsmaterial har följts upp i styrgruppen, som har bestått av välfärdsområdesdirektören, social- och hälsovårdsdirektören, ansvarsområdes- och professionsdirektörerna, förvaltningsdirektören, fastighetschefen, utvecklingschefen och personalrepresentanter. Dessutom har personalen deltagit i arbetet med att ta fram material bland annat genom workshoppar som Accenture ordnat.

Servicenätsutredningen blir klar i början av november 2024 och behandlas nästa gång i välfärdsområdesstyrelsen 14.11.2024.

**Beslutsförslag**

---

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

1. Östra Nylands välfärdsområde ber att följande instanser avger utlåtande om det bifogade utkastet till servicenätsplan: kommunerna Askola, Borgå, Lapträsk, Lovisa, Mörskom, Pukkila och Sibbo samt välfärdsområdets nämnder och påverkansorgan. Utlåtandena önskas senast 7.11.2024 16.00.
2. Invånarna i Östra Nylands välfärdsområde ges möjlighet att kommentera utkastet till servicenätsplan med utnyttjande av en öppen webbsida under tvåveckorsperioden 30.9–13.10.2024.

### Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet att detta ärende behandlades som sammanträdetets sista ärende. Dessutom antecknades det i protokollet att viceordförande Riku Honkasalo, ledamot Kevin Servin samt ersättare Satu Lindgren anmälde jäv (samfundsjäv, ledamot i kommunstyrelse) och gick från mötet innan ärendets behandling kl. 20.02.

### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att

1. Östra Nylands välfärdsområde ber att följande instanser avger utlåtande om det bifogade utkastet till servicenätsplan: kommunerna Askola, Borgå, Lapträsk, Lovisa, Mörskom, Pukkila och Sibbo samt välfärdsområdets nämnder och påverkansorgan.
2. Utlåtandena önskas senast 7.11.2024 16.00. Invånarna i Östra Nylands välfärdsområde ges möjlighet att kommentera utkastet till servicenätverksplan med utnyttjande av en öppen webbsida under tvåveckorsperioden 30.9–13.10.2024.

Ärendet justerades genast.

---

## Nämnden för ordnande av tjänster, 06.11.2024, § 123

Beredning och tilläggsuppgifter:

social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Välfärdsområdesstyrelsen har bett nämnden för ordnande av tjänster att ge sitt utlåtande senast 7.11.2024 kl. 16.00.

Östra Nylands välfärdsområde har berett servicenätsplanen som tjänstearbete inom ramen för förändringsprogrammet. Servicenätsplanen har sammanställts utifrån ansvarsområdenas förslag beaktande välfärdsområdets ekonomiska situation. Accenture Oy tar dessutom fram bakgrundsmaterial för servicenätsplanen, med andra ord en utredning om servicenätet.

I utredningen granskas serviceproduktionens nuläge och framtid med beaktande av det pågående förändringsprogrammet, tillgången till tjänster och deras nåbarhet, effektiviseringen av serviceverksamheten med digitala och mobila lösningar,



kostnadseffekterna samt servicestrategin. Det material som Accenture tagit fram innehåller ett analysverktyg som baserar sig på efterfrågan på tjänster samt en scenariogranskning. I dessa har man tagit vara på särdragen i Östra Nylands välfärdsområde samt utnyttjat befolkningsprognosen och uppgifter om befolkningens geografiska placering i regionen, åldersfördelningen, servicenätets nuläge och servicebehovet.

Uppgifterna i utredningen har samlats in från öppna datakällor och kompletterats med uppgifter som välfärdsområdet tagit fram.

Beredningen av servicenätsutredningens och servicenätsplanens bakgrundsmaterial har följts upp i VFO:s styrgrupp, som har bestått av välfärdsområdesdirektören, social- och hälsovårdsdirektören, ansvarsområdes- och professionsdirektörerna, förvaltningsdirektören, fastighetschefen, utvecklingschefen och personalrepresentanter. Dessutom har personalen deltagit i arbetet med att ta fram material bland annat genom workshoppar som Accenture ordnat.

Servicenätsplanen baserar sig på Östra Nylands välfärdsområdes strategi, servicestrategi, fastighetsstrategi och produktivitetsprogram.

Välfärdsområdet har en splittrad struktur för lokalernas vidkommande. Lokalerna har överförts till välfärdsområdet från sju kommuner och två samkommuner. Man strävar efter att utveckla fastighetsbeståndet så att det ska svara mot produktionen av tjänster i framtiden och mot avsikten att tjänsterna ska vara nåbara så effektivt som möjligt. Lokalerna ska också stödja sådana förändringar i verksamhetsprocesserna som syftar till att balansera ekonomin.

Nämnden för ordnande av tjänster sätter sig in i servicenätsplanen, motiveringarna och sammandraget. Nämnden yttrar sig i ärendet med nämndens uppgifter som utgångspunkt. Till nämndens uppgifter hör att utarbeta ett förslag till verksamhets- och ekonomiplan för produktionen av social- och hälsovårdstjänster. Nämnden svarar för att tjänsterna är jämlika, motsvarar behovet och är av god kvalitet utgående från de riktlinjer som fullmäktige har fastställt. Nämnden ansvarar också för uppföljningen och utvärderingen av servicestrategin samt för genomförandet av den.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

#### **Nämndens utlåtande om servicenätsplanen**

Nämnden tackar för det arbete som har beretts. Servicenätsplanen ska också stödja den servicestrategi och det produktivitetsprogram som välfärdsområdesfullmäktige godkände i slutet av år 2023. Nämnden ser ingen motsättning mellan servicenätsplanen, servicestrategin och produktivitetsprogrammet.

Nämnden tar inte ställning till de enskilda verksamhetsställenas framtid, eftersom representanternas ställningstaganden avviker från varandra. Ens hemkommuns intressen lyfts inte fram i nämndens namn.

I samband med beredningen av servicenätsplanen har det gjorts en heltäckande utredning där man har beaktat områdets demografi, servicebehov, tjänsternas nåbarhet och kostnadseffektivitet. Olika scenarier har utformats och deras inverkan

på nåbarheten, besparingarna och serviceproduktionen har bedömts. Servicenätet har planerats huvudsakligen utifrån folkmängd och befolkningskoncentration.

Sjuklighetsindexet visar emellertid att de områden där tjänster håller på att avvecklas har ett högt sjuklighetsindex. Om tjänsternas nåbarhet i dessa områden försämras, är det möjligt att detta förvärrar sjukdomarna när människor skjuter upp besök hos läkare? Detta ökar den specialiserade sjukvårdens höga kostnader. Vore det möjligt att i små kommuner låta till exempel en sjukskötarmottagning finnas kvar, en service som skulle erbjudas mera sällan men regelbundet? Servicen behöver inte tillhandahållas på en befintlig hälsostation, utan den kan finnas i anslutning till andra tjänster som tillhandahålls i kommunerna.

När tjänsterna reformeras måste man försäkra sig om att den nya serviceformen fungerar innan den gamla läggs ner. Digitala tjänster kompletterar de traditionella tjänsterna, och det är bra att de utvecklas. Innan de gamla tjänsterna avvecklas, måste man se till att de digitala tjänsterna fungerar som de ska. Många digitala tjänster befinner sig fortfarande i utvecklingsstadiet. Det är nödvändigt att ha tydliga planer för vilka tjänster som ska utökas och ombildas till digitala tjänster och att veta med vilken tidsplan det ska ske.

Det behövs också noggrannare analyser och planer för utökningen av de mobila tjänsterna. Det är viktigt att klargöra vad som menas med mobila tjänster jämfört med ambulerande tjänster.

En minskning av stödet för närståendevård planeras. Målet är emellertid att utöka den service och det stöd som tillhandahålls i hemmet. Det är bra att man har beaktat andra stödformer än de ekonomiska, men också ekonomiskt stöd är viktigt och visar närståendevårdarna att deras arbete uppskattas.

Välfärdsområdet planerar att lägga ned flera av sina boendeenheter med heldygnsomsorg. Det måste säkerställas att det finns service att tillgå på den privata sidan innan enheterna läggs ned.

Nämnden konstaterar att det första utkastet till servicenätsplan inte innehåller sparkalkyler eller enskilda förhandsbedömningar av konsekvenserna. Sparkalkyler och konkreta förhandsbedömningar av konsekvenserna för servicen bör tillfogas till nästa utkast till plan.

Paragrafen justeras genast.

### **Mötesbehandling**

Ordförande Micaela Röman konstaterade, att en ny ordförande bör väljas för behandlingen av paragraf § 123. Ledamot Pamela Stenberg föreslog ledamot Tove Munkberg, som valdes enhälligt.

Ordförande Micaela Röman, ledamöterna Meri Lohenoja och Pehr Sveholm anmälde jäv (förvaltningslagen 28.1 § punkt 5 samfundsjäv, ledamot/ersättare i kommunstyrelse) och avlägsnade sig för behandlingen av ärendet och från mötet kl. 16.55 - 17.20..

Det antecknades i protokollet att representanten för välfärdsområdesstyrelsen Arto Kujala anlände till mötet kl. 17.12 under behandlingen av paragraf 123.

Ledamot Markus Pietikäinen gjorde följande ändringsförslag:

a) att hela följande stycke stryks från utlåtandet:

"En minskning av stödet för närståendevård planeras. Målet är emellertid att utöka den service och det stöd som tillhandahålls i hemmet. Det är bra att man har beaktat andra stödformer än de ekonomiska, men också ekonomiskt stöd är viktigt och visar närståendevårdarna att deras arbete uppskattas."

Ändringsförslaget godkändes enhälligt.

b) att följande läggs till i utlåtandet:

"Genom att centralisera jouren under tjänstetid i området kan det leda till att invånarna i området i allt högre grad söker sig till jouren utanför tjänstetid (HUS, Borgå sjukhus), vilket är mycket kostsamt. Om varje hälsostation inte har jour under tjänstetid och den centraliseras till en enhet, försämras dessutom personalens kompetens/erfarenhet i andra enheter att möta patienter som uppfyller jourkriterierna. Det är klart att en del patienter i akuta situationer fortfarande söker sig till närmaste hälsostation, där det på grund av förändringen i verksamhetsmodellen inte längre finns erfarenhet av att vårda och undersöka kritiskt sjuka patienter. Som en följd av detta minskar patientsäkerheten."

Förslaget godkändes enhälligt.

c) Följande läggs till i utlåtandet:

"Nämnden uppmärksammar planen att centralisera vaccinationerna. Om vaccinationerna organiseras centralt i en eller två enheter, kommer invånarna i området att hamna i en ojämlik situation. Till exempel är alla som fyllt 75 år och äldre berättigade till corona-vaccination. Deras rörlighet är ofta begränsad och den offentliga transporten i området är bristfällig. Eftersom FPA inte ersätter resekostnader i samband med vaccination, kan äldre personer till exempel få betydande resekostnader för taxiresor från glesbygden till den centrala vaccinationsplatsen. Som en följd av de höga resekostnaderna kan vaccinationsgraden bli låg, vilket ytterligare ökar sjukligheten i området. Detta skulle leda till betydande vårdkostnader i området.

Föslaget godkändes enhälligt.

Ledamot Sanna Tiivola föreslog följande tillägg i slutet av ledamot Markus Pietikäinens ändringsförslag:

"Om det däremot finns mobila tjänster i området och personer kan vaccineras hemma som kunder av hemvården eller som makar, är centralisering möjlig."

Förslaget godkändes enhälligt.

Ordförande Tove Munkberg gjorde följande ändringsförslag: att stryka "på den privata sidan" i följande mening:

" Det måste säkerställas att det finns service att tillgå på den privata sidan innan enheterna läggs ned."

Förslaget godkändes enhälligt.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster vid Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt ge följande utlåtande:

Nämnden tackar för det arbete som har beretts. Servicenätsplanen ska också stödja den servicestrategi och det produktivetsprogram som välfärdsområdesfullmäktige godkände i slutet av år 2023. Nämnden ser ingen motsättning mellan servicenätsplanen, servicestrategin och produktivetsprogrammet.

Nämnden tar inte ställning till de enskilda verksamhetsställets framtid, eftersom representanternas ställningstaganden avviker från varandra. Ens hemkommuns intressen lyfts inte fram i nämndens namn.

I samband med beredningen av servicenätsplanen har det gjorts en heltäckande utredning där man har beaktat områdets demografi, servicebehov, tjänsternas nåbarhet och kostnadseffektivitet. Olika scenarier har utformats och deras inverkan på nåbarheten, besparingarna och serviceproduktionen har bedömts. Servicenätet har planerats huvudsakligen utifrån folkmängd och befolkningsskoncentration.

Sjuklighetsindexet visar emellertid att de områden där tjänster håller på att avvecklas har ett högt sjuklighetsindex. Om tjänsternas nåbarhet i dessa områden försämras, är det möjligt att detta förvärrar sjukdomarna när människor skjuter upp besök hos läkare? Detta ökar den specialiserade sjukvårdens höga kostnader. Vore det möjligt att i små kommuner låta till exempel en sjukskötarmottagning finnas kvar, en service som skulle erbjudas mera sällan men regelbundet? Servicen behöver inte tillhandahållas på en befintlig hälsostation, utan den kan finnas i anslutning till andra tjänster som tillhandahålls i kommunerna.

När tjänsterna reformeras måste man försäkra sig om att den nya serviceformen fungerar innan den gamla läggs ner. Digitala tjänster kompletterar de traditionella tjänsterna, och det är bra att de utvecklas. Innan de gamla tjänsterna avvecklas, måste man se till att de digitala tjänsterna fungerar som de ska. Många digitala tjänster befinner sig fortfarande i utvecklingsstadiet. Det är nödvändigt att ha tydliga planer för vilka tjänster som ska utökas och ombildas till digitala tjänster och att veta med vilken tidsplan det ska ske.

Det behövs också noggrannare analyser och planer för utökningen av de mobila tjänsterna. Det är viktigt att klargöra vad som menas med mobila tjänster jämfört med ambulerande tjänster.

Nämnden uppmärksammar planen att centralisera vaccinationerna. Om vaccinationerna organiseras centralt i en eller två enheter, kommer invånarna i området att hamna i en ojämlig situation. Till exempel är alla som fyllt 75 år och äldre berättigade till corona-vaccination. Deras rörlighet är ofta begränsad och den offentliga transporten i området är bristfällig. Eftersom FPA inte ersätter resekostnader i samband med vaccination, kan äldre personer till exempel få betydande resekostnader för taxiresor från glesbygden till den centrala vaccinationsplatsen. Som en följd av de höga resekostnaderna kan

---

vaccinationsgraden bli låg, vilket ytterligare ökar sjukligheten i området. Detta skulle leda till betydande vårdkostnader i området. Om det däremot finns mobila tjänster i området och personer kan vaccineras hemma som kunder av hemvården eller som makar, är centralisering möjlig.

Genom att centralisera juren under tjänstetid i området kan det leda till att invånarna i området i allt högre grad söker sig till juren utanför tjänstetid (HUS, Borgå sjukhus), vilket är mycket kostsamt. Om varje hälsostation inte har jour under tjänstetid och den centraliseras till en enhet, försämras dessutom personalens kompetens/erfarenhet i andra enheter att möta patienter som uppfyller jourkriterierna. Det är klart att en del patienter i akuta situationer fortfarande söker sig till närmaste hälsostation, där det på grund av förändringen i verksamhetsmodellen inte längre finns erfarenhet av att vårda och undersöka kritiskt sjuka patienter. Som en följd av detta minskar patientsäkerheten.

Välfärdsområdet planerar att lägga ned flera av sina boendeenheter med heldygnsomsorg. Det måste säkerställas att det finns service att tillgå innan enheterna läggs ned.

Nämnden konstaterar att det första utkastet till servicenätsplan inte innehåller sparkalkyler eller enskilda förhandsbedömningar av konsekvenserna. Sparkalkyler och konkreta förhandsbedömningar av konsekvenserna för servicen bör tillfogas till nästa utkast till plan.

Paragrafen justerades genast.

## § 124

### Begäran om omprövning gällande tillsättande av befattning som sjukskötare

Sekretessbelagd, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

IUHVADno-2024-3503

#### Bilagor

1 Liite: Oikaisuvaatimus MS  
Sekretessbelagd, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Beredning och tilläggsuppgifter:  
ansvarsområdesdirektör (hälso- och sjukvårdstjänster) Carita Schröder  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Östra Nylands välfärdsområde har fått en begäran om omprövning som gäller tillsättande av befattningen som sjukskötare inom hälsostationstjänsternas centrala område.

I 139 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) föreskrivs om förfarandet vid begäran om omprövning. Den som är missnöjd med ett beslut av välfärdsområdesstyrelsen, en nämnd eller deras sektioner eller en myndighet som lyder under dem får begära omprövning av beslutet. Begäran om omprövning ska behandlas skyndsamt. Begäran om omprövning av ett beslut av välfärdsområdesstyrelsen, en nämnd eller deras sektioner eller en myndighet som lyder under dem begärs hos organet i fråga.

#### Upptagande av begäran om omprövning till behandling

Begäran om omprövning gäller tjänsteinnehavarbeslutet 17.9.2024 (§ 15) av resultatenhetschefen till hälsostationstjänsterna. Beslutet har tillställts de berörda 17.9.2024. Begäran om omprövning har mottagits av välfärdsområdet 27.9.2024, alltså inom tidsfristen för omprövningsbegäran.

Då nämnden för ordnande av tjänster behandlar begäran om omprövning är den bunden av de laglighets- och ändamålsenlighetsyrkanden som framställts i begäran om omprövning. Nämnden kan följaktligen inte behandla ärendet i egenskap av ärende angående omprövningsbegäran ur en vidare synvinkel än så.

Vid behandlingen av ärendet ska nämnden bedöma de juridiska fel som anförs i begäran om omprövning samt bedöma de ändamålsenlighetsgrunder som anförs i begäran om omprövning.

Efter att ha upptagit ärendet angående begäran om omprövning till behandling kan nämnden ändra det förvaltningsbeslut som fattats, upphäva förvaltningsbeslutet eller avslå begäran om omprövning.

Begäran om omprövning föreligger som bilaga 1.

#### Det ärende som begäran om omprövning gäller:

Den som framställt begäran om omprövning yrkar på omprövning av valet av den person som blivit vald till befattningen som sjukskötare. Genom tjänsteinnehavarbeslutet 17.9.2024 har resultatenhetschefen beslutat välja

sjukskötaren Saija Kallinen till sjukskötare för hälsostationstjänster för anställning i ordinarie arbetsavtalsförhållande med tillträde 1.9.2024.

### **Juridiska fel anförda i begäran om omprövning**

Den som framställt begäran om omprövning har inte anført juridiska fel i begäran om omprövning.

### **Ändamålsenlighetsgrunder anförda i begäran om omprövning**

Den som framställt begäran om omprövning yrkar på omprövning av tillsättandet av befattningen som sjukskötare med hänvisning till urvalsgrunderna, vilka var, att den sökandes meriter anses vara erfarenhet av arbete som sjukskötare inom hälsostationstjänster och att den som valts har varit vikarie på social- och hälsostationen och under denna tid visat god yrkeskompetens och motivation samt utfört mångsidigt arbete på social- och hälsostationen.

Den som framställt begäran om omprövning lyfter i sitt yrkande fram att hen själv har arbetat inom hälsostationstjänsterna i Näse sedan maj 2023. Enligt begäran om omprövning har hen visat god yrkeskompetens och utfört mångsidigt arbete på social- och hälsostationen. I urvalsgrunderna har det enligt den som framställt begäran om omprövning inte framgått sådana egenskaper i ljuset av vilka den som framställt begäran om omprövning skulle vara en mindre kompetent sökande.

### **Behandling av omprövningsbegäran**

Inom välfärdsområdet grundar sig ingående av arbetsavtal på arbetsavtalslagen 26.1.2001/55 (1:1 och 3 §, 2:4 §). Ett arbetsavtal är ett privaträttsligt avtal.

Urvalsförfarandet har genomförts i enlighet med rådande praxis efter noggrant övervägande av arbetsgivarens representant. Inom ansökningstiden lämnades nio ansökningar in, och sju personer av de sökande var behöriga. Av de sökande som uppfyllde behörighetsvillkoren kallades fem till intervju. De som intervjuade var serviceansvarig Jaana Pietiläinen och biträdande avdelningsskötare Minna Vastela. På basis av ansökningarna och intervjuerna har en helhetsbedömning gjorts av de sökande. Behörighet, tidigare arbetserfarenhet samt den sökandes styrkor och lämplighet för uppgiften som sjukskötare har beaktats i helhetsbedömningen. Erfarenhet av sjukskötaryuppgifter inom hälsostationstjänster ansågs meriterande för den som blev vald. Den valda har varit vikarie på social- och hälsostationen och under denna tid visat god yrkeskompetens och motivation samt utfört mångsidigt arbete på social- och hälsostationen.

Ur de personers synvinkel som gjort valet har den som framställt begäran om omprövning inte varit den mest meriterade sökande. Ansökan om begäran om omprövning var mycket begränsat till sitt innehåll och berättade ingenting om hurdan arbetshistoria den som framställt begäran om omprövning har. Den som framställt begäran om omprövning lyckades inte heller övertyga intervjuerna om att hen är den mest meriterade sökande. I sitt val har arbetsgivaren betonat lämplighet och motivation för arbetsuppgiften i fråga. Östra Nylands välfärdsområde anser därför att begäran om omprövning inte kan godkännas på laglighets- eller ändamålsenlighetsgrund.

### **Beslutsförslag**

---

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster avslår begäran om omprövning. Motiveringen är att då de laglighets- och ändamålsenlighetsgrunder som anförts i begäran om omprövning prövats har det inte framkommit några sådana grunder med stöd av vilka omprövningsbegäran borde bifallas.

### **Mötesbehandling**

Antecknades i protokollet att påverkansorganens representanter (Juha Huotari, äldrerådet och Maija Aatelo, råd för personer med funktionsnedsättning) avlägsnade sig från mötet kl 19.45 under den tiden som paragrafen § 124 behandlades. Förvaltningsstadgan 110 §.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt avslå begäran om omprövning. Motiveringen är att då de laglighets- och ändamålsenlighetsgrunder som anförts i begäran om omprövning prövats har det inte framkommit några sådana grunder med stöd av vilka omprövningsbegäran borde bifallas.

### **För kännedom**

personen som bett om omprövning av beslutet, ansvarsområdesdirektören (hälsovårdstjänster), resultatenhetschef (hälsostationstjänster)



---

§ 125

**Nämndens för ordnande av tjänster mötestidtabell våren 2025**

IUHVA Dno-2024-3490

Beredning och tilläggsuppgifter:  
social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Förslag till mötestidtabell våren 2025

22.01.2025

19.02.2025

19.03.2025

16.04.2025

14.05.2025

04.09.2025

Mötena börjar kl 16.30 och är i huvudsak närmöten.

**Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster godkänner mötestidtabellen enligt förslaget.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att sammanträda under våren 2024 enligt följande:

22.01.2025

19.02.2025

19.03.2025

16.04.2025

14.05.2025

04.09.2025

Mötena börjar kl 16.30 och är i huvudsak närmöten på räddningsverket i föreläsningssalen i Borgå.

---

§ 126

**Tjänsteinnehavarnas beslutsförteckningar (välfärdsområdeslagens 97 §)**

Följande tjänsteinnehavare har sänt beslutsförteckningar:

Serviceansvarig, Mentalvårds-, missbrukar- och boendetjänster  
Personalärenden:

§ 40 Valintapåätös, sosiaaliohjaajan määrääkainen virka nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin, 24.10.2024

Serviceansvarig, Barnskydd

§ 17 Valintapåätös, sosiaaliohjaajan virka lastensuojeluun, 31.10.2024

Social- och hälsovårdsdirektören

Upphandlingsbeslut:

§ 415 Kahden leasingrahoituksen ajoneuvon hankinta, 22.10.2024

§ 416 Addiktum Oy:ltä hankittava päihdepalveluiden lääkäripalvelut ostopalveluna, 23.10.2024

§ 418 Coronaria Oy:ltä hankittavat oikomishoidon erikoishammaslääkäripalvelut ostopalveluna, 31.10.2024

§ 419 Mehiläinen Terveyspalvelut Oy:ltä hankittavat oikomishoidon erikoishammaslääkäripalvelut ostopalveluna, 31.10.2024

Resultatenshetschef, Tjänster för personer med funktionsnedsättning

Personalärenden:

§ 21 Valintapåätös, psykologin virka vammaispalveluihin, 24.10.2024

**Beslutsförslag**

Ordföranden:

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar besluten för kännedom samt meddelar tjänsteinnehavarna att nämnden inte utnyttjar sin upptagningsrätt i enlighet med välfärdsområdeslagens 97 §.

**Beslut**

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

---

**§ 127**

**För kännedom**

Bilagor

- 1 Liite 1: Valviran ja Avin päätökset ja ilmoitukset
- 2 Liite 2: VH päätökset otto-oikeus 18.10.2024

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar följande skrivelser, beslut m.m. för kännedom:

1

Valviras och regionförvaltningsverkets beslut och meddelanden (bilaga 1).

2

Nämndens för ordnande av tjänsters ordförandens beslut angående upptagningsrätt av tjänsteinnehavarbeslut (bilaga 2).

**Beslutsförslag**

Antecknas för kännedom.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade ärendena för kännedom.

---

**§ 128**

**Aktuella ärenden**

Bilagor

1 Liite: THL:n raportti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä IUHVA:lla syksy 2024

Medlemmar i nämnden för ordnande av tjänster informeras om aktuella ärenden.

- Institutet för hälsa och välfärd THL: Utvärdering av ordnandet av social- och hälsovården i Östra Nylands välfärdsområde (bilaga 3).

**Beslutsförslag**

Antecknas för kännedom.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade för kännedom aktuella ärenden.

---

**§ 129**

**Övriga ärenden**

Medlemmarna i nämnden för ordnande av tjänster behandlar övriga ärenden.

- Diskriminerings- och jämställdhetsnämnden konstaterade i sitt beslut att Östra Nylands välfärdsområde indirekt har diskriminerat sökanden och rekommenderar att välfärdsområdet betalar sökanden en ersättning på 3500 euro.

**Beslutsförslag**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar ärendena för kännedom.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade ärendena för kännedom.

---

## Anvisning för begäran om omprövning

§122

## Anvisning för begäran om omprövning

Välfärdsområdeslagen 139 §

Den som är missnöjd med detta beslut kan begära omprövning skriftligt. Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol.

### Rätt att begära omprövning

Omprövning får begäras av:

- den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part)
- välfärdsområdets medlem

### Tidsfrist för begäran om omprövning

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Begäran om omprövning ska lämnas in till Östra Nylands välfärdsområdes registratur senast under tidsfristens sista dag innan registraturen stänger.

En part anses ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas. Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas.

En medlem i välfärdsområdet anses ha fått del av ett beslut sju dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet.

Dagen för delfåendet räknas inte med i tidsfristen för begäran om omprövning. Om den sista dagen för omprövningsbegäran infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får omprövning begäras den första vardagen därefter.

### Omprövningsmyndighet

Omprövning begärs hos Östra Nylands välfärdsområdes styrelse och de nämnder och sektioner till vilken vederbörande tjänsteinnehavares beslut är underordnad.

Omprövningen levereras till registraturen.

Kontaktinformation och besöksadress:

Östra Nylands välfärdsområdes registratur

WSOY-huset, Mannerheimgatan 20 K 3 vån, 06100 Borgå

E-post: kirjaamo(at)itauusimaa.fi

Registraturen är öppen måndag–fredag kl. 9-15.

---

### Omprövningsbegärens form och innehåll

Omprövning ska begäras skriftligt. Också elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form.

I omprövningsbegäran ska uppges:

- det beslut i vilket omprövning begärs
- hurdan omprövning som begärs
- på vilka grunder omprövning begärs.

I omprövningsbegäran ska dessutom uppges namnet på den som har begärt omprövning samt personens hemkommun, postadress och telefonnummer.

Om omprövningsbeslutet får delges som ett elektroniskt meddelande ska också e-postadress uppges.

### Protokoll

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos Östra Nylands välfärdsområdes registratur ([kirjaamo@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi)).

---

## Anvisning för begäran om omprövning

§124

### Anvisning för begäran om omprövning

#### Anvisning för besväransvisning

##### Besvärstid

Välfärdsområdesbesvär ska anföras inom 30 dagar från delfåendet av beslutet. Besvären ska lämnas in till besvärmyndigheten senast under besvärstidens sista dag innan besvärmyndigheten stänger. En part anses ha fått del av beslutet sju (7) dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas. Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas. En medlemskommun och en kommunmedlem anses ha fått del av beslutet sju (7) dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet. Dagen för delfåendet räknas inte med i besvärstiden. Om den sista dagen för att anföra besvär infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får besvär anföras den första vardagen därefter.

##### Besvärsgrunder

Välfärdsområdesbesvär får anföras på den grunden att

- beslutet har tillkommit i oriktig ordning
- den myndighet som fattat beslutet har överskridit sina befogenheter, eller
- beslutet annars strider mot lag

Den som anför besvär ska presentera besvärsgrunderna innan besvärstiden löper ut.

##### Besvärmyndighet

Helsingfors förvaltningsdomstol

Banbyggarvägen 5, 00520 Helsingfors

helsinki.hao(at)oikeus.fi

Obs, när du skickar e-post, ersätt at med @.

Besvär kan också anföras hos förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst på adressen <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>.

##### Besvärens form och innehåll

Besvären ska anföras skriftligt. Också elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form.

I besvären ska följande anges:

- 1) det beslut i vilket ändring söks (det överklagade beslutet),
- 2) till vilka delar ändring söks i beslutet och vilka ändringar som yrkas (yrkandena),
- 3) grunderna för yrkandena,



4) vad besvärsrätten grundar sig på om det överklagade beslutet inte avser ändringssökanden själv.

I besvären ska dessutom ändringssökandens namn och kontaktuppgifter uppges. Om talan förs av ändringssökandens lagliga företrädare eller ombud, ska också den personens kontaktuppgifter uppges. Om kontaktuppgifterna ändras medan besvären är anhängiga, ska de nya uppgifterna meddelas förvaltningsdomstolen utan dröjsmål. I besvären ska också uppges postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas (processadress). Om ändringssökanden har uppgett flera processadresser, kan förvaltningsdomstolen välja till vilken av dem den skickar de handlingar som hänför sig till rättegången.

Till besvären ska följande fogas:

- 1) det överklagade beslutet med besvärсанvisning,
- 2) utredning om när ändringssökanden har fått del av beslutet, eller annan utredning om när besvärstiden börjat löpa,
- 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar som stöd för sina yrkanden, om dessa inte redan tidigare har lämnats till myndigheten.

### **Rättegångsavgift**

Hos den som inleder ett ärende som gäller ändringssökande tas det ut en rättegångsavgift i enlighet med lagen om domstolsavgifter (1455/2015).

### **Protokoll**

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos:

Östra Nylands registratur

WSOY-huset, Mannerheimgatan 20 K 3 vån, 06100 Borgå

E-postadressen: kirjaamo(at)itauusimaa.fi

Öppettider för registraturen: mån – fre kl. 9.00-15.00

**Besvärsförbud**

§112, §113, §114, §115, §116, §117, §118, §119, §120, §121, §123, §125, §126, §127,  
§128, §129

**Besvärsförbud**

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

Lagrum: § 141 lagen om välfärdsområdet.

**SIGNATURES****ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 90 pages before this page

Dokumentet inneholder 90 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 90 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 90 sider før denne side

Detta dokument innehåller 90 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende