

---

Aika 02.10.2024, klo 16:30 - 20:03

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

### **Käsitellyt asiat**

- § 97 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
- § 98 Pöytäkirjantarkastajien valinta**
- § 99 Esityslistan hyväksyminen**
- § 100 Talousarvio 2025 (Sosiaali- ja terveystoimi)**
- § 101 Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys**
- § 102 Yhteisöllisen asumisen peittävyys**
- § 103 Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen Näsin terveysasemalle**
- § 104 Vastaus aluevaltuutettujen aloitteeseen: Lähiterveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla**
- § 105 Vammaispalveluiden asumisyksikkö Sinikuusen muuttaminen yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi**
- § 106 Omaishoidon tuen palkkiot 1.1.2025 alkaen**
- § 107 Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)**
- § 108 Tiedoksi**
- § 109 Ajankohtaiset asiat**
- § 110 Muut asiat**

### **Lisäpykälät**

- § 111 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma**

---

Saapuvilla olleet jäsenet

Stefan Andersin, varajäsen

Anna-Mari Eloranta, pj. /ordförande: § 97-99 & 101-111 /jäävi /jävi §100, puheenjohtaja

Jarkko Haverinen

Irmeli Hoffrén

Sanna Kivineva

Olli Kyykkänen, varajäsen

Meri Lohenoja, jäävi /jävi §100 & §105

Tove Munkberg

Markus Pietikäinen

Pamela Stenberg

Tero Suominen, jäävi /jävi §100

Jari Ilkka, § 100, varajäsen, saapui 16:35, poistui 18:29

Sanna Tiivola, § 100, varajäsen, saapui 16:35, poistui 18:29

Muut saapuvilla olleet

Marja Lahti-Elers, johdon assistentti /ledningens assistent, sihteeri

Maija Aatelo, vammaisneuv. ed. / repr.för rådet för pers. m. funktionsnedsätt.

Juha Huotari, §97 - 100, vanhusneuvoston edustaja /representant för äldrerådet,  
poistui 18:28

Annika Immonen, sosiaali- ja terveysjohtaja /social- och hälsovårdsdirektör

Hanna Kaunisto, vs. vast.aluejoht. (peso)/ tf. ansv.omr.dir (fam. o soc. tjänst)

Arto Kujala, §98 - 111, aluehallituksen edustaja /områdesstyrelsens representant,  
saapui 16:34

Max Lönnqvist, §97 - 100, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör, poistui 18:  
29

Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(Ikäant. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)

Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)

Poissa

Micaela Röman, puheenjohtaja

Roy Harkimo

Rasmus Heino, nuorisovaltuuston edustaja /representant för ungdomsfullmäktige

Juha Kittilä

Mikaela Nylander, aluehallituksen pj. /välfärdsområdesstyrelsens ordf.

Pehr Sveholm

Allekirjoitukset

Anna-Mari Eloranta  
Puheenjohtaja

Marja Lahti-Elers  
Sihteeri

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

Irmeli Hoffrén

Sanna Kivineva

Pamela Stenberg, pj § 100 /ordförande §  
100

Pöytäkirja on sähköisesti tarkastettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

---

**§ 97**

**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 27.09.2024 ja julkaistu samanaikaisesti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivustolla

**Ehdotus**

Kokous todetaan laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

**Kokouskäsitely**

Merkitään pöytäkirjaan, että Anna-Mari Eloranta toimi tämän kokouksen puheenjohtajana.

**Päätös**

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

---

**§ 98**

**Pöytäkirjantarkastajien valinta**

Valitaan kokouksen pöytäkirjantarkastajat.

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

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta valitsee kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi Irmeli Hoffrénin ja Juha Kittilän.

**Kokouskäsitely**

Merkitään pöytäkirjaan, että hallituksen edustaja Arto Kujala saapui kokoukseen pykälän § 98 käsittelyn aikana klo 16.34.

**Päätös**

Palvelujen järjestäminen -lautakunta valitsi yksimielisesti kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi Irmeli Hoffrénin ja Sanna Kivinevan.

---

**§ 99**

**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 palvelujen järjestäminen -lautakunnan toisin päättä.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää hyväksyä kokouksen esityslistan työjärjestykseksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta hyväksyi yksimielisesti kokouksen esityslistan työjärjestykseksi.

## § 100

### Talousarvio 2025 (Sosiaali- ja terveystoimi)

IUHVAADno-2024-1929

#### Liitteet

- 1 Liite: Henkilöstösuunnitelma 2024-2025 muutokset
- 2 Liite: Henkilöstösuunnitelma yhteenveto 2025
- 3 Liite: Sote talousarvioesitys 2025 päivitetty 02.10.2024

#### Valmistelu ja lisätiedot:

sosiaali- ja terveysjohtaja Annika Immonen  
talousjohtaja Minna Sevón  
laskentapäällikkö Annette Povenius  
vastuualuejohtajat Kirsi Oksanen, Carita Schröder ja Ilona Koskenniemi  
vs. vastuualuejohtaja Hanna Kaunisto  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 75 §:n mukaan aluehallitus hyväksyy suunnittelukehykset ja talousarvion laadintaohjeet. Taloussuunnitelmakehys vuosille 2025 – 2027 on hyväksytty aluehallituksen kokouksessa 30.5.2024 § 137 ja lähetetty lautakunnille ja toimialoille talousarviovalmistelun pohjaksi. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 27 §:n mukaan Palveluiden järjestäminen - lautakunta vastaa esityksen tekemisestä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen palvelutuotantoa koskevasta toiminta- ja taloussuunnitelmasta sekä investointisuunnitelmasta hyvinvointialueen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle.

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jota se noudattaa toiminnassaan ja taloudenhallinnassaan (§ 115). Talousarvioon lukeutuu investointisuunnitelma sekä taloussuunnitelma vähintään kolmeksi vuodeksi, joista talousarviovuosi on ensimmäinen. Talousarvio ottaa lukuun toiminnan edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä osoittaa, miten rahoitustarve katetaan ilman pitkäaikaista lainaa. Suunnitelman on oltava tasapainoinen tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taseeseen mahdollisesti kertynyt alijäämä tulee kattaa kahdessa vuodessa tilinpäätöksen vahvistamisvuoden päättymisestä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 tilinpäätös oli 34,6 miljoonaa euroa alijäämäinen ja vuoden 2024 talousarvio 15,8 miljoonaa euroa alijäämäinen. Osavuosikatsauksen 1-6/2024 ennusteen mukaan vuoden 2024 alijäämä asettuu 46,6 miljoonaan euroon. Talousarviossa ja -suunnitelmassa 2025–2027 tulee osoittaa, että vuosien 2023–2024 alijäämät saadaan katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

### Strategiset painopisteet vuosille 2025 – 2027

Sosiaali- ja terveystalouden palvelut tuottavat laadukkaat ja riittävät palvelut, jotka saavutetaan helposti ja tuotetaan kustannustehokkaasti. Palveluiden painopistettä siirretään

raskaammista palveluista kohti ennaltaehkäiseviä palveluja. Palveluiden tuottamisessa reunaehtoja määrittää myös lainsäädännön eri henkilöstömitoitukset ja hoitoon pääsyn määrääjat.

Tuottavuusohjelma edellyttää entistä kustannustehokkaampien palvelujen tuottamista. Palvelut tulee säästövaatimuksista huolimatta tuottaa laadukkaasti ja lakien edellyttämällä tavalla. Tavoitteena sosiaali- ja terveystoimen palveluiden tuottamisessa on, että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut. Palvelujen tuotantotapaa laajennetaan esimerkiksi lisäämällä digitaalisia palveluja. Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluna.

Keskeisenä tavoitteena pidetään myös tasokasta johtamista, joka on hallittua, läpinäkyvää ja ennustettavaa. Sosiaali- ja terveystoimen arvokkaimpana resurssina on henkilöstö, jonka saatavuudesta, osaamisesta ja jaksamisesta on pidettävä huolta.

### **Riskienarviointi**

Suurimpina riskeinä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen toiminnalle arvioidaan olevan rahoitus ja henkilöstön saatavuus.

Syksyllä 2024 puuttui vähemmän henkilöstöä kuin syksyllä 2023. Tästä huolimatta henkilöstön saatavuutta joudutaan osittain paikkaamaan vuokrahenkilöstöllä edelleen vuonna 2025. Rekrytointivaikeuksia on erityisesti hoito- ja hoiva-alan henkilöstöstä, lääkäreistä, sosiaalialueen työntekijöistä ja psykologeista. Henkilöstön mitoitusta määrittää lainsäädäntö ja sen toteuttamista seurataan tiiviisti useammalta taholta.

Tuottavuusohjelma edellyttää palvelujen tehostamista ja tämän toteuttaminen edellyttää useampia haastavia päätöksiä palvelujen tuotantotapaan ja osittain myös siihen mitä ja missä sosiaali- ja terveystoimen palveluja tarjotaan. Päätökset tulee tehdä riipeästi, jotta tavoiteltavat säästöt saadaan toteutettua ennen vuoden 2026 loppua.

### **HUS-yhtymän talousarvio**

Yhtymäkokous päätti, että HUS-yhtymän jäsenmaksuosuuksien talousarviokehys vuodelle 2025 on 2 290 295 127 euroa, joka osoitetaan HUS:n perustoiminnan rahoittamiseen. Hyvinvointialueen talousarvion laadinnan pohjana on em. päätös, josta on kohdistettu vuoden 2023 toteutuneen käytön (6,38%) mukainen osuus. Tästä on vähennetty 2,7 milj. euroa palliatiivisen keskuksen osalta koska toiminta siirtyy hyvinvointialueelle 1.1.2025. Erikoissairaanhoidon talousarvioehdotus vuodelle 2025 on laskettu seuraavan kaavan mukaan:  $2.290.295.127 \times 0,0638 - 2.700.000 = 143.420.829$  euroa. Yhteispäivystyksen osuus on 1,7 milj. euroa. Talousarvion pitävyyden näkökulmasta kehysbudjetointi on haastavaa. Esimerkiksi vuonna 2024 Itä-Uudenmaan erikoissairaanhoidon kehys on noin 134M€ mutta palveluiden käyttö /laskennallinen kustannus on ennusteen mukaan lähes 152M€. Tämän lisäksi omistajille kirjataan omistusosuuksien suhteessa HUS-yhtymän alijäämä. Jos palveluiden kysyntä ja käyttö jatkaa kasvua, vuoden 2025 varaus on alimitoitettu vaikkakin perustuu yhtymäkokouksen päätökseen ja omistajien tahtoon sekä tasapainottamisveloitteeseen. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen lupa- ja valvontavirasto Valvira on määrännyt neljätoista hyvinvointialuetta ja HUS-yhtymän saattamaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi viimeistään 31.3.2025. Niiden täytyy antaa Valviralle selvitys toimenpiteistä sekä ajantasaiset hoitoon pääsyn



seurantatiedot viimeistään 16.4.2025. Mikäli erikoissairaanhoidon kustannuksia ei saada paremmin hallintaan, sillä on merkittävä vaikutus koko hyvinvointialueen taloudenpidolle. Erikoissairaanhoidon muodostaa noin kolmasosan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen budjetista.

### **Esitys vuoden 2025 talousarvioksi ja investointisuunnitelmaksi vuosille 2025 - 2028**

Sosiaali- ja terveystoimen toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2025 aluehallituksen 30.5.2024 päättämän kehyksen pohjalta. Toimialan talousarvioesityksessä erotus kehyspäätökseen on - 13 814 105 euroa.

Sosiaali- ja terveystoimen toimintatuottojen talousarvioesitys on 36,1 miljoonaa euroa eli 0,8 miljoonaa euroa hyväksytyä kehystä suurempi. Erityisesti perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueella vuoden 2024 toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan talousarviota suotuisammin, joten vuoden 2025 talousarvioesitykseen toimintatuottoja on korotettu vastaavasti. Lisäksi yhteisten terveystalouden vastuualueella tuottoja on korotettu terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan asetuksen muutosehdotuksen pohjalta.

Toimialan toimintakulujen talousarvioesitys on 418,0 miljoonaa euroa eli ylitystä hyväksytyyn kehykseen on 14,6 miljoonaa euroa. Toimialan toimintakulukehys vuodelle 2025 on varsin tavoitteellinen verrattuna vuoden 2023 tilinpäätöstoteumaan, johon nähden kulujen kasvuksi on esitetty 6,6 miljoonaa euroa (1,6 %). Vuoden 2024 ennusteen verrattuna kuluja on karsittu 14,0 miljoonaa euroa (3,2 %). Vuoden 2025 talousarvioissa on muun muassa tehty seuraavat leikkaukset tuottavuusohjelman mukaisesti; omaishoidon palkkion laskeminen, maksuttoman ehkäisyn poistaminen sekä ostopalveluiden karsiminen, pitäen sisällään sekä varsinaiset palveluiden ostot että henkilöstövuokraukset. Muita tuottavuusohjelman toimenpiteitä ei ole talousarvion valmistelussa huomioitu, koska k.o. toimenpiteet edellyttävät yhteistoimintaneuvotteluja.

Vuonna 2025 ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitajamitoitusta kevennetään lakimuutoksen mukaisesti ja tämä koskee 36 hoitohenkilöä, jotka voidaan siirtää muihin avoimin toimiin. Täten pystymme resursoimaan perustettavaa sijaispoolia paremmin ja tämä vähentää tarvetta ostohenkilökunnalle. Tämän lisäksi vuokrahenkilöstöön liittyvä kilpailutus toteutettiin syksyllä 2024, Uusi sopimus vähentää vuokrahenkilöstön tuntiveloitusta noin 40 %:lla.

Lisähaasteita sosiaali- ja terveystoimen talouden tasapainottamiseen tuo HUS-yhtymän asetettua kehystä suurempi palveluiden käyttö – vuonna 2023 talousarvioylitys oli 3,8 miljoonaa euroa ja vuoden 2024 ennusteen mukaan noin 8 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi yhtymän alijäämistä kirjattiin 7,1 miljoonan euron kulu vuonna 2023 ja 4,2 miljoonaa euroa vuoden 2024 ennusteen mukaan. Mikäli vastaavanlainen kehitys jatkuu, näyttää epätodennäköiseltä, että hyvinvointialueen omasta palvelutuotannosta saadaan leikattua erikoissairaanhoidon kohdistuvat alijäämiä kasvattavat talousarvioylitykset.

Hyvinvointialue laatii vuosittain investointisuunnitelman seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja investointeista vastaavista sopimuksista sekä niiden rahoituksesta. Investointeja voidaan rahoittaa tulorahoituksella, kertyneillä rahavaroilla sekä lainanottovaltuuden mukaisesti

pitkäaikaisella lainalla. Aluevaltuusto hyväksyi vuosien 2025 – 2028 investointisuunnitelman 12.12.2023 § 137. Koska vuodelle 2025 ei myönnetty lisälainanottovaltuutta, investointisuunnitelmaa on tarkennettu vuoden 2025 osalta ja poistettu sellaiset investointikohteet, joille lainanottovaltuutta ei ole. Vuonna 2023 myönnetty lainanottovaltuutus sisälsi Loviisan pelastusaseman, joten siltä osin rakentaminen saatetaan loppuun, ja suunniteltu käyttöönotto on syyskuussa 2025. Pelastusaseman ensihoidolle kuuluvat tilat on ministeriöiden ohjeen mukaan huomioitu sosiaali- ja terveystalouden osasuunnitelmassa. Suurin ICT-investointi lähivuosille on asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen, johon on varattu 12 miljoonaa euroa vuosille 2023 – 2026. Vuonna 2023 aloitettu hanke ei tuota vuosille 2023 ja 2024 investoinniksi katsottavia kustannuksia, koska järjestelmien kilpailutus saadaan päätökseen aikaisintaan vuoden 2024 lopussa. Vuosille 2024 ja 2025 suunnitellut yhteensä 5 miljoonan euron investoinnit siirtyvät eteenpäin seuraaville vuosille.

Aluevaltuusto hyväksyi tuottavuusohjelman kokouksessaan 12.12.2023 § 135. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden osalta voidaan todeta vuoden 2024 ensimmäisen puolivuositoteuman ja ennusteen pohjalta, että toimenpiteet ovat oikeansuuntaisia ja tarkoituksenmukaisia, mutta säästövaikutukset näkyvät viiveellä ja osittain vasta tulevina vuosina. Koska ohjelman toimenpiteillä ei nähty syntyvän alkuvuodesta haettuja euromääräisiä säästöjä, aluehallitus päätti 2.5.2024 § 111, että valmistelu tuottavuusohjelman korien B ja C toimenpiteistä käynnistetään.

Tuottavuusohjelman B ja C korin mukaisesti valmistellaan palvelujen saatavuuden rajoittamista sekä palvelutason heikentämistä. Toimenpiteitä ohjaavat myös valmisteltu palveluverkkosuunnitelma. Näiden toimenpiteiden leikkaukset ei ole vielä huomioitu laaditussa talousarviossa vuodelle 2025. Toimenpiteet sisältävät rajuja leikkauksia ja edellyttävät yhteistoimintaneuvotteluja. Toimenpiteinä ovat mm. pienten terveystalouksien ja tiettyjen ikäihmisten ympärivuorokautisten asumisyksiköiden sulkemiset, terveystalouksensaaraala osaston sulkeminen sekä useampia muita muutoksia sosiaali- ja terveystalouden organisaatiossa. Ehdotettuja leikkauksia on tässä vaiheessa noin 2,6 miljoonan edestä vuonna 2025.

Kokonaisuudessaan toimialan talousarvioesitys vuodelle 2025 ylittää hyväksytyt kehyksen toimintatuottojen osalta noin 0,8 miljoonaa euroa ja toimintakulujen osalta noin 14,6 miljoonaa euroa.

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää:

- esittää aluehallitukselle vuoden 2025 talousarvioksi toimintakatteen, joka on nettona enintään - 381 864 105 euroa liitteen mukaisesti,
- esittää investointisuunnitelmaa vuosille 2025 – 2028 liitteen mukaisesti,
- esittää henkilöstösuunnitelmaa vuosille 2024 – 2025 liitteen mukaisesti ja
- todeta tuottavuusohjelman sisältävän tarkemmat toimenpiteet taloudellisten hyötyjen saavuttamiseksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

## Kokouskäsittely

Jäsenet Anna-Mari Eloranta, Meri Lohenoja ja Tero Suominen ilmoittivat olevansa esteellisiä (yhteisöjäävi) ja poistuivat kokouksesta tämän asian käsittelyn ajaksi klo 16.35 - 18.29. Elorannan varajäsen Sanna Tiivola sekä Suomisen varajäsen Jari Ilkka saapuivat kokoukseen tämän pykälän §100 käsittelyn ajaksi klo 16.35 - 18.29.

Esittelijä sosiaali- ja terveystoimintajohtaja totesi, että on valittava uusi puheenjohtaja tämän pykälän §100 käsittelyn ajaksi. Jäsen Tove Munkberg ehdotti jäsen Pamela Stenbergiä, joka valittiin yksimielisesti.

Jäsen Markus Pietikäinen esitti teknisenä korjauksena jäsen Meri Lohenojan kannattamana, että:

- TA:n s. 53: 2.4.6. Yhteiset terveystoimintapalvelut: Keskeiset tavoitteet ja palvelun kehittäminen vuonna 2025. Toinen kappale, johon lisätään: "Yhtenäisen potilastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä on tavoitteena **järjestää terveysasemapaalveluiden keskitetty ajanvaraus, jossa tehdään yhdenmukaisten hoidon perusteiden toteutumisen turvaamiseksi hoidon tarpeen arvio kaikille alueen soittajille. Tavoitteena on** myös yhtenäistää...." Hyväksyttiin yksimielisesti.

Jäsen Markus Pietikäinen esitti teknisenä korjauksena, että:

- TA:n sivulta 44 poistetaan viimeisestä kappaleesta lause "omaishoidon palkkion laskeminen" ja sivulta 48 ensimmäisen kappaleen lause "omaishoidon tuessa 0,68 milj. euroa"
- em. muutosten lisäksi muutosehdotus päätökseen "Palveluiden järjestäminen lautakunta päättää esittää aluehallitukselle vuoden 2025 talousarvioksi toimintakatteen, jossa on huomioitu tilanne, ettei omaishoidon palkkioita lasketa."

Ehdotukset eivät saaet kannatusta.

Jäsen Sanna Kivineva esitti jäsen Tove Munkbergin ja Irmeli Hoffrénin kannattamana, että pöytäkirjaan merkitään seuraava lause:

"Palveluiden järjestäminen -lautakunta katsoo, että kaikissa leikkaus- ja säästöpäätöksissä tulee tehdä monialainen, faktoihin perustuva vaikutusten arviointi."

Hyväksyttiin yksimielisesti.

Merkitään pöytäkirjaan, että vanhusneuvoston edustaja Juha Huotari poistui kokouksesta pykälän §100 käsittelyn aikana klo 18.28.

Merkitään pöytäkirjaan, että hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist poistui kokouksesta pykälän §100 käsittelyn jälkeen klo 18.29.

Merkitään pöytäkirjaan, että lautakunta piti tauon klo 18.29 - 18.34.

## Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti teknisen korjauksen jälkeen:

- 
- esittää aluehallitukselle vuoden 2025 talousarvioksi toimintakatteen, joka on nettona enintään - 381 864 105 euroa liitteen mukaisesti,
  - esittää investointisuunnitelmaa vuosille 2025 – 2028 liitteen mukaisesti,
  - esittää henkilöstösuunnitelmaa vuosille 2024 – 2025 liitteen mukaisesti ja
  - todeta tuottavuusohjelman sisältävän tarkemmat toimenpiteet taloudellisten hyötyjen saavuttamiseksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

## § 101

### Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyys

IUHVA Dno-2024-2142

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (ikäihmisten palvelut) Kirsi Oksanen  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista omana tuotantona ja ostopalveluna. Alueella on omatuotantoa yhteensä 478 paikkaa ja ostopalveluna hankittu 331 paikkaa (8/24). Omatuotannon osuus alueen ympärivuorokautisen palveluasumisen kokonaismäärästä on 59,09%.

Väestöennusteen mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2024 vuoteen 2040 mennessä 46,40% eli 5 497 henkilöllä. Väestön ikääntyminen ja ikärakenteen kehitys asettavat haasteita tulevaisuuteen. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikat eivät tule riittämään, mikäli palvelurakennetta ei uudisteta ja lisätä kevyempiä palvelumuotoja.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys on nykyisellään 7,3 %. Peittävyydellä tarkoitetaan palvelun saavutettavuutta suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään.

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelma sisältää mittavia toiminnan kehittämisen toimenpiteitä, jolla tavoitellaan muun muassa palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten hillitsemistä. Palvelurakenteen keventäminen sisältää kotiin vietäviä palveluja, etähoivaa ja lyhytaikaisen hoidon lisäämistä, joka mahdollistaa kotona asumisen pidempään. Lisäksi kevyempien asumispalvelumuotojen, kuten yhteisöllisen asumisen ja intervallihoidon lisääminen alueella vähentää ympärivuorokautisen

palveluasumisen tarvetta. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on ikääntyneiden palveluiden raskain ja kallein palvelu.

Valtakunnallisesti hyvinvointialueiden ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosentit on asetettu 5-6 prosentin välille. Ottaen huomioon Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden määrän kasvun, peittävyysprosenttitarvoitteen asettaminen 6 prosenttiin on realistinen. Mikäli paikkamäärän kasvua pystytään hillitsemään suhteessa kasvavaan tarpeeseen keventämällä palvelurakennetta ja pienentämällä peittävyttä 7,3 prosentista 6 prosenttiin, on säästö vuositasona noin 10 000 000 € tulevaisuudessa ja tarvittava paikkamäärä noin 160 paikkaa pienempi.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosentti tarvitaan linjaamaan tulevaisuuden kehittämistoimenpiteitä ja tavoitteita.

### Ehdotus

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää, että

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosenttitarvoite suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään on 6 % vuoteen 2030 mennessä
- palvelurakennetta kevennetään 20 paikalla vuoteen 2026 loppuun mennessä

### Kokouskäsitely

Merkitaan pöytäkirjaan, että Anna-Mari Eloranta jatkoi puheenjohtajana tästä pykälästä §101 eteenpäin.

Jäsen Tero Suominen teki muutosesityksen jäsen Irmeli Hoffrénin kannattamana, että viimeinen kohta päätösehdotuksesta poistetaan: "palvelurakennetta kevennetään 20 paikalla vuoteen 2026 loppuun mennessä".

Suoritettua äänestyksessä, jossa pohjaesitystä kannattavat äänestivät "Jaa" ja jäsen Suominen muutosehdotusta kannattavat äänestivät "Ei", pohjaesitys voitti äänin 9 (Eloranta, Andersin, Haverinen, Kivineva, Kykkänen, Lohenoja, Munkberg, Pietikäinen, Stenberg) - 2 (Hoffrén, Suominen).

### Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti äänestyksen jälkeen, että

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosenttitarvoite suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään on 6 % vuoteen 2030 mennessä
- palvelurakennetta kevennetään 20 paikalla vuoteen 2026 loppuun mennessä

## § 102

### Yhteisöllisen asumisen peittävyys

IUHVAADno-2024-3631

Valmistelu ja lisätiedot:  
vastuualuejohtaja (ikäihmisten palvelut) Kirsi Oksanen  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi. Yhteisöllinen asuminen sijoittuu palvelumuotona kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin. Asiakkaan palvelut myönnetään tukipalveluina ja/tai kotihoitona yksilöllisen tarpeen mukaan.

Väestöennusteen mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2024 vuoteen 2040 mennessä 46,40% eli 5 497 henkilöllä. Väestön ikääntyminen ja ikärakenteen kehitys asettavat haasteita tulevaisuuteen.

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelma sisältää mittavia toiminnan kehittämisen toimenpiteitä, jolla tavoitellaan muun muassa palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten hillitsemistä. Palvelurakenteen keventäminen sisältää kotiin vietäviä palveluja, etähoivaa ja lyhytaikaisen hoidon lisäämistä, joka mahdollistaa kotona asumisen pidempään. Lisäksi kevyempien asumispalvelumuotojen, kuten yhteisöllisen asumisen ja intervallihoidon lisääminen alueella vähentää ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on ikääntyneiden palveluiden raskain ja kallein palvelu.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa yhteisöllistä asumista omana tuotantona, yhteensä 101 paikkaa. Yhteisöllisen asumisen peittävyys on nykyisellään 0,91 %. Peittävyydellä tarkoitetaan palvelun saavutettavuutta suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään. Jotta palvelurakenteen keventäminen on mahdollista, tulee yhteisöllisen asumisen paikkoja lisätä hyvinvointialueella. Yhteisöllisen asumisen lisäämisellä voidaan mahdollistaa asukkaiden turvallinen kotona-asuminen.

Omatuotannon lisäksi yhteisöllistä asumista tullaan tarjoamaan ostopalveluna. Hyvinvointialueen kuntien kanssa tutkitaan mahdollisuutta järjestää yhteisöllistä asumista nykyisissä ja rakennettavissa kohteissa.

Valtakunnallisesti hyvinvointialueiden yhteisöllisen asumisen peittävyysprosentit on asetettu 1-3 prosentin välille. Ottaen huomioon Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden määrän kasvun, peittävyysprosenttitarvoitteen asettaminen 2 prosenttiin on realistinen. Kahden prosentin peittävyydellä yhteisöllisen asumisen paikkamäärää kasvatetaan noin 150 paikalla lähivuosien aikana.

---

Yhteisöllisen asumisen peittävyysprosentti tarvitaan linjaamaan tulevaisuuden kehittämistoimenpiteitä ja tavoitteita.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen peittävyysprosenttitalavoite suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään on 2 % vuoteen 2030 mennessä.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen peittävyysprosenttitalavoite suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään on 2 % vuoteen 2030 mennessä.



**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 80,04.09.2024**  
**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 103, 02.10.2024**

**§ 103**

**Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen Näsin terveysasemalle**

IUHVAADno-2024-3244

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 04.09.2024, § 80**

Liitteet

1 Liite pykälään hoitotarvikejakelun keskittäminen /Bilaga till paragrafen  
Centralisering av utdelning av förbrukningsartiklar

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtajan (terveyspalvelut), Carita Schröder  
tulosyksikköpäällikkö (terveysasemapalvelut), Päivi Sippula  
kehittämispäällikkö Heli Sjöblom  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu perustuu terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä asiakasmaksulakiin (734/1992). Hyvinvointialueen on järjestettävä asukkaidensa sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät muun muassa hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet (Terveydenhuoltolaki 1326 /2010, 25§).

Asiakasmaksulain (734/1992, 5§) mukaan pitkäaikaisen sairauden hoitoon liittyvät hoitovälineet ja -tarvikkeet ovat käyttäjälleen maksuttomia. Maksuttomuuden perusteena on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään 3 kuukautta. Asiakkaalle maksuttoman hoitotarvikejakelun avulla, osana suunnitelmallista hoitoprosessia tuetaan ja edistetään pitkäaikaissairauksien hoitoa ja seurantaa, parannetaan asiakkaiden itsehoidon edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä sekä asiakkaiden selviytymistä ja elämänlaatua kotona tai kotihoitoon rinnastettavissa asumisyksiköissä. Itä- Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä yhteinen Hoitotarvikejakelun ohjeistus 2023 (Palvelujen järjestäminen- lautakunta §21, 2023).

Sosiaali- ja terveysministeriö on viranomaisohjeistuksella ohjannut hoitotarvikkeiden jakelua (2013) ja lisäksi aluehallintovirasto sekä Valvira ovat vuonna 2021 muistuttaneet kuntia hoitotarvikejakelun tasapuolisuudesta, oikeudenmukaisuudesta sekä yksilöllisesti määritellyn hoitotarvikkeen tarpeen arvioinnista. Hoitotarvikejakelu ei ole ainoastaan tarvikkeiden jakamista, vaan se edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaa hoidon kokonaistilanteen arviointia. Potilaalla on oikeus saada hoitotarvikkeisiin liittyvää neuvontaa ja ohjausta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä.

Tausta ja nykytila:

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelmassa (kärki 7)  
tuottavuuskohteeksi on nimetty hoitotarvikejakelun keskittäminen (7.5). Tavoitteena

on luoda kustannusvaikuttavat keskitetyt toimintamallit ja kartoittaa apteekkien roolia hoitotarvikejakelun tukipalvelupisteinä. Tuottavuusohjelmassa laskettu kustannushyödyn hoitotarvike- ja apuvälinejakelun keskittämisestä olevan yhteensä 318M€.

Hoitotarvikejakelun osuuden on laskettu olevan vuodelle 2024 arviolta noin 25 000eur ja vuodelle 2025 95 000eur.

Hoitotarvikejakelun osalta kustannushyöty muodostuu

- tarvikkeiden myöntökriteerien yhtenäistämistä ja uudelleentarkastelusta.
- varastojen pienentämisestä ja varastokierron nopeuttamisesta.
- laadukkaasta asiakasohjauksesta ja vuoropuhelusta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.
- tilaus- ja jakelukäytäntöjen yhtenäistämistä ja vaihtoehtojen rajaamisesta.

Asiakaskontakteja on maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelupisteissä vuosittain koko alueella yhteensä noin 18 000kpl, joista 50 % muodostuu keskisen alueen hoitotarvikejakelun asiakaskontakteista. Lähteviä hoitotarvikepaketteja on vuositasona koko alueella noin 13 000kpl. Keskisellä alueella aktiivisesti toimiva lähiapteekkiverkosto kattaa yli 70 % jakelusta.

Käytännöt maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus – ja jakeluprosessissa ovat alueen sisällä vaihtelevat. Asiakas voi tilata tarvikkeita useiden eri kanavien kautta (puhelimitse, paikan päällä asiointi, sähköinen lomake, sähköposti), myös noutokanavat vaihtelevat alueen sisällä (paikan päällä asiointi, noutokaappi, lähiapteekki, kotijakelu). Maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja pakkausprosessin hoitamiseen on resursoitu terveysasemilta sairaanhoitajien tai lähihoitajien työpanosta yhteensä 3.75htv. Kaikilla terveysasemilla hoitotarvikejakelun työtehtäviä ei ole vastuutettu erikseen.

Hoitotarvikkeet tilataan yksikköihin pääosin kilpailutettujen sopimusten kautta (HUS yhteishankinnat). Vuoden 2023 osalta hyvinvointialueella ei ole näkyvyyttä maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun kokonaiskustannuksiin, koska kustannukset on jyvitetty asiakkaan hoitosuhteen mukaisesti eri vastuualueille eikä maksuttomille hoitotarvikkeille ole omaa tiliä. Terveysasemapalvelujen osalta vuoden 2023 maksuttomien hoitotarvikkeiden kustannukset ovat olleet 3,78milj€. Verrattuna vuoden 2022 keskisen alueen kustannuksiin (1,5milj€) on kasvu ollut merkittävän suuri.

Kuva 1 liitteessä: "Maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakeluprosessi, nykytila."

Suunnitelma hoitotarvikejakelun keskittämisestä:

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu keskitetään 15.11.2024 alkaen Näsin terveysasemalle (keskinen alue) nykyisiin hoitotarvikejakelun tiloihin. Keskitetty hoitotarvikejakelu vastaisi jatkossa alueen avoterveydenhuollon asiakkaiden maksuttomien hoitotarvikkeiden tilauksista, varastoinnista, asiakkaiden neuvonnasta ja ohjauksesta sekä asiakaskohtaisten hoitotarvikkeiden pakkaamisesta ja jakelukanavien hallinnoinnista. Lisäksi keskitettyyn hoitotarvikejakeluun siirtyisi alustavan suunnitelman mukaan ikääntyneiden tehostetun asumispalveluiden omien ja ostopalveluyksiköiden kotijakelun hallinnointi. Kotihoidon asiakkaiden

maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavat suunnitellaan erillisenä kokonaisuutena ja liitetään mahdollisesti tilausprosessin osalta keskitetyn hoitotarvikejakelun alle myöhemmin.

Valtion myöntämän toiminnan kehittämisen rahoitukseen on hyväksytty hoitotarvikejakelun keskittämisen osalta määräaikaisen projektikoordinaattorin palkkakustannukset (50 000 €). Nämä kohdistetaan määräaikaisen hoitotarvikejakelun sairaanhoitajan palkkaamiseen 1.10.2024 alkaen. Hoitotarvikejakelun keskittämiseen liittyvät muutokset aiheuttavat lisäkuluja terveysasemapalveluille noin 5000 euroa (tilajärjestelyt, pakkausmateriaalit). Keskitetyn hoitotarvikejakelun resurssi on 3htv (yksi määräaikainen sairaanhoitaja ja kaksi lähihoitajaa). Keskitetty hoitotarvikejakelu sijoittuu organisaatiossa terveysasemapalveluihin keskisen alueen alle.

Asiakkaille hoitotarvikejakelun keskittäminen näkyy fyysisen asiointipisteen poistumisena Näsin terveysasemalta (ka. käyntimäärä noin 45/viikko) sekä osalla terveysasemista sijaitsevien noutokaappien poistumisena. Fyysisen asiointipisteen poistumisen myötä palvelu on jatkossa yhdenvertaista koko alueella ja poistaa hoitotarvikejakelusta rajatun soittoajan. Asiakkailta on mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta puhelimitse koko aukioloajan. Tilaukset tehdään hoitotarvikejakeluun sähköisesti tai takaisinsoittojärjestelmän kautta.

Lähiapteekkiverkosto toimii maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelukanavana koko alueella. Apteekkiverkoston laajentumisesta on sovittu sekä Sipoossa, Loviisassa, Lapinjärvellä, Askolassa että Myrskylässä toimivien apteekkien kanssa. Tuotteet toimitetaan keskitetyn hoitotarvikejakelun kautta apteekkeihin tarpeen mukaisesti keskimäärin kerran viikossa. Keskisen alueen lähiapteekit noutavat tuotteet aiempaan tapaan hoitotarvikejakelusta. Neuvonta ja ohjaus ovat jatkossakin hyvinvointialueen vastuulla.

HUS yhtymä on kilpailuttanut hoitotarvikkeiden kotijakelun osana hankintasopimuksia. Kotijakelupalvelu on alueella kuitenkin vaihtelevassa käytössä, pääosin kotijakelu koskee inkontinenssituotteita. Tarkoituksena on lisätä kotijakelua nykyisestä noin 20 % ja erityisesti inkontinenssituotteiden lisäksi urologisten tuotteiden osalta. Hoitotarvikejakelun tuoteohjeistus (sisältäen asiakaspalautusten ohjeistus) päivitetään vuoden 2024 loppuun mennessä.

Kuva 2 liitteessä: "Maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakeluprosessin suunnitelma."

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

- Palveluiden järjestäminen- lautakunta merkitsee tiedoksi maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavien uudistamisen.
- Palveluiden järjestäminen- lautakunta päättää maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittämisestä edellä esitetyn suunnitelman mukaisesti Näsin terveysasemalle 15.11.2024 alkaen.

## Kokouskäsitely

Jäsen Markus Pietikäinen ehdotti jäsen Tove Munkbergin kannattamana, että palveluiden järjestäminen -lautakunta palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Suoritetussa äänestyksessä, jossa pohjaehdotusta kannattavat äänestivät "Jaa" ja jäsen Pietikäisen muutosehdotusta kannattavat äänestivät "Ei", muutosehdotus voitti äänin 7 (Eloranta, Lohenoja, Harkimo, Haverinen, Kivineva, Munkberg, Pietikäinen) - 5 (Röman, Hoffrén, Kittilä, Stenberg, Sveholm).

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti äänestyksen jälkeen palauttaa asia uudelleen käsittelyyn.

## **Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 02.10.2024, § 103**

### Liitteet

1 Liite: Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen, sote-jory ja lautakunta 09.2024 diaesitys

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtajan (terveyspalvelut), Carita Schröder  
tulosityksiköpäällikkö (terveysasemapalvelut), Päivi Sippula  
kehittämispäällikkö Heli Sjöblom  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

### **Tausta palautukselle**

Asia palautettiin 4.9.2024 käsittelyssä uudelleen valmisteluun, koska palvelujen järjestämisen lautakunta katsoi, että asiatekstissä oli virheitä eikä selvitys ollut perusteellinen liittyen muun muassa apteekkien rooliin ja määräaikaisen sairaanhoitajan palkkaamiseen. Palautteessa tuotiin esiin, että apteekkien kanssa olisi harkittava aiesopimuksen tekemistä ennen päätöksentekoa ja asiateksti antoi virheellisen vaikutelman, että apteekkien määrä alueella olisi lisääntymässä. Asiatekstistä puuttui myös varasuunnitelma jakelun osalta eikä tekstissä oltu riittävällä tasolla kuvattu, miten toimitaan, jos asiakas ei pääse tai halua käydä apteekissa noutamassa hoitotarvikkeita tai hän tarvitsee henkilökohtaista neuvontaa. Palautteen mukaan kustannusvaikutukset oli esitetty virheellisesti ja sekavasti.

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokouksessa 4.9. esitettiin hoitotarvikejakelun keskittämisestä vaikuttavuuden arviointi. Lautakunta katsoi, että esitys olisi pitänyt saada tutustuttavaksi ennakkoon.

### **Hoitotarvikejakelun keskittämisen kustannusvaikuttavuus**

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelmassa maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun ja apuvälinejakelun keskittäminen ovat samassa kokonaisuudessa. Tästä syystä hoitotarvikejakelun osalta on erikseen esitetty kustannusvaikuttavuus, joka perustuu arviointiin.

Tuottavuusohjelman toimenpide	Kustannusvaikuttavuus	Kustannusvaikuttavuus hoitotarvikejakelun osalta (arvio)
7.5 Hoitotarvike- ja apuvälinejakelun keskittäminen	318 000	120 000

Hoitotarvikejakelun ja apuvälinejakelun keskittämisen kustannusvaikuttavuus.

### Yhteistyö apteekkien kanssa

Maksuttomia hoitotarvikkeita jaetaan jo tällä hetkellä usean alueen apteekin kautta. Apteekkijakelu perustuu yhteistyöhön ja siitä on kesken alueen osalta usean vuoden kokemus. Maksuttomien hoitotarvikkeiden apteekkijakelua on laajennettu vuoden 2023 aikana. Nykyisessä toimintamallissa apteekkijakelu on vaihtoehto hoitotarvikkeiden noutopaikaksi oman terveysaseman ja suoran kotijakelun lisäksi.

Syyskuussa 2024 jakeluverkostossa ovat mukana: Porvoon Uusi apteekki, Porvoo; Taidetehtaan apteekki, Porvoo; Gammelbackan apteekki, Porvoo; Näsin apteekki, Porvoo; Kevätkummun apteekki, Porvoo; Söderkullan apteekki, Söderkulla; Askolan apteekki, Askola; Kruunu- Apteekki, Loviisa ja Myrsky apteekki, Myrskylä.

Keskittämisen myötä on tavoitteena karsia jakeluvaihtoehtoja ja keskittää avohoidon asiakkaiden jakelu apteekkien ja suoran kotijakelun kautta tapahtuvaksi. Asiakkaan on mahdollista valita itselleen parhaiten sopiva noutopaikka verkostossa mukana olevista apteekteista.

Kesän 2024 aikana Askolan, Pukkilan, Myrskylän, Loviisan ja Sipoon apteekkien kanssa on käyty keskustelu hoitotarvikejakelun mahdollisesta keskittämisestä ja sen tuomista muutoksista ja samalla kartoitettu apteekkien halukkuutta olla mukana jakeluverkostossa. Uusina toimijoina jakeluverkostoon ilmaisivat kiinnostuksensa Lapinjärven apteekki, Myrskylän Apteekki ja Pukkilan sivuapteekki. Näistä Myrskylän Apteekin kanssa aloitettiin jakelukokeilu heinäkuusta 2024 lähtien. Lapinjärven ja Pukkilan apteekkien osalta odotetaan hoitotarvikejakelun keskittämispäätöstä.

Palvelujen järjestäminen- lautakunnan (4.9.) kokouksen jälkeen Söderkullan, Kruunu- Apteekki Loviisan, Lapinjärven Apteekin, Askolan apteekin (Pukkilan sivuapteekki) ja Myrskylän apteekkien apteekkareilta on tiedusteltu tarvetta aiesopimukselle ennen päätöksentekoa. Kukaan apteekkareista ei nähnyt sille tarvetta ja olivat edelleen halukkaita yhteistyöhön.

Apteekkien rooli maksuttomien hoitotarvikkeiden osalta on toimia jakelukanavana. Hyvinvointialue vastaa asiakkaiden ohjauksesta ja neuvonnasta sekä tarvikkeiden logistiikasta välillä hoitotarvikejakelu- apteekki. Asiakkailta on mahdollista saada neuvontaa ja ohjausta puhelimitse tai poikkeustapauksissa myös kasvokkain terveysasemalla.

### Hoitotarvikejakelun henkilöstö

Suunnitelman mukaan hoitotarvikejakelussa työskentelee kaksi lähihoitajaa ja yksi määräaikainen sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan osaaminen on hoitotarvikejakelussa merkittävä jakelukriteereiden yhdenmukaistamisen ja ammattilaisten vuoropuhelun ylläpidon näkökulmasta. Hoitotarvikejakelu koskee pitkäaikaissairauksien hoitovälineitä ja -tarvikkeita, kyse ei ole pitkäaikaissairauksien lääkähoidosta. Farmaseutin osaaminen ei ole tehtävään perusteltu.

### Hoitotarvikejakelun keskittämisen vaikutusten arviointi

	Hoitotarvikejakelun keskittäminen Näsin terveysasemalle
Strategian toteutuminen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakas saa tarpeenmukaista ohjeistusta tarvikkeiden ja välineiden käytössä (puhelimitse, tarvittaessa kasvokkain).</li><li>• Hoitotarvikejakeluun saa yhteyden puhelimitse oman takaisinsoittolinjan kautta.</li><li>• Tilaus- ja toimituskanavat ovat koko alueella yhdenvertaista ja palvelua saa molemmilla kotimaisilla kielillä.</li><li>• Asiakas voi valita tarvikkeiden noutopisteen alueen lähiapteekeista riippumatta asuinkunnastaan.</li></ul>
Kustannusvaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mm. tarvikkeiden yhteisten myöntökriteereiden ja varastojen vähentämisen kautta saavutetaan kustannussäästöjä.</li><li>• Henkilöstöresurssi:<ul style="list-style-type: none"><li>• lähihoitajan 1 htv työpanos poistuu (Askola, Myrskylä, Pukkila, Sipoo) hoitotarvikejakelun tehtävistä.</li><li>• 0,30 htv sairaanhoitajan työpanos poistuu (Loviisa, Lapinjärvi) ja varastotyöntekijän työpanos poistuu.</li><li>• poistuvat korvataan sairaanhoitajan kokoaikaisella tehtävällä.</li></ul></li><li>• Jakelu lähiapteekkien kautta perustuu yhteistyöhön ja se on hyvinvointialueelle maksutonta.</li></ul>
Henkilöstövaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keskisen alueen lähihoitajien työ muuttuu alueelliseksi, vastuu pienenee sairaanhoitajan rekrytoinnin jälkeen.</li><li>• Itäisen ja läntisen alueen lähihoitajien (yhteensä 1 htv) suunnataan vastaanottotyöhön, samoin sairaanhoitajien vapautuva työaika Loviisassa ja Lapinjärvellä.</li><li>• Itäisen ja läntisen alueen terveysasemien palveluvastaavilta poistuu hoitotarvikejakeluun liittyvät osatehtävät.</li><li>• Osaamisen keskittäminen hoitotarvikkeiden osalta vaatii koulutautumista (sh) mm. urologia, haavahoito, mutta mahdollistaa jatkossa sisäiset koulutukset henkilöstölle (lääkärit, sairaanhoitajat).</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Organisaatiosijoittumisen osalta tunnistetaan riski keskisen alueen esihenkilön kuormitukselle varsinkin toiminnan käynnistämisvaiheessa.</li></ul>
Asiakasvaikutukset, itäinen alue	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tilaukskanavat</b> pysyvät ennallaan (sähköinen lomake, puhelin).</li><li>• <b>Tilauksen nouto:</b> Loviisan ja Lapinjärven sekä Myrskylän ja Pukkilan terveysasemilta poistuu tarvikkeiden noutokaappi. Tuotteet ovat noudettavissa lähiapteekista.<ul style="list-style-type: none"><li>• Myrskylän, Pukkilan ja Lapinjärven lähiapteekit terveysasemien lähellä ja aukioloajat vähintään samat. Askolan apteekki auki myös lauantaisin.</li><li>• Loviisan osalta vain toinen apteekki on verkostossa mukana, joka voi aiheuttaa asiakkaille pidentyneitä noutomatkoja.</li><li>• Tunnistettu riskinä, että Loviisan Kruunu- Apteekki ei ole esteetön. Henkilökunta on tottunut viemään tarvikkeita tarpeen mukaan asiakkaille oven ulkopuolelle ja sopineet asiakkaan kanssa soittamisesta odotuksen välttämiseksi.</li><li>• Suora kotijakelu ollut laajasti käytössä aiemmin, joten sen osalta ei merkittävää muutosta.</li></ul></li><li>• <b>Asiointi:</b> Asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Voidaan kokeilla myös etäohjausta. Yksilötarpeen mukaan järjestettävissä kasvokkain asiointin mahdollisuus. Itäisen alueen terveysasemilla ei ole ollut nykyisessä toiminnassa erillistä hoitohenkilökunnan ylläpitämää palvelupistettä.</li></ul>
Asiakasvaikutukset, keskinen alue	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tilaukskanavat:</b> vähenevät, kun fyysinen palvelupiste ja sähköpostitilaus poistuu. Keskimäärin noin 45 asiakaskäyntiä /viikko, joista valtaosa tilaukskäyntejä.</li><li>• Sähköistä lomaketta ei ole aiemmin hyödynnetty, tunnistettu lisäajantarve asiakasneuvonnan resursointiin.</li><li>• <b>Tilauksen nouto:</b> Toimituksista on jo 70 % ollut lähiapteekkien kautta, joten noutoa ei ole juurikaan tapahtunut palvelupisteen kautta.</li><li>• Noutopaikkoja on keskisellä alueella kattavasti, kaikki apteekit mukana verkostossa.</li><li>• Kotijakelun lisäys voi aiheuttaa haasteita suurten tuotteiden osalta, koska 3kk kertaerän varastointi vaatii asiakkaiden kotona tilaa.</li><li>• <b>Asiointi:</b> Asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Voidaan kokeilla myös etäohjausta. Yksilötarpeen mukaan järjestettävissä kasvokkain asiointin mahdollisuus.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tilaukskanavat:</b> pysyvät ennallaan (sähköinen lomake, puhelin).</li><li>• <b>Tilauksen nouto:</b> noutokanavat vähenevät, koska terveysasemien infopisteistä haku poistuu ja tuotteet noudettavissa vain lähiapteekista.<ul style="list-style-type: none"><li>• Vain Söderkullan apteekki on verkostossa mukana, joka voi aiheuttaa pidentyneitä noutomatkoja Nikkilän alueella asuville.</li></ul></li></ul>

Asiakasvaikutukset, läntinen alue	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tunnistettu riski Söderkullan apteekin jakeluvolyymien kasvulle, varasuunnitelmalla noutokaapin sijoittaminen Nikkilän terveysasemalle.</li><li>• Kotijakelu ollut laajasti käytössä aiemmin, joten sen osalta ei merkittävää muutosta.</li><li>• <b>Asiointi:</b> Asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Voidaan kokeilla myös etäohjausta. Yksilötarpeen mukaan järjestettävissä kasvokkain asiointin mahdollisuus. Läntisen alueen terveysasemilla ei ole ollut nykyisessä toiminnassa erillistä hoitohenkilökunnan ylläpitämää palvelupistettä.</li></ul>
Tietojärjestelmät, digitaalisuus	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sähköisen tilauslomakkeen käyttö lisääntyy, edellyttää vahvaa tunnistautumista.</li><li>• Alueella on toistaiseksi kolme eri potilastietojärjestelmää, josta läheteitä hoitotarvikejakeluun vastaanotetaan. Edellyttää työntekijöiltä eri järjestelmien hallintaa, koulutautumiseen on varattava aikaa.</li><li>• Läheteitä vastaanotetaan myös työterveyshuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Kun fyysinen palvelupiste poistuu, asiakkaat toimittavat jatkossa läheteen sähköisen tilauslomakkeen liitteenä.</li></ul>
Ympäristövaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Välineiden ja tarvikkeiden toimitusten rullakkomäärät vähenevät läntisen ja itäisen alueen terveysasemilla. Näsin terveysaseman lastauslaiturin rullakko- ja lavamäärä kasvavat viikkotasolla.</li><li>• Suoran kotijakelun lisäys lisää kuljetuksia toimittajalta asiakkaiden kotiin.</li><li>• Asiakkaiden kulku terveysasemilla vähenee fyysisen asiointipisteen sekä noutokaappien poistumisen myötä.</li><li>• Kotijakelun lisäys kasvattaa huoltovarmuutta. Varautumisen näkökulmasta tunnistettu riskinä tarvikkeiden välivarastointi yhdessä toimipisteessä.</li></ul>
Yhteistyö- ja kumppanuusvaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vuoropuhelu erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon välillä vahvistuu sairaanhoitajan rekrytoimisen jälkeen.</li><li>• Lähiapteekkiverkoston laajentaminen lisää alueellista yhteistyötä apteekkien kanssa ja antaa jatkokehittämisen mahdollisuuksia.</li><li>• Lähiapteekkiverkoston ylläpito edellyttää säännöllistä keskustelua.</li><li>• Jakeluyhteistyö perustuu vapaaehtoisuuteen, tunnistettu riski muutoksille. Varasuunnitelmalla akuuteissa tilanteissa voidaan hyödyntää Postin lokerikkopalvelua, jonka käyttöönotto mahdollista viikon varoitusajalla tai jakaa tilapäisesti tarvikkeet terveysaseman kautta.</li></ul>

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

- Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee tiedoksi maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavien uudistamisen.



- 
- Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittämisestä Näsin terveysasemalle. Keskitetty toimipiste aloittaa toimintansa 02.01.2025 jälkeen.

Pykälä tarkastetaan heti.

### **Päätös**

- Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi tiedoksi maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavien uudistamisen.
- Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittämisestä Näsin terveysasemalle. Keskitetty toimipiste aloittaa toimintansa 02.01.2025 jälkeen.

Pykälä tarkastettiin heti.

## § 104

### Vastaus aluevaltuutettujen aloitteeseen: Lähiterveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla

IUHVADno-2024-1836

#### Liitteet

1 Liite\_Valtuustoaloite\_Lähiterveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder

kiinteistöpäällikkö Riikka Hopealinna

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

#### Aloitteen sisältö

Keskustan aluevaltuustoryhmä on tehnyt aloitteen lähiterveysasemien muuttamisesta hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla, jotta terveysasemien lähipalvelut voidaan säilyttää. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella sijaitsevien väestöpohjaltaan pienten kuntien asukkaat ovat huolissaan palveluistaan. Aloitteessa Keskustan aluevaltuustoryhmä esittää, että monituottajamallia käytettäisiin mahdollisten lakkauttamisten tai keskittämisten sijaan asukkaita paremmin huomioivana palvelumuotona.

Monituottajamalli aloitteen idea on, että perustason palveluja voidaan tuottaa lähialueen asukkaille nykyisissä, sopivissa tiloissa. Mikäli nykyiset tilat eivät vastaa tämän päivän tarpeisiin, aloitteen tekijät pyytävät selvittämään vastaavia tiloja nykyisten palveluiden läheisyydestä. Tuottajatahot voivat olla julkinen, yksityinen, järjestöt (3. sektori) ja epävirallinen (4.sektori). Terveysasemalla voi olla julkisena palveluna lääkärin- ja terveydenhoitaja/sairaanhoitajan vastaanotto, neuvolapalvelut, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto esimerkiksi osana viikonpäivistä, sovittuina vastaanottoaikoina. Synergiaetua olisi mahdollista saada hajallaan olevien toimistotilojen käyttäjille, esimerkiksi kotihoidon työntekijöiden sosiaali- ja taukotilat. Lisäksi aloitteentekijät ehdottavat, että näissä soteyksiköissä hyödynnettäisiin myös etävastaanottojen mahdollisuus etätutkimusvälineistöineen niille asiakkaille, joilla ei ole kotona omia laitteita sähköisiä terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja varten tai, jotka eivät itsenäisesti kykene niitä käyttämään.

Samoja tiloja voisivat vuokrata myös yksityiset, vastaavien palvelujen tarjoajat. Asiakkaiden palvelutarjontaa parantavat fysioterapeuttien, hierojien ja jalkahoitajien palvelut. Apteekilla tai terveystuotteiden kaupalla voisi olla myös paikkansa hyvinvointikeskuksessa. Samoin lisäpalvelumahdollisuuksia toisivat kauneus- ja terveysalan yrittäjät. Järjestöt ja erilaiset toimijaverkostot voisivat vuokrata tilaa myös tarpeisiinsa. Kunnat voisivat lisäksi järjestää tiloissaan asukaslähtöisesti asukkaiden hyvinvointia tukevaa toimintaa. Muutos voidaan tehdä kokeiluluontoisesti ja kokeilun tuloksia voidaan hyödyntää muissa vastaavissa hankkeissa.

#### Vastaus aloitteeseen

Aloitteessa viitattaneen Itä-Uudenmaan väestöpohjaltaan pieninä kuntina Lapinjärveen, Myrskylään ja Pukkilaan, joissa kaikissa sijaitsee sosiaali- ja terveysasema. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on juuri meneillään palveluverkkoselvitystyö, joka voi muuttaa tilannetta. Palveluverkkoselvityksen ollessa kesken, on vastauksen antaminen haastavaa mutta asiaa on kuitenkin haluttu lähteä selvittää nykytilakartoituksella. Selvityksessä keskitytään Lapinjärven ja Myrskylän kuntiin, sillä Pukkilan sosiaali- ja terveysaseman tilat sijaitsevat jo valmiiksi Hyvinvointikeskus Onnissa. Hyvinvointikeskuksessa toimii sosiaali- ja terveysaseman lisäksi kunnan työllisyys-, seniori-, nuoriso- ja liikuntapalvelut sekä kiinteistöhuollon ja ruoka- ja siivouspalveluiden työpisteitä. Lisäksi Onnissa on uima-allas, kuntosali, apteekki sekä kuntalaisten ns yhteisenä olohuoneena toimiva kahvio.

Valtuustoaloitteessa viitataan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle vuonna 2023 tulleeeseen valtuustoaloitteeseen, jonka perusteella kyseisen hyvinvointialueen aluehallitus päätti lähteä valmistelemaan Rajamäen terveysaseman muuttamista monituottajamallin mukaiseksi hyvinvointiasemaksi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelta saadun tiedon mukaan ei valmistelua Rajamäen terveysaseman muuttamista hyvinvointiasemaksi ole vielä edistetty. Perusteluna tälle on se, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialue päätti palvelujen verkostosta keväällä 2024. Päätöksenä oli, että hyvinvointialueen neljä pienintä sosiaali- ja terveysasemaa muutetaan soteyksiköiksi.

Soteyksikkökonseptia päätettiin kokeilla ensin Jokelan terveysasemalla ja vasta sen jälkeen hyvinvointialue voi antaa vastauksensa Rajamäen terveysasemaa koskevaan valtuustoaloitteeseen. Soteyksikkökonseptissa hyvinvointialue vuokraa vain pienen osan (noin 10 %) nykyisistä tiloista ja tuottaa näissä tiloissa sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita räätälöidyille potilas- ja asiakasryhmille. Palveluita ei siis tuoteta kaikille alueella asuville, vaan vain tietyssä riskiryhmässä oleville kuntalaisille. Muiden kuntalaisten palvelut keskitetään isommille sosiaali- ja terveysasemille. Jokelan soteyksikkö on nyt toiminut vain vähän aikaa ja alustavan tiedon mukaan kuntalaiset ovat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun, mutta henkilökunta ei koe konseptia toimivana.

Soteyksiköltä jääviä ylimääräisiä tiloja, kunta vuokraa muille terveysasematoimintaan sopiville yrityksille. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä kunnan kanssa siinä, että hyvinvointialueen asiantuntijat auttavat kuntaa pohdinnoissa siitä millaiset yritykset sopivat hyvinvointialueen palveluiden yhteyteen. Parhaimmillaan tämä yhteistyö edesauttaa kuntien ja hyvinvointialueen yhteistä hyvinvointi- ja terveyden edistämistyötä. Kunnat ovat kiinnostuneet toimimaan vuokranantajina, sillä heidän tavoitteenansa saada lisää yrityksiä alueelle. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kiinteistöpalveluilla ei tällä hetkellä ole kiinnostusta ryhtyä vuokraamaan tiloja eteenpäin. Heillä ei ole resursseja, joita tarvitaan, jos he ryhtyisivät toimimaan tilojen edelleen vuokraajina. Kuntien kiinnostusta vuokraustoimintaan ei ole selvitetty, koska hyvinvointialueen näkökulmasta kyseessä olevien kuntien väestöpohja on liian pieni monituottajamalliin. Sekä Rajamäen terveysaseman että Jokelan terveysaseman väestöpohja on todella paljon suurempi kuin kyseessä olevien kuntien väestömäärä yhteensä. Rajamäen väestöpohja on 12 000 ja Jokelan 7 000.

Pienen väestöpohjan lisäksi Lapinjärven ja Myrskylän nykyiset toimitilat eivät hyvinvointialueen kiinteistöpalveluiden näkökulmasta sovellu suoraan toiminnoiltaan

ja tilajärjestelyiltään monituottajamalliin. Kyseessä olevilla alueilla muiden toimitilojen tarjonta on vähäistä. Käyttökelpoisempien tilojen löytäminen on epätodennäköistä. Myrskylässä samassa rakennuksessa kuin sosiaali- ja terveysasema sijaitsee jo apteekki mutta kummallakin on oma sisäänkäyntinsä eikä näillä kahdella toimijalla ole yhteistiloja tai edes suoraa kulkua tilojen välillä. Myrskylän kunnan alueelta löytyy terveys- ja hyvinvointialan yrityksiä noin 10 kpl. Hyvinvointialueen kotihoidon työntekijöiden sosiaali- ja taukotilat sijaitsevat Myrskylässä hyvinvointialueen muissa toimitiloissa. Lapinjärven kunnan alueelta löytyy terveys- ja hyvinvointialan yrityksiä noin 18 kpl. Lapinjärven sosiaali- ja terveysaseman kanssa samoissa tiloissa toimii myös kotihoidon palvelut. Lisäksi rakennuksessa on kunnan kokoustilaja.

Aloitteessa nostettiin esiin myös tilojen hyödyntäminen etävastaanottoihin, joissa etätutkimusvälineistön avulla pystyttäisiin tarjoamaan tätä palvelua niille asiakkaille, joilla ei ole kotona omia laitteita sähköisiä terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja varten tai, jotka eivät itsenäisesti kykene niitä käyttämään. Etävastaanotolla käytettävien etädiagnostiikkalaitteiden käytössä tarvitaan ammattilaista paikalle, sillä lääkäri katsoo korvat, kuuntelee keuhkot jne. hoitajan avustuksella.

Jos kuntalainen tarvitsee laitteiden käyttöön teknistä apua tai tukea, edellyttäisi se hyvinvointialueen henkilökunnan läsnäoloa toimipisteessä koko ajan ja tämä ei ole mahdollista ainakaan Myrskylän toimipisteessä ja Lapinjärvelläkin henkilökuntaa voi olla ajoittain rajoitetusti läsnä. Hyvinvointialue ei voi edellyttää, että tiloissa toimivat yksityiset yritykset auttaisivat kuntalaisia tietoteknisissä haasteissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan näkökulmasta tällaisen etävastaanottotoiminnan tietosuojan järjestäminen on haastavaa. Tilan, jossa käsitellään henkilön arkaluonteisia tietoja, pitää olla lukittava, jotta estetään muiden mahdollisuus päästä käsittelemään toisen henkilön arkaluonteisia tietoja. Lukittavat, erilliset tilat taas rajoittava tilojen yhteiskäyttöä. Jos ei tila olisi lukittava, niin vähintään tiloihin pitäisi ostaa äänieristetty koppi, johon potilas voisi mennä pitämään etävastaanottoa. Tällainen koppi ei välttämättä ole esteetön ja sellaisia koppeja, johon mahtuu mahdollinen avustaja myös mukaan, on hankalampi saada. Etävastaanottoa varten tarkoitettun tilan äänieristyksen on oltava myös samaa luokkaa kuin tavallisen vastaanottotilan. Siinä ei myöskään saa olla ikkunoita, joista toiset näkevät sisälle. Toki toimintaan voi käyttää nykyisiä vastaanottohuoneita mutta se voi taas rajoittaa yksityisten tahojen tilojen käyttöä.

Myös liikkuvat palvelut on huomioitava tapana kehittää haja-asutusalueiden palveluiden järjestämistä. Hyvinvointialue on saanut ehdotuksen rahoitushausta, jossa hankkeessa olisi mukana 3 pk-yritystä sekä tutkimuslaitoksia, kunnat ja hyvinvointialue. Hankeideana on kehittää ihmislähtöinen ja kokonaisvaltainen hyvinvoinnin, terveyden edistämisen sekä sote-palveluiden malli haja-asutusalueille hyödyntäen nykyistä palveluverkkoa. Pilotiksi ehdotettiin Lapinjärven terveysasemaa. Tässä kohtaa, kun palveluverkkoselvityksen teko on vielä kesken, hyvinvointialue ei halunnut lähteä kehittämään palveluita tällaisen hankkeen muodossa.

Yritysmäärien ollessa näin pieniä ja palveluverkkoselvityksen teon ollessa kesken, vastausehdotuksena on tässä kohtaa aluevaltuutettujen aloitteeseen, että asiaa ei selvitetä nyt enempää.

## Ehdotus

---

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta esittää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle, että edellä esitetty annetaan vastauksena valtuustoaloitteeseen.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti esittää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle, että edellä esitetty annetaan vastauksena valtuustoaloitteeseen.

---

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 81, 04.09.2024**

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 105, 02.10.2024**

**§ 105**

**Vammaispalveluiden asumisyksikkö Sinikuusen muuttaminen yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi**

IUHVAADno-2024-3259

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 04.09.2024, § 81**

Valmistelu ja lisätiedot:

palveluvastaava (asumispalvelut) Linda Ahonen

vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Ilona Koskenniemi

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Asumisyksikkö Sinikuusi sijaitsee Porvoon Kevätkummussa, kerrostalon ensimmäisessä kerroksessa. Asumisyksikössä 11 asiakaspaikka ja henkilökunnan määrä on 5. Henkilökuntaa on paikalla 7.00-21.00 joka päivä, öisin yksikössä ei ole henkilökuntaa, vaan yksikössä käytetään liiketunnistinta (hälyttää toiseen yksikköön jos huoneenovet/ulko-ovi avautuu). Valvontajärjestelmänä toimii Tunstall. Asumisyksikkö Oravamäki ottaa hälytyksen vastaan ja käyvät Sinikuusessa tarkistamassa hälytyksen syyn ja selvittävät tilanteen.

Eteläsuomen aluehallintovirasto on vuonna 2023 julkaissut tarkastuskertomuksen, *Alue Kehitysvammahuollon rajoitustoimenpiteiden suunnitelmallinen valvonta Etelä-Suomen aluehallintovirastossa vuonna 2023*, missä rajoitustoimenpiteet ja kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus huomioidaan ja ohjataan. Aluehallintovirasto on esimerkiksi todennut, että yksiköissä ei voi olla liiketunnistimia yleisenä ratkaisuna vaan niiden käytön on perustuttava asiakkaiden yksilöllisen tarpeen arviointiin ja arvioinnin on tapahduttava kehitysvammalain edellyttämällä tavalla. Aluehallintovirasto on korostanut, että rajoitustoimenpiteiden käyttö ei saa perustua siihen, että henkilöstöä ei ole riittävästi vastaamaan asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen palvelun toteuttamisesta. Läsnä olevaa henkilöstöä ei voi korvata teknisten valvontalaitteiden avulla, kuten kameralla tai kuuntelulaitteella, koska tämä loukkaa asiakkaiden oikeutta yksityiselämän suojaan.

Sinikuusessa on käytössä Tunstall valvontajärjestelmä eikä rajoitustoimeenpidepäätöksiä ole olemassa. Ilman minkäänlaista valvontaa asiakkaat eivät selviä öisin yksin. Asiakaskunta ikääntyy ja heillä kaatumisriski on nyt jo riskintekijä. Noin 50 % asiakkaista ei pystyisi itse soittamaan/hälyttämään apua, jos olisi tarve. Yhteisöllinen asuminen ei ole riittävä tuki tälle asukaskunnalle.

Sinikuusessa asuu myös asiakkaita, jotka vaarantavat toisten asiakkaiden turvallisuutta. Potilasturvallisuuden kannalta näille asiakkaille pitäisi löytää uusi asumispaikka, jos asumisyksikköä ei muuteta ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi. Hyvinvointialueella ei ole tällä hetkellä vapaata sopiva paikkaa, joten paikka on ostettava muualta. Ostopalveluna vaativa asiakas maksaisi noin 550 €/vrk, eli noin 200

750 euroa vuositasolla. Jos Sinikuusi muutetaan ympärivuokotautiseksi asumisyksiköksi, kustannus on kahden ohjaajaan palkka n 90 000 €/v. Ohjaajien työ hyödyntäisi kaikkia 11 yksikön asukasta ja parantaisi asiakasturvallisuutta.

Yksikön henkilöstö on esittänyt yhteisöllisen asumisyksikön muuttamista ympärivuorokautiseksi asumispalveluyksiköksi. Yksikön henkilöstön kanssa on käyty muutosneuvottelut 26.08.2024.

Muutoksen kustannukset 157 745,96 € syntyvät kahden henkilön palkkaamisesta.

Vuosipalkka		57 495,09
Sosiaali- ja eläkemaksut	26,56 %	15 270,70
Sijaiskulut (~2 v)		2 798,68
Pyhäpäivät (~1pvä, 200% palkka + ilta+yö) Enintään 11 pyhäpäivää/vuosi		274,93
Hallinnolliset kustannukset, vuoronvaihdot ym. (+4%)		3 033,58
<b>Yhteensä /hlö</b>		<b>78 872,98</b>

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

## Kokouskäsitely

Pöytäkirjaan merkittiin, että jäsen Meri Lohenoja poistui kokouksesta esteellisenä tämän asian käsittelyn ajaksi (yhteisöjäävi).

## Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

## Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 02.10.2024, § 105

Valmistelu ja lisätiedot:

palveluvastaava (asumispalvelut) Linda Ahonen  
vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Ilona Koskenniemi  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

---

Lautakunta on käsitellyt asiaa kokouksessaan 4.9.2024 § 81 ja Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

Yhteistoimintamenettelyssä on ollut kuitenkin puutteita, koska järjestöjen edustajat eivät ole olleet erikseen kutsuttuina paikalla tilaisuudessa. Yksikön muuttamisesta kolmivuoroyksiköksi ei sinänsä ole ollut erimielisyyttä tai epäselvyyttä, mutta tilaisuus ei ole toteutettu muodollisesti oikein. Uusi kuuleminen on pidetty 20.9. 2024 ja tilaisuudessa ovat olleet mukana ammattijärjestöjen edustajat.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää:

1. kumota 4.9.2024 § 81 tehdyn päätöksen, ja
2. hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

### **Kokouskäsittely**

Merkittään pöytäkirjaan, että jäsen Meri Lohenoja poistui kokouksesta esteellisenä (osallisuusjäävi) tämän pykälän käsittelyn ajaksi klo 19.27 - 19.30.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti:

1. kumota 4.9.2024 § 81 tehdyn päätöksen, ja
2. hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastettiin heti.



## § 106

### Omaishoidon tuen palkkiot 1.1.2025 alkaen

IUHVA Dno-2024-3665

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Ilona Koskenniemi  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on lakisääteinen harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, joka on osa sosiaali- ja terveystalvvelujen kokonaisuutta. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

Palveluiden järjestäminen -lautakunta on kokouksessaan 15.2.2023 § 9 päättänyt, että omaishoidon tuki jaetaan kolmeen hoitoisuusluokkaan:

- I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä
- II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina
- III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

Kriteerit ovat samat kaiken ikäisillä asiakkailla. Lapsilla huolenpidon tarvetta verrataan aina poikkeamana ikätasoon nähden.

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:n mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki lain edellyttämät tarpeet täyttyvät:

1. Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaativuus ja sitovuus sekä valvonnan ja ohjauksen tarve. Jotta omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tulee autettavalla henkilöllä olla tilanne, joka oikeuttaisi sosiaalihuoltolain ja/tai vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakkuuteen. Tätä varten ei riitä tavanomainen avunanto perheenjäsenten kesken tai vastuu toisistaan perheessä, vaan henkilö tarvitsee hoitoa tai huolenpitoa kotiloissa alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi;
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveystalvvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä;
5. hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.

Omaishoidon tuesta annetun lain 7 §:n mukaan tuen tarve määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tällä varmistetaan hoidettavalle sekä hoitajalle riittävä tuki.

Omaishoidon tuen tavoitteena Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on tukea ja mahdollistaa kotona toteutettavaa hoivaa ja ehkäistä asiakkaiden tarvetta siirtyä kodin ulkopuolelle säännöllisen ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin.

Kriteerit ovat samat kaiken ikäisillä asiakkailla. Lapsilla huolenpidon tarvetta verrataan aina poikkeamana ikätasoon nähden.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 13.12.2022 kohdentanut omaishoidontuen palkkioihin 700 000 euron lisäyksen, joka kohdistettaisiin maksuluokkien korottamiseen. Vuodelle 2023 omaishoidontukeen on budjetoitu yhteensä 5 000 000 euroa. Vuoden 2024 omaishoidontukeen tuli indeksikorotukset.

Vuoden 2023 elokuussa omaishoitajia ikäänntyneiden, yli 65-vuotiaiden palveluissa oli 346 ja elokuussa 2024 omaishoitajia 359. Alle 65-vuotiaiden omaishoitajia oli elokuussa 2023 314 ja vuoden 2024 elokuussa 307 omaishoitajaa. Omaishoidon korotuksilla ei siis näyttäisi olevan vaikutusta siihen ryhdytäänkö omaishoitajaksi vai ei. Toivottua muutosta ei kuitenkaan saatu korotuksella aikaan. Omaishoitajien lukumäärä on pysynyt ennallaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan omaishoidon tuen valtakunnallisen suosituksen mukaan omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2024 lukien 461,99 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään 923,99 euroa kuukaudessa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen omaishoidontuki I 525,35€, II 945,63€ ja III raskaan siirtymävaiheen tuki 1395,56 € on valtakunnallisesti vertailtuna korkeammalla tasolla ja ylittää myös THL:n suosituksen omaishoidontueksi.

Palkkioiden korottamisen sijaan omaishoitajille tehdyn kyselyn perusteella voidaan todeta, että tuen ja ohjauksen tarve on omaishoitajien hyvinvoinnin ja jakamisen kannalta palkkiota merkittävämpää. Omaishoitajien tueksi ollaankin palkkaamassa 2025 vuoden alussa nykyisten kolmen sosiaaliohjaajan lisäksi vielä neljäs sosiaaliohjaaja omaishoitajien tueksi. Tavoitteena on rohkaista pitämään omaishoitajille kuuluvien vapaiden pitämistä, osallistumaan terveystarkastuksiin ja koulutuksiin sekä muun tuen vastaanottamista.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää tuottavuusohjelman mukaisia toimia talouden tasapainottamiseksi. Laskemalla omaishoidontuen I tason palkkiota Sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemän ja THL:n suositusten mukaiselle (joka vuonna 2024 on 461,99 €) tasolle ja laskemalla Itä-Uudellamaalla käytössä olevaa II vaativuusluokkaa 700 € tasolle tuottaa vuositasolla miljoonan euron säästön. Ehdotetaan, että taso III 1395,56 € säilyisi nykyisellä tasolla. Tämä saavutettava säästö on myös huomioitu vuoden 2025 talousarviossa.

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

---

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle omaishoidontuen palkkioiden myöntämistä seuraavasti:

- I Alin hoitoisuusluokka: Sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemä ja THL:n suositusten mukainen vuodelle 2025
- II Hoitoisuusluokka: 700,- € /kk (plus lakisääteinen indeksikorotus)
- III Hoitoisuusluokka: 1.395,56 € /kk (säilytetään ennallaan ja lisätään lakisääteinen indeksikorotus)

Hinnat astuvat voimaan 01.01.2025 alkaen.

Pykälä tarkastetaan heti.

### **Kokouskäsitely**

Jäsen Markus Pietikäinen teki muutosesityksen jäsen Meri Lohenojan kannattamana, että Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle ettei omaishoidon palkkioita lasketa.

Suoritettussa äänestyksessä, jossa pohjaehdotusta kannattavat äänestivät "Jaa" ja jäsen Pietikäisen muutosehdotusta kannattavat äänestivät "Ei", muutosehdotus voitti äänin 11 (Andersin, Eloranta, Kykkänen, Lohenoja, Haverinen, Hoffrén, Kivineva, Munkberg, Pietikäinen, Stenberg, Suominen) - 0.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti äänestyksen jälkeen yksimielisesti esittää aluehallitukselle ettei omaishoidon palkkioita lasketa.

Pykälä tarkastettiin heti.

## § 107

### Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)

Seuraavat viranhaltijat ovat lähettäneet päätösluettelonsa:

Palveluvastaava, aikuissosiaalityö ja monialaiset sosiaalipalvelut

Palvelussuhdeasiat:

§ 32 Valintapäätös, sosiaaliohjaajan virka aikuissosiaalityöhön, 25.09.2024

§ 33 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka aikuissosiaalityöhön, 25.09.2024

Palveluvastaava, lastensuojelu

§ 13 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

§ 14 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

§ 15 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

Sosiaali- ja terveysjohtaja

Hankintapäätökset:

§ 396 Hankintapäätös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuljetuspalveluiden dynaamisessa hankintajärjestelmässä / rinnakkainen sisäinen kilpailutus luokissa 1, 2, 3 ja 4, 05.09.2024

§ 397 Palvelusetelipäätös / ANNU Group Oy, 09.09.2024

§ 398 Palvelusetelipäätös / Hoivaklinikka, 10.09.2024

§ 399 Pienhankinta – Ympärivuorokautinen palveluasuminen 1.9.2024 - 28.2.2025/ Attendo Lapinjärven Tyrsky, 18.09.2024

§ 400 Palvelusetelipäätös /Naperopalvelut, 23.09.2024

Palvelussuhdeasiat:

§ 401 Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtajan valinta viransijaistuuuteen määräajaksi 01.10.2024 - 30.09.2026, 26.09.2024

Vastuualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut

Hankintapäätökset:

§ 17 Palvelusetelipäätös / Hoivatiimi Avino, 11.09.2024

Vastuualuejohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut

§ 37 Palvelusetelipäätös / Söderkullan hoivapalvelut, 10.09.2024

§ 38 Palvelusetelipäätös / Suomen Seniorihoiva, 11.09.2024

Vastuualuejohtaja, terveyspalvelut

Palvelussuhdeasiat:

§ 27 Valintapäätös, terveyskeskussairaala palveluiden esihenkilö, 10.09.2024

### 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.

---

**§ 108**

**Tiedoksi**

Liitteet

- 1 Liite 1: Avin ja Valviran päätökset ja ilmoitukset
- 2 Liite 2: VH-päätös otto-oikeus 23.08.2024

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

1

Valviran ja aluehallitusviraston päätökset ja ilmoitukset (liitteet 1).

2

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

**Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi asiat tiedoksi.

---

**§ 109**

**Ajankohtaiset asiat**

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan jäseniä informoidaan ajankohtaisista asioista.

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus pyytää lausuntoa palveluverkkosuunnitelman luonnoksesta hyvinvointialueen palveluiden järjestäminen -lautakunnalta. Lausunto pyydetään 7.11.2024 klo 16.00 mennessä.

**Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi ajankohtaiset asiat tiedoksi.

---

**§ 110**

**Muut asiat**

Palveluien järjestäminen -lautakunnan jäsenet käsittelevät muita asioita.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee muut asiat tiedoksi.

**Kokouskäsitely**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi tiedoksi, että jatkossa lähetetään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta sähköpostia ainoastaan jäsenten @itauusimaa.fi sähköpostiosoitteisiin.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi muut asiat tiedoksi.



---

**Aluehallitus, § 215, 26.09.2024**

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 111, 02.10.2024**

**§ 111**

**Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma**

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 terveystoimen 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, 02.10.2024, § 111**

Valmistelu ja lisätiedot:  
vs hoitotyön johtaja Heidi Hovisilta  
kehittämispäällikkö Ann-Sofie Nylund  
hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist

Tiedoksi:

Aluehallitus pyytää Palveluiden järjestäminen -lautakuntaa antamaan lausuntonsa 07.11.2024 klo 16.00 mennessä.

Valmistellaan seuraavaan Palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokoukseen 06.11.2024.

### **Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

---

**Kokouskäsitely**

Pöytäkirjaan merkitään, että esteelliset jäsenet eivät voi lausua lautakunnan nimissä.

Lausunnot pyydetään toimittamaan lautakunnan sihteerille sähköpostiin viimeistään 23.10.2024.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi asian tiedoksi.

---

**Muutoksenhakukielto**

§97, §98, §99, §100, §104, §106, §107, §108, §109, §110, §111

**Muutoksenhakukielto**

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

Sovelletaan lakia hyvinvointialueesta, lainkohta: § 141.

## Oikaisuvaatimus

§101, §102, §103, §105

## 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, joulukuun- 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 02.10.2024, kl 16:30 - 20:03

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

### Behandlade ärenden

§ 97 **Mötets laglighet och beslutförhet**

§ 98 **Val av protokolljusterare**

§ 99 **Godkännande av föredragningslistan**

§ 100 **Ekonomiplan 2025 (Social- och hälsovården)**

§ 101 **Täckningsgrad för serviceboende med heldygnsomsorg**

§ 102 **Täckningsgrad för gemenskapsboende**

§ 103 **Centralisering av utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar i Östra Nylands välfärdsområde**

§ 104 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Gör närhälsostationer till välfärdsstationer med en modell med många producenter**

§ 105 **Ombildning av handikappservicens boendeenhet Sinikuusi från att vara en enhet för gemenskapsboende till en enhet för boendeservice med heldygnsomsorg**

§ 106 **Arvodet för närståendevårdare från och med 01.01.2025**

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

§ 108 **För kännedom**

§ 109 **Aktuella ärenden**

§ 110 **Övriga ärenden**

### Tilläggsrubriker

§ 111 **Servicenätverksplan för Östra Nylands välfärdsområde**

---

Närvarande medlemmar

Stefan Andersin, suppleant  
Anna-Mari Eloranta, pj. /ordförande: § 97-99 & 101-111 /jäävi /jäv §100, ordförande  
Jarkko Haverinen  
Irmeli Hoffrén  
Sanna Kivineva  
Olli Kyykkänen, suppleant  
Meri Lohenoja, jäävi /jäv §100 & §105  
Tove Munkberg  
Markus Pietikäinen  
Pamela Stenberg  
Tero Suominen, jäävi /jäv §100  
Jari Ilkka, § 100, suppleant, anlände 16:35, avlägsnade sig 18:29  
Sanna Tiivola, § 100, suppleant, anlände 16:35, avlägsnade sig 18:29

Övriga närvarande

Marja Lahti-Elers, johdon assistentti /ledningens assistent, sekreterare  
Maija Aatelo, vammaisneuv. ed. / repr.för rådet för pers. m. funktionsnedsätt.  
Juha Huotari, §97 - 100, vanhusneuvoston edustaja /representant för äldrerådet, avlägsnade sig 18:28  
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoiminta /social- och hälsovårdsdirektör  
Hanna Kaunisto, vs. vast.aluejoht. (peso)/ tf. ansv.omr.dir (fam. o soc. tjänst)  
Arto Kujala, §98 - 111, aluehallituksen edustaja /områdesstyrelsens representant, anlände 16:34  
Max Lönnqvist, §97 - 100, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör, avlägsnade sig 18:29  
Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(Ikäant. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)

Frånvarande

Micaela Röman, ordförande  
Roy Harkimo  
Rasmus Heino, nuorisovaltuuston edustaja /representant för ungdomsfullmäktige  
Juha Kittilä  
Mikaela Nylander, aluehallituksen pj. /välfärdsområdesstyrelsens ordf.  
Pehr Sveholm

Signaturer

Anna-Mari Eloranta  
Ordförande

Marja Lahti-Elers  
Sekreterare

Protokolljustering

Protokollet har justerats och godkänts



Irmeli Hoffrén

Sanna Kivineva

Pamela Stenberg, pj § 100 /ordförande §  
100

Pöytäkirja on sähköisesti tarkastettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

---

§ 97

**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 27.09.2024 och samtidigt publicerats på Östra Nylands välfärdsområdes webbplats.

**Beslutsförslag**

Mötet konstateras lagenligt sammankallat och beslutfört.

**Mötesbehandling**

Det antecknas i protokollet att Anna-Mari Eloranta fungerade som mötets ordförande.

**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.

---

§ 98

**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 Irmeli Hoffrén och Juha Kittilä till mötets protokolljusterare.

**Mötesbehandling**

Antecknas i protokollet att områdesstyrelsens representant Arto Kujala anlände till mötet under behandlingen av paragraf §98 kl. 16.34.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster valde enhälligt Irmeli Hoffrén och Sanna Kivineva till mötets protokolljusterare.

---

§ 99

**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.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster godkände enhälligt föredragningslistan till arbetsordningen vid sammanträdet.

## § 100

### Ekonomiplan 2025 (Social- och hälsovården)

IUHVAADno-2024-1929

#### Bilagor

- 1 Liite: Henkilöstösuunnitelma 2024-2025 muutokset
- 2 Liite: Henkilöstösuunnitelma yhteenveto 2025
- 3 Liite: Sote talousarvioesitys 2025 päivitetty 02.10.2024

#### Beredning och tilläggsuppgifter:

social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen  
ekonomidirektör Minna Sevón  
revisionschef Annette Povenius  
ansvarsområdesdirektörerna Kirsi Oksanen och Carita Schröder  
tf. ansvarsområdesdirektör Hanna Kaunisto  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Enligt 75 § i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde godkänner välfärdsområdesstyrelsen planeringsramarna och anvisningar för hur budgeten ska göras upp. Ekonomiplaneringen för 2025–2027 har godkänts vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 30.5.2024 (§ 137) och tillsänts nämnderna och sektorerna för att utgöra grund för budgetberedningen. Enligt 27 § i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde har nämnden för ordnande av tjänster till uppgift att lägga fram ett förslag till verksamhets- och ekonomiplan för serviceproduktionen inom social- och hälsovårdstjänster samt till investeringsplan för välfärdsområdesstyrelsen och vidare för välfärdsområdesfullmäktige.

Det föreskrivs i lagen om välfärdsområden (611/2021) att välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år ska godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret. Budgeten ska iakttas i välfärdsområdets verksamhet och ekonomi (115 §). Budgeten innefattar en investeringsplan och en ekonomiplan för minst tre år av vilka budgetåret är det första. Budgeten ska innehålla de anslag och beräknade inkomster som uppgifterna förutsätter. Dessutom ska den innehålla en redogörelse för hur finansieringsbehovet ska täckas utan långfristiga lån. Planen ska vara i balans eller uppvisa ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret.

Ett eventuellt underskott i balansräkningen ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes.

Östra Nylands välfärdsområdes bokslut för år 2023 visade ett underskott på 34,6 miljoner euro, och 2024 års budget har ett underskott på 15,8 miljoner euro.

Enligt prognosen i delårsrapporten 1–6/2024 uppgår underskottet för år 2024 till 46,6 miljoner euro. Välfärdsområdet ska i sin budget och i sin ekonomiplan för åren 2025–2027 kunna visa att man lyckas täcka 2023–2024 års underskott fram till slutet av år 2026.

### Strategiska prioriteringsområden för åren 2025–2027

Social- och hälsovården tillhandahåller högkvalitativa och tillräckliga tjänster som är lätta att nå och som produceras kostnadseffektivt. Tonvikten i tjänsterna flyttas från tyngre tjänster till förebyggande tjänster. I det ramverk som reglerar produktion av tjänster ingår också olika lagstiftade personaldimensioneringar och tidsfrister som gäller väntetider.

Produktivhetsprogrammet förutsätter att alltmer kostnadseffektiva tjänster produceras. Tjänsterna ska trots sparkraven tillhandahållas så att kvaliteten är hög och på det sätt som lagen förutsätter. Målet med produktionen av social- och hälsovårdstjänster är att invånarna i regionen ska få de tjänster som de behöver. Sätten att producera tjänster utökas till exempel genom utbyggnad av de digitala tjänsterna. Tjänsterna produceras både i egen regi och som köpta tjänster.

Ett centralt mål är också ett högklassigt ledarskap som är behärskat, transparent och förutsägbart. Den mest värdefulla resursen inom social- och hälsovårdsväsendet är personalen. Man bör sörja för tillgången på personal, för dess kompetens och för att den ska orka med sitt arbete.

### **Riskbedömning**

De största riskerna för verksamheten inom social- och hälsovårdsväsendet vid Östra Nylands välfärdsområde bedöms vara finansieringen och tillgången på personal.

Hösten 2024 var personalbristen mindre än hösten 2023. Trots detta måste man i fråga om tillgången på personal ännu år 2025 delvis fylla luckor genom att anlita bemanningsarbete. Rekryteringssvårigheter förekommer särskilt beträffande personal inom vård- och omsorgssektorn, läkare, socialarbetare och psykologer. Personaldimensioneringen bestäms genom lagstiftning, och genomförandet av den följs noga upp på många håll.

Produktivhetsprogrammet förutsätter en effektivisering av tjänsterna, och genomförandet av en sådan förutsätter flera besvärliga beslut om sättet att producera tjänster och delvis också om vilka social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls och var det görs. Besluten bör fattas i snabb takt så att de besparingar som eftersträvas ska kunna åstadkommas före utgången av 2026.

### **HUS-sammanslutningens budget**

Sammanslutningens stämma beslutade att budgetramen för HUS-sammanslutningens medlemsavgiftsandel för år 2025 uppgår till 2 290 295 127 euro, vilket anvisas för finansiering av HUS:s basverksamhet. Nämnda beslut ligger till grund för beredningen av välfärdsområdets budget. På basis av beslutet har man hänfört en andel som motsvarar den faktiska användningen år 2023 (6,38 procent). Från detta har man dragit av 2,7 miljoner euro för Palliativt centrum, eftersom verksamheten överförs till välfärdsområdet 1.1.2025. Budgetförslaget för den specialiserade sjukvården för år 2025 har beräknats enligt följande formel:  $2\,290\,295\,127 \times 0,0638 - 2\,700\,000 = 143\,420\,829$  euro. Samjourens andel var 1,7 miljoner euro. Med tanke på att budgeten ska hålla streck är rambudgetering utmanande. Till exempel år 2024 är ramen för den specialiserade sjukvården i östra Nyland cirka 134 miljoner euro, men användningen av tjänster eller den kalkylerade kostnaden är enligt prognosen nästan 152 miljoner euro. Dessutom bokförs ägarnas underskott i förhållande till deras ägarandel i HUS-sammanslutningen. Om efterfrågan på och användningen av tjänster

fortsätter att öka, är reserveringen för år 2025 underdimensionerad, låt vara att den baserar sig på stämmans beslut och ägarnas vilja samt på balanseringsskyldigheten. Dessutom har Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira ålagt fjorton välfärdsområden och HUS-sammanslutningen att vidta åtgärder för att väntetiderna till icke-brådskande specialiserad sjukvård ska vara i överensstämmelse med lagen senast 31.3.2025.

De ska ge Valvira en utredning om de åtgärder som vidtagits samt uppdaterade uppföljningsuppgifter om väntetiderna senast 16.4.2025. Om kostnaderna för den specialiserade sjukvården inte fås bättre under kontroll, har det en betydande inverkan på välfärdsområdets hela ekonomi. Den specialiserade sjukvården upptar cirka en tredjedel av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde.

### **Förslag till budget för år 2025 och investeringsplan för åren 2025–2028**

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgetförslaget för år 2025 i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 30.5.2024. I budgetförslaget är skillnaden jämfört med rambeslutet -13 814 105 euro.

Enligt social- och hälsovårdsväsendets budgetförslag är verksamhetsintäkterna 36,1 miljoner euro, vilket är 0,8 miljoner euro mera än i den godkända ramen. I synnerhet inom ansvarsområdet för familje- och socialtjänster förutspås det att verksamhetsintäkterna för 2024 överstiger det budgeterade beloppet, varför verksamhetsintäkterna i budgetförslaget för 2025 har höjts i motsvarande grad. Dessutom har intäkterna inom ansvarsområdet för gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster höjts på basis av förslaget till ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Enligt budgetförslaget uppgår sektorns verksamhetskostnader till 418,0 miljoner euro. Med andra ord är överskridningen jämfört med den godkända ramen 14,6 miljoner euro. Sektorns verksamhetskostnadsram för år 2025 är tämligen målinriktad jämfört med bokslutsutfallet för år 2023. I jämförelse med det sistnämnda har det föreslagits en kostnadsökning på 6,6 miljoner euro (1,6 procent). Jämfört med prognosen för 2024 har kostnaderna skurits ned med 14,0 miljoner euro (3,2 procent). I budgetarna för 2025 har bland annat följande nedskärningar gjorts i enlighet med produktivhetsprogrammet: sänkning av arvoden för närståendevård, slopande av avgiftsfria preventivmedel samt nedskärning inom köpta tjänster, vilket inbegriper både egentliga köp av tjänster och personalinhyrning. Andra åtgärder i produktivhetsprogrammet har inte beaktats i beredningen av budgeten, eftersom åtgärderna i fråga förutsätter samarbetsförhandlingar.

År 2025 luckras vårdstandarddimensioneringen gällande serviceboende med heldygnsomsorg upp i enlighet med en lagändring. Detta gäller 36 vårdanställda som kan överföras till andra vakanta befattningar. På så sätt har vi bättre möjligheter att ge resurser till den vikariepool som ska upprättas, vilket minskar behovet av bemanningspersonal. Dessutom genomfördes en konkurrensutsättning av bemanningspersonal hösten 2024. Det nya kontraktet minskar bemanningspersonalens timdebitering med cirka 40 procent.

Ytterligare utmaningar med tanke på balanseringen av social- och hälsovårdsväsendets ekonomi bottenar i en större användning av tjänster än vad som ingår i HUS-sammanslutningens ram – år 2023 var budgetöverskridningen 3,8

miljoner euro, och enligt prognosen för år 2024 blir den cirka 12 miljoner euro. Dessutom bokfördes en kostnad på 7,1 miljoner euro av sammanslutningens underskott år 2023, och 4,2 miljoner euro enligt prognosen för år 2024. Om en motsvarande utveckling fortsätter, verkar det osannolikt att det vore möjligt att göra nedskärningar i välfärdsområdets egen serviceproduktion som uppväger de budgetöverskridningar vilka hänför sig till den specialiserade sjukvården och vilka är ägnade att öka underskottet.

Välfärdsområdet utarbetar årligen en investeringsplan för de investeringar som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen innehåller uppgifter om avtal som motsvarar investeringar. Investeringar kan finansieras med inkomstfinansiering, ackumulerade likvida medel samt ett långfristigt lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Välfärdsområdesfullmäktige godkände investeringsplanen för åren 2025–2028 12.12.2023 (§ 137). Eftersom det inte beviljades någon fullmakt att uppta ytterligare lån för år 2025, har investeringsplanen preciserats i fråga om år 2025, och sådana investeringsobjekt för vilka det inte finns fullmakt att uppta lån har strukits. Den lånefullmakt som beviljades år 2023 inbegrep Lovisa räddningsstation, så byggandet slutförs till den delen och det planerade ibruktagandet sker i september 2025.

De utrymmen som räddningsstationens akutvård förfogar över har enligt ministeriernas anvisningar beaktats i delplanen för social- och hälsovårdstjänsterna. Den största IKT-investeringen under de närmaste åren är förnyandet av klient- och patientdatasystemen, för vilken det har reserverats 12 miljoner euro för åren 2023–2026. Projektet, som inleddes år 2023, medför inga kostnader som kan betraktas som investeringar avseende åren 2023 och 2024, eftersom konkurrensutsättningen av systemen slutförs tidigast i slutet av år 2024. De investeringar på sammanlagt 5 miljoner euro som planerats infalla åren 2024 och 2025 har överförs till åren därpå.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände produktivetsprogrammet vid sitt sammanträde 12.12.2023 (§ 135). När det gäller åtgärderna i produktivetsprogrammet kan man utifrån 2024 års första halvårsutfall och prognosen för 2024 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. Eftersom åtgärderna i programmet inte ansågs leda till sådana inbesparingar i euro som eftersträvades i början av året, beslutade välfärdsområdesstyrelsen 2.5.2024 (§ 111) att börja bereda åtgärder i produktivetsprogrammets korgar B och C.

I enlighet med produktivetsprogrammets B- och C-korgar bereds en begränsning av tillgången till tjänster och en försämring av servicenivån. Vägledande för åtgärderna är också den servicenätsplan som utarbetats. Konsekvenserna av dessa åtgärder har ännu inte beaktats i budgeten för år 2025. Åtgärderna innefattar drastiska nedskärningar och förutsätter samarbetsförhandlingar. Bland åtgärderna finns bland annat nedläggning av små enheter inom hälso- och sjukvårdstjänsterna och vissa boendeenheter med heldygnsomsorg för äldre, stängning av en avdelning vid hälsocentralsjukhuset samt flera andra ändringar i social- och hälsovårdstjänstens organisation. De föreslagna nedskärningarna uppgår i detta skede till cirka 2,6 miljoner euro år 2025.



Sektorns budgetförslag för 2025 överstiger i sin helhet den godkända ramen med cirka 0,8 miljoner euro i fråga om verksamhetsintäkterna och med cirka 14,6 miljoner euro i fråga om verksamhetskostnaderna.

### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar:

- föreslå välfärdsområdesstyrelsen att 2025 års budget ska ha ett verksamhetsbidrag på högst – 381 864 105 euro (netto) i enlighet med bilagan,
- föreslå en investeringsplan för åren 2025–2028 i enlighet med bilagan,
- föreslå en personalplan för åren 2024–2025 i enlighet med bilagan, och
- konstatera att produktivhetsprogrammet innehåller mera detaljerade åtgärder för att åstadkomma ekonomisk nytta.

Paragrafen justeras genast.

### Mötesbehandling

Ledamöterna Anna-Mari Eloranta, Meri Lohenoja och Tero Suominen anmälde jäv (samfundsjäv) och avlägsnade sig från mötesrummet under behandlingen av detta ärende kl. 16.35 - 18.29. Elorantas suppleant Sanna Tiivola och Suominens suppleant Jari Ilkka anlände till mötet under behandlingen av paragraf § 100 kl. 16.35 - 18.29.

Föredraganden (social- och hälsovårdsdirektören) konstaterade att en ny ordförande bör väljas för behandlingen av paragraf §100. Ledamot Tove Munkberg föreslog ledamot Pamela Stenberg, som valdes enhälligt.

Ledamot Markus Pietikäinen understödd av ledamot Meri Lohenoja föreslog följande tekniska korrigerings:

- Budjetboken sidan 53: 2.4.6. Gemensamma hälsotjänster: Centrala mål och utvecklande av tjänster år 2025. Tillägg i andra stycket: "I samband med införandet av ett enhetligt patient- och kunddatasystem är målet att **organisera en centraliserad tidsbokning för hälsostationstjänster, där en bedömning av vårdbehovet görs för alla som ringer från området för att säkerställa att enhetliga vårdgrunder uppfylls. Målet är också** att standardisera...." Förslaget godkändes enhälligt.

Ledamot Markus Pietikäinen föreslog följande tekniska korrigeringar:

- På sidan 44 i budjetboken tas meningen "sänkning av vårdarvode" bort från sista stycket och på sidan 48 tas meningen "i stödet för närståendevård 0,68 milj. euro" bort från första stycket.
- Förutom ovanstående ändringar föreslås följande ändring till beslutet 'Nämnden för ordnande av tjänster beslutar "föreslå områdesstyrelsen att budgeten för 2025 ska innehålla ett verksamhetsresultat där situationen beaktas att vårdarvoden inte sänks."

Förslagen fick inget stöd.

---

Ledamot Sanna Kivineva föreslog understödd av ledamöterna Tove Munkberg och Irmeli Hoffrén att i protokollet anteckna följande:

"Nämnden för ordnande av tjänster anser att alla beslut om nedskärningar och besparningar bör genomgå en tvärvetenskaplig, faktabaserad konsekvensbedömning." Förslaget godkändes enhälligt.

Antecknas i protokollet att påverkansorganets representant Juha Huotari (äldrerådet) avlägsnade sig från mötet under behandlingen av paragraf § 100 kl. 18.28.

Antecknas i protokollet att välfärdsområdesdirektören Max Lönnqvist avlägsnade sig från mötet efter behandlingen av paragraf § 100 kl. 18.29.

Antecknas i protokollet, att nämnden höll en paus kl. 18.29 - 18.34.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att efter den tekniska korrigeringen:

- föreslå välfärdsområdesstyrelsen att 2025 års budget ska ha ett verksamhetsbidrag på högst – 381 864 105 euro (netto) i enlighet med bilagan,
- föreslå en investeringsplan för åren 2025–2028 i enlighet med bilagan,
- föreslå en personalplan för åren 2024–2025 i enlighet med bilagan, och
- konstatera att produktivhetsprogrammet innehåller mera detaljerade åtgärder för att åstadkomma ekonomisk nytta.

Paragrafen justerades genast.

## § 101

### Täckningsgrad för serviceboende med heldygnsomsorg

IUHVADno-2024-2142

Beredning och tilläggsuppgifter:

ansvarsområdesdirektör (tjänsterför äldre) Kirsi Oksanen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Enligt 21 c § i socialvårdslagen (1301/2014) avses med serviceboende med heldygnsomsorg boende i ett vårdhem, ett servicehem eller en liknande boendeenhet som är tillgänglig och trygg och tillhandahåller social verksamhet och där personen förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där han eller hon av boendeenhetens personal utan dröjsmål och oberoende av tid på dygnet får vård och omsorg också för sitt akuta behov.

Serviceboende med heldygnsomsorg omfattar vård och omsorg enligt personens individuella behov oberoende av tid på dygnet, verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan, måltider, klädvård, städning samt verksamhet som främjar delaktighet och socialt umgänge. Serviceboende ska tillhandahållas så att personens integritet respekteras och hans eller hennes delaktighet stöds. Dessutom ska det ses till att personen har möjlighet att få den medicinska rehabilitering och andra hälso- och sjukvårdstjänster som han eller hon behöver.

Serviceboende med heldygnsomsorg ordnas för en person som dagligen, oberoende av tid på dygnet, behöver fortlöpande vård och omsorg eller krävande yrkesinriktad vård som det inte är möjligt eller förenligt med klientens intresse att ordna som hemvård, närståendevård, familjevård eller på något annat sätt.

Östra Nylands välfärdsområde producerar serviceboende med heldygnsomsorg i egen regi och i form av köpta tjänster. Inom området finns det totalt 478 platser i egen regi och 331 platser som välfärdsområdet tillhandahåller som köpta tjänster (8/24). Produktionen i egen regi utgör 59,09 procent av det sammanlagda antalet platser för serviceboende med heldygnsomsorg.

Enligt befolkningsprognosen kommer antalet personer över 75 år i Östra Nylands välfärdsområde att öka mellan år 2024 och år 2040 med 46,40 procent, det vill säga med 5 497 personer. Den åldrande befolkningen och åldersstrukturens utveckling innebär utmaningar i framtiden. Platserna för serviceboende med heldygnsomsorg kommer inte att räcka till om servicestrukturen inte förnyas och om man inte bygger ut de lättare serviceformerna.

Täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg vid Östra Nylands välfärdsområde är för närvarande 7,3 procent. Med täckningsgrad avses tillgången till tjänsten i förhållande till antalet personer över 75 år.

Välfärdsområdets produktivetsprogram innehåller omfattande åtgärder för att utveckla verksamheten, med vilka man bland annat eftersträvar en lättare servicestruktur och stävande av kostnaderna. Att få till stånd en lättare servicestruktur innefattar tjänster som tillhandahålls i hemmet, digital omsorg och

utökad kortvarig vård för att möjliggöra boende hemma under en längre tid. Dessutom är de lättare formerna av boendeservice, såsom gemenskapsboende och intervallvård, ägnade att minska behovet av serviceboende med heldygnsomsorg. Serviceboende med heldygnsomsorg är den tyngsta och dyraste servicen inom tjänster för äldre.

På nationell nivå ligger täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg i välfärdsområdena på 5–6 procent. Med tanke på det växande antalet äldre i Östra Nylands välfärdsområde är det realistiskt att fastställa 6 procent som mål för täckningsgraden. Om man genom att åstadkomma en lättare servicestruktur och genom att minska täckningsgraden från 7,3 procent till 6 procent kan dämpa ökningen av antalet platser i förhållande till det växande behovet, blir inbesparingen på årsnivå cirka 10 000 000 euro i framtiden, och antalet platser som behövs minskar med cirka 160.

Täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg behövs för att man ska kunna dra upp riktlinjer för framtida utvecklingsåtgärder och målsättningar.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar:

- att målet för täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre i förhållande till antalet personer över 75 år inom Östra Nylands välfärdsområde är 6 procent fram till år 2030.
- att servicenätverket kommer att minskas med 20 platser fram till slutet av 2026.

### **Mötesbehandling**

Det antecknas i protokollet att Anna-Mari Eloranta fortsatte som ordförande från paragraf §101 framåt.

Ledamot Tero Suominen understödd av ledamot Irmeli Hoffrén föreslog att i beslutsförslaget slopa den sista punkten "att servicenätverket kommer att minskas med 20 platser fram till slutet av 2026."

I omröstningen, där de som understödde utgångsförslaget röstade "Ja" och de som understödde Suominens motförslag röstade "Nej", vann utgångsförslaget med rösterna 9 (Eloranta, Andersin, Haverinen, Kivineva, Kykkänen, Lohenoja, Munkberg, Pietikäinen, Stenberg) - 2 (Hoffrén, Suominen).

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade efter omröstning:

- att målet för täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre i förhållande till antalet personer över 75 år inom Östra Nylands välfärdsområde är 6 procent fram till år 2030.
- att servicenätverket kommer att minskas med 20 platser fram till slutet av 2026.

## § 102

### Täckningsgrad för gemenskapsboende

IUHVAADno-2024-3631

Beredning och tilläggsuppgifter:

ansvarsområdesdirektör (tjänster för äldre) Kirsi Oksanen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Enligt socialvårdslagen (1301/2014) avses med gemenskapsboende boende som ordnas av välfärdsområdet i en tillgänglig och trygg boendeenhet där personen förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där de boende erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge.

Gemenskapsboende ordnas för personer som behöver det på den grunden att deras funktionsförmåga är nedsatt och att deras behov av vård och omsorg har ökat till följd av hög ålder, sjukdom eller skada eller någon annan motsvarande orsak. Gemenskapsboende är en serviceform någonstans mittemellan hemvård och serviceboende med serviceomsorg. Den service som kunden får beviljas i form av stödtjänster och/eller hemvård allt efter det individuella behovet.

Enligt befolkningsprognosen kommer antalet personer över 75 år i Östra Nylands välfärdsområde att öka mellan år 2024 och år 2040 med 46,40 procent, det vill säga med 5 497 personer. Den åldrande befolkningen och åldersstrukturens utveckling innebär utmaningar i framtiden.

Välfärdsområdets produktivetsprogram innehåller omfattande åtgärder för att utveckla verksamheten, med vilka man bland annat eftersträvar en lättare servicestruktur och stävande av kostnaderna. Att få till stånd en lättare servicestruktur innefattar tjänster som tillhandahålls i hemmet, digital omsorg och utökad kortvarig vård för att möjliggöra boende hemma under en längre tid. Dessutom är de lättare formerna av boendeservice, såsom gemenskapsboende och intervallvård, ägnade att minska behovet av serviceboende med heldygnsomsorg. Serviceboende med heldygnsomsorg är den tyngsta och dyraste servicen inom tjänster för äldre.

Östra Nylands välfärdsområde producerar gemenskapsboende i egen regi, sammanlagt 101 platser. Gemenskapsboendet har i nuläget en täckningsgrad på 0,91 procent. Med täckningsgrad avses tillgången till tjänsten i förhållande till antalet personer över 75 år. För att det ska vara möjligt att åstadkomma en lättare servicestruktur måste man öka antalet platser för gemenskapsboende i välfärdsområdet. Genom att bygga ut gemenskapsboendet kan man göra det möjligt för invånarna att tryggt bo hemma.

Utöver produktion i egen regi kommer gemenskapsboende att erbjudas i form av köpta tjänster. Tillsammans med kommunerna i välfärdsområdet utreds möjligheten att ordna gemenskapsboende i befintliga objekt och i sådana som ska byggas.

På nationell nivå ligger täckningsgraden för gemenskapsboende i välfärdsområdena på 1–3 procent. Med tanke på det växande antalet äldre i Östra Nylands

---

välfärdsområde är det realistiskt att fastställa 2 procent som mål för täckningsgraden. Med en täckningsgrad på 2 procent ökar antalet platser för gemenskapsboende med cirka 150 platser under de närmaste åren.

Täckningsgraden för gemenskapsboende behövs för att man ska kunna dra upp riktlinjer för framtida utvecklingsåtgärder och målsättningar.

### **Beslutsförslag**

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att målet för täckningsgraden för gemenskapsboende för äldre i förhållande till antalet personer över 75 år inom Östra Nylands välfärdsområde är 2 procent fram till år 2030.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att målet för täckningsgraden för gemenskapsboende för äldre i förhållande till antalet personer över 75 år inom Östra Nylands välfärdsområde är 2 procent fram till år 2030.

---

**Nämnden för ordnande av tjänster, § 80, 04.09.2024**  
**Nämnden för ordnande av tjänster, § 103, 02.10.2024**

**§ 103**

**Centralisering av utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar i Östra Nylands välfärdsområde**

IUHVADno-2024-3244

**Nämnden för ordnande av tjänster, 04.09.2024, § 80**

Bilagor

1 Liite pykälään hoitotarvikejakelun keskittäminen /Bilaga till paragrafen Centralisering av utdelning av förbrukningsartiklar

Beredning och tilläggsinformation:  
ansvarsområdesdirektör (hälsotjänster), Carita Schröder  
resultatenhetschef (hälsotjänster), Päivi Sippula  
utvecklingschef Heli Sjöblom  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar (vårdartiklar) bygger på hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och klientavgiftslagen (734/1992). Välfärdsområdet ska ordna sjukvårdstjänster för dem som bor i välfärdsområdet. Där ingår bland annat de förbrukningsartiklar enligt vårdplanen som behövs för behandling av långvarig sjukdom (25 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010)).

Enligt klientavgiftslagen (734/1992, 5 §) är vårdmaterial och förbrukningsartiklar för behandling av långvarig sjukdom avgiftsfria för användaren. Grunden för avgiftsfriheten är en långvarig sjukdom som konstaterats på medicinska grunder och som har varat minst 3 månader. Med en för kunden avgiftsfri utdelning av förbrukningsartiklar stöds och främjas, som en del av den planmässiga vårdprocessen, vården och uppföljningen av långvariga sjukdomar, förbättras kundernas förutsättningar för egenvård, arbets- och funktionsförmåga samt deras möjligheter att klara sig och deras livskvalitet i hemmet eller i boendeenheter som kan jämföras med hemvård. Vid Östra Nylands välfärdsområde tillämpas den gemensamma Anvisning för utdelning av vårdartiklar 2023 (nämnden för ordnande av tjänster, § 21, 2023).

Social- och hälsovårdsministeriet har genom myndighetsanvisningar styrt utdelningen av förbrukningsartiklar (2013) och dessutom har regionförvaltningsverket och Valvira år 2021 påmint kommunerna om att utdelningen av förbrukningsartiklar ska vara jämlik och rättvis samt att det ska ske en bedömning av det individuellt fastställda behovet av vårdartiklar. Utdelning av förbrukningsartiklar är inte bara att dela ut förnödenheter, utan förutsätter att en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården gör en helhetsbedömning av vården. Patienten har rätt att få rådgivning och handledning gällande förbrukningsartiklar av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Bakgrund och nuläge:

I produktivhetsprogrammet för Östra Nylands välfärdsområde (spets 7) har en centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar fastställts som ett produktivhetsobjekt (7.5). Målet är att skapa kostnadseffektiva centraliserade verksamhetsmodeller och att kartlägga apotekens roll som stöd tjänstpunkter för utdelningen av förbrukningsartiklar. I produktivhetsprogrammet beräknas kostnadsnyttan av en centraliserad utdelning förbrukningsartiklar och hjälpmedel uppgå till sammanlagt 318 000 euro.

Den andel som utgörs av utdelningen av förbrukningsartiklar beräknas uppgå till cirka 25 000 euro för år 2024 och 95 000 euro för år 2025.

I fråga om utdelningen av förbrukningsartiklar består kostnadsnyttan av

- harmonisering och översyn av kriterierna för tillhandahållande av förnödenheter,
- minskad lagerhållningen och snabbare lageromsättning,
- högklassig kundhandledning och dialog mellan primärvården och den specialiserade sjukvården,
- harmonisering av beställnings- och utdelningspraxis och avgränsning av alternativen.

I hela området förekommer det årligen sammanlagt cirka 18 000 kundkontakter på ställena för utdelning av avgiftsfria förbrukningsartiklar, varav 50 procent är kundkontakter vid utdelningen av förbrukningsartiklar i det centrala området. På årsnivå finns det cirka 13 000 utgående förbrukningsartikelpaket i hela området. Det aktivt fungerande nätverket av närapotek i det centrala området täcker över 70 procent av utdelningen.

Praxis vid beställning och utdelning av avgiftsfria förbrukningsartiklar varierar inom området. Kunden kan beställa förnödenheter genom flera olika kanaler (telefon, på utdelningsstället, e-blankett, e-post). Även avhämtningskanalerna inom området varierar (på utdelningsstället, hämtskåp, närapotek, hemsändning). För hanteringen av beställnings- och förpackningsprocessen för avgiftsfria förbrukningsartiklar har det från hälsostationerna reserverats sammanlagt 3,75 årsverken av sjukskötarens eller närvårdarnas arbetsinsats. Vid alla hälsostationer har ansvaret för de arbetsuppgifter som sammanhänger med utdelningen av förbrukningsartiklar inte fördelats separat.

Vårdförnödenheterna beställs till enheterna huvudsakligen genom konkurrensutsatta avtal (HUS gemensamma upphandlingar). Vad gäller år 2023 har välfärdsområdet ingen insyn i de totala kostnaderna för utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar, eftersom kostnaderna utgående från kundens vårdrelation har fördelats mellan olika ansvarsområden och eftersom det inte finns något särskilt konto för avgiftsfria förbrukningsartiklar. För hälsostationstjänsternas del har kostnaderna för de avgiftsfria förbrukningsartiklarna år 2023 varit 3,78 miljoner euro. Jämfört med kostnaderna för det centrala området år 2022 (1,5 miljoner euro) har ökningen varit betydande.

Bild 1 i bilagan: "Beställnings- och utdelningsprocess för avgiftsfria förbrukningsartiklar, nuläge."

Plan för centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar:



Från och med 15.11.2024 centraliseras utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar i Östra Nylands välfärdsområde till Näse hälsostation (centrala området) i de nuvarande utrymmena för utdelning av förbrukningsartiklar. Den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar avses i fortsättningen svara för beställning och lagring av avgiftsfria förbrukningsartiklar, för rådgivning och handledning av kunder samt för förpackning av kundspecifika förbrukningsartiklar och för administrationen av distributionskanalerna. Till den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar avser man enligt den preliminära planen dessutom att överföra administrationen av hemsändningen av förnödenheter avsedda för effektiviserat serviceboende för äldre i fråga om enheter i egen regi och enheter som utgörs av köpta tjänster. Beställnings- och distributionskanalerna för avgiftsfria förbrukningsartiklar för hemvårdskunder planeras som en separat helhet och kopplas eventuellt senare till den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar för beställningsprocessens vidkommande.

Inom ramen för den av staten beviljade finansieringen av utvecklingen av verksamheten har det godkänts att ur denna finansiering bekosta lönekostnaderna för en visstidsanställd projektkoordinator (50 000 euro) som arbetar med centraliseringen av utdelningen av förbrukningsartiklar. Summan hänförs till en tidsbegränsad anställning av en sjukskötare vid utdelningen av förbrukningsartiklar med början 1.10.2024. De förändringar som sammanhänger med centraliseringen av utdelningen av förbrukningsartiklar medför extra kostnader för hälsostationstjänsterna på cirka 5 000 euro (lokalarrangemang, förpackningsmaterial). Resursen för den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar är 3 årsverken (en visstidsanställd sjukskötare och två närvårdare). Den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar förläggs till organisationens hälsostationstjänster så att den sorterar under det centrala området.

För kunderna märks centraliseringen av utdelningen av förbrukningsartiklar så att ett serviceställe där man kunnat sköta sitt ärende på ort och ställe inte längre finns på Näse hälsostation (besöksantal ca 45/vecka) samt så att hämtskåpen som finns på en del av hälsostationerna tas bort. I och med att det fysiska utdelningsstället slopas är tjänsten i fortsättningen jämlig i hela området. Genom slopandet avlägsnas begränsningarna i telefontiden då man ringer till utdelningen av förbrukningsartiklar. Kunderna har möjlighet att få rådgivning och handledning per telefon under hela öppettiden. Beställningar till utdelningen av förbrukningsartiklar lämnas in elektroniskt eller via ett återuppringningssystem.

Närapoteksnätverket fungerar som distributionskanal för avgiftsfria förbrukningsartiklar i hela området. Man har kommit överens med apoteken i Sibbo, Lovisa, Lappträsk, Askola och Mörskom om att utvidga apoteksnätverket. Produkterna levereras via den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar till apoteken allt efter behov, i genomsnitt en gång i veckan. Närapoteken i centrala området avhämtar produkterna på samma sätt som tidigare från utdelningen av förbrukningsartiklar. Rådgivning och handledning är också i fortsättningen något som välfärdsområdet har ansvar för.

HUS-sammanslutningen har konkurrensutsatt hemsändningen av förbrukningsartiklar som en del av upphandlingsavtalen. Hemsändningstjänsten används emellertid i varierande utsträckning i området. Huvudsakligen gäller hemsändning inkontinensprodukter. Avsikten är att öka hemsändningen från nuvarande cirka 20

procent och i synnerhet utöver inkontinensprodukterna till urologiprodukter. Produktanvisningarna för utdelningen av förbrukningsartiklar (inklusive anvisningar för kundreturer) ska uppdateras före utgången av 2024.

Bild 2 i bilagan: "Plan för beställnings- och utdelningsprocess för avgiftsfria förbrukningsartiklar."

### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

- Nämnden för ordnande av tjänster antecknar för kännedom att beställnings- och distributionskanalerna för avgiftsfria förbrukningsartiklar förnyas.
- Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att centralisera utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar enligt ovan nämnda plan till Näse hälsostation med början 15.11.2024.

### Mötesbehandling

Ledamot Markus Pietikäinen föreslog understödd av ledamot Tove Munkberg, att nämnden för ordnande av tjänster återremitterar ärendet.

I omröstningen, där de som understödde utgångsförslaget röstade "Ja" och de som understödde Pietikäinens motförslag röstade "Nej", vann motförslaget med rösterna 7 (Eloranta, Lohenoja, Harkimo, Haverinen, Kivineva, Munkberg, Pietikäinen) - 5 (Röman, Hoffrén, Kittilä, Stenberg, Sveholm).

### Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade efter omröstning att återremittera ärendet för ny beredning.

---

## Nämnden för ordnande av tjänster, 02.10.2024, § 103

### Bilagor

1 Liite: Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen, sote-jory ja lautakunta 09.2024 diasitys

### Beredning och tilläggsinformation:

ansvarsområdesdirektör (hälsotjänster), Carita Schröder  
resultatenhetschef (hälsotjänster), Päivi Sippula  
utvecklingschef Heli Sjöblom  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

### Bakgrund till återremitteringen

Ärendet återremitterades för ny beredning vid behandlingen 4.9.2024, eftersom nämnden för ordnande av tjänster ansåg att det fanns fel i saktextern och att utredningen inte var grundlig i fråga om bland annat apotekens roll och anställningen av en sjukskötare för viss tid. I responsen framhölls att man borde överväga att ingå en avsiktsförklaring med apoteken innan beslut fattas, och saktextern gav ett felaktigt intryck av att antalet apotek i området skulle öka. I saktextern saknades också en reservplan för utdelningen, och texten innehöll inte en tillräcklig beskrivning

av hur man ska gå till väga om kunden inte kan eller vill gå till apoteket för att avhämta förbrukningsartiklarna eller om han eller hon behöver personlig rådgivning. Enligt responsen hade kostnadseffekterna presenterats på ett felaktigt och förvirrande sätt.

På nämndens sammanträde 4.9 föreslogs en konsekvensbedömning av centraliseringen av utdelningen av förbrukningsartiklar. Nämnden ansåg att det borde ha gjorts möjligt att bekanta sig med förslaget på förhand.

### **Kostnadseffektiviteten vid en centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar**

I produktivetsprogrammet för Östra Nylands välfärdsområde är centraliseringen av utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar och utdelningen av hjälpmedel i samma helhet. Av den anledningen har kostnadseffekten i fråga om utdelningen av förbrukningsartiklar presenterats separat, något som baserar sig på en uppskattning.

Åtgärd i produktivetsprogrammet	Kostnadseffektivitet	Kostnadseffektivitet i fråga om utdelning av förbrukningsartiklar (uppskattning)
7.5 Centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar och hjälpmedel	318 000	120 000

Kostnadseffektiviteten vid en centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar och hjälpmedel.

### **Samarbete med apotek**

Avgiftsfria förbrukningsartiklar delas redan nu ut via apotek i flera områden. Apotek som utdelningsställen bygger på samarbete, och det finns flera års erfarenhet av det i centrala området. Apoteksutdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar har utvidgats under år 2023. I den nuvarande verksamhetsmodellen är apoteksutdelningen som plats där man kan avhämta sina förbrukningsartiklar ett alternativ utöver den egna hälsostationen och direkt hemleverans.

I september 2024 ingår följande apotek i nätverket av utdelningsställen: Nya Apoteket i Borgå, Borgå; Konstfabrikens Apotek, Borgå; Gammelbacka filialapotek, Borgå; Näse Apotek, Borgå; Vårberga Apotek, Borgå; Söderkulla apotek, Söderkulla; Askolan apteekki, Askola; Apoteket Kronan, Lovisa och Myrskylän Apteekki, Mörskom.

I och med centraliseringen är målet att gallra i utdelningsalternativen och att koncentrera utdelningen till kunder inom öppenvården så att den sker via apotek och direkt hemleverans. Kunden kan välja den avhämtningsplats som passar bäst bland de apotek som ingår i nätverket.

Under sommaren 2024 har man fört en diskussion med apoteken i Askola, Pukkila, Mörskom, Lovisa och Sibbo om en eventuell centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar och de förändringar som en centralisering innebär och samtidigt kartlagt apotekens intresse av att vara med i utdelningsnätverket. Som nya aktörer i utdelningsnätverket uppgav sig Lappträsk apotek, Myrskylän Apteekki och Pukkilan sivuapteekki vara intresserade. Av dessa inledde Myrskylän Apteekki i juli 2024 ett försök med utdelning. I fråga om apoteken i Lappträsk och Pukkila inväntar man ett beslut om att koncentrera utdelningen av förbrukningsartiklar.

Efter det sammanträde som hölls av nämnden för ordnande av tjänster (4.9) har apotekerna vid apoteken i Söderkulla, Apoteket Kronan i Lovisa, Lappträsk apotek, Askolan apteekki (Pukkilan sivuapteekki) och Myrskylän apteekki tillfrågats om behovet av en avsiktsförklaring innan beslut fattas. Ingen av apotekerna såg något behov av det och var fortfarande villiga att samarbeta.

Apotekens roll i fråga om de avgiftsfria förbrukningsartiklarna är att fungera som distributionskanal. Välfärdsområdet ansvarar för handledningen och rådgivningen av kunderna samt logistiken då det gäller artiklarnas färd från utdelningen av förbrukningsartiklar till apoteket. Kunderna kan få rådgivning och handledning per telefon eller i undantagsfall även öga mot öga på hälsostationen.

### Personal vid utdelningen av förbrukningsartiklar

Enligt planen arbetar två närvårdare och en visstidsanställd sjukskötare i utdelningen av utdelningen av förbrukningsartiklar. En sjukskötares kompetens är av betydelse inom utdelningen av förbrukningsartiklar med tanke på standardiseringen av utdelningskriterierna och upprätthållandet av dialogen med yrkespersoner. Utdelningen av förbrukningsartiklar gäller vårdredskap och -artiklar vid kronisk sjukdom. Det är inte fråga om läkemedelsbehandling av kroniska sjukdomar. Tillgång till en farmaceuts kompetens är inte motiverat för skötseln av uppgiften.

### Konsekvensbedömning av en centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar

	Centralisering av utdelningen av förbrukningsartiklar till Näse hälsostation
Genomförande av strategin	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kunden får behövliga anvisningar om användningen av artiklarna och redskapen (via telefon, vid behov öga mot öga).</li><li>• Man kan kontakta utdelningen av förbrukningsartiklar via sin egen återuppringslinje.</li><li>• Beställnings- och leveranskanalerna är jämlika i hela välfärdsområdet och service erbjuds på båda inhemska språken.</li><li>• Kunden kan bland de närliggande apoteken i regionen välja en avhämtningsplats för artiklarna oberoende av hemkommun.</li></ul>
Kostnadseffekter	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bland annat genom gemensamma kriterier för beviljande av artiklar och mindre lager uppnås kostnadsbesparingar.</li><li>• Personalresurs<ul style="list-style-type: none"><li>• En närvårdares arbetsinsats på 1 årsverke slopas (Askola, Mörskom, Pukkila, Sibbo) från uppgifterna inom utdelningen av förbrukningsartiklar.</li><li>• En sjukskötares arbetsinsats på 0,30 årsverken slopas (Lovisa, Lappträsk) och en lagerarbetares arbetsinsats slopas.</li></ul></li><li>• De arbetsinsatser som slopas ersätts med en sjukskötares heltidsuppgift.</li><li>• Den utdelning som sker på närapoteken baserar sig på samarbete och är avgiftsfri för välfärdsområdet.</li></ul>
Personalkonsekvenser	

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Närvårdarnas arbete i centrala området ändras till att omspänna välfärdsområdet. Ansvaret minskar efter att sjukskötaren rekryterats.</li><li>• Östra och västra områdets närvårdarinsatser (sammanlagt 1 årsverke) inriktas på mottagningsarbete, likaså den del av sjukskötarnas arbetstid som frigörs i Lovisa och Lapträsk.</li><li>• I fråga om de serviceansvariga vid hälsostationerna i östra och västra området slopas de deluppgifter som hänför sig till utdelningen av förbrukningsartiklar.</li><li>• En centralisering av kompetensen i fråga om förbrukningsartiklar kräver utbildning (sjukskötare) bland annat urologi, sårvård, men i fortsättningen möjliggörs interna utbildningar för personalen (läkare, sjukskötare).</li><li>• I fråga om placeringen inom organisationen konstateras att det föreligger en risk att chefen i centrala området belastas, i synnerhet när verksamheten inleds.</li></ul>
Kundeffekter, östra området	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Beställningskanalerna</b> förblir oförändrade (e-formulär, telefon).</li><li>• <b>Avhämtning av beställningar:</b> Vid hälsostationerna i Lovisa och Lapträsk samt i Mörskom och Pukkila avlägsnas hämtskåpen för artiklar. Produkterna kan avhämtas på närapoteket.<ul style="list-style-type: none"><li>• Närapoteken i Mörskom, Pukkila och Lapträsk ligger nära hälsostationerna och har minst samma öppettider. Apoteket i Askola är öppet även på lördagar.</li><li>• För Lovisas del är endast det ena apoteket med i nätverket, vilket kan orsaka förlängda avhämtningsresor för kunderna.</li><li>• Identifierats som risk att Apoteket Kronan i Lovisa inte är tillgängligt. Personalen har vant sig vid att vid behov föra artiklar till kunderna utanför dörren och att komma överens om att ringa kunden för att undvika väntande.</li><li>• Direkt hemleverans har använts i stor utsträckning tidigare, så till den delen sker det inte någon betydande förändring.</li></ul></li><li>• <b>Skötsel av ärenden:</b> Kunderna får handledning och rådgivning per telefon. Man kan även prova distanshandledning. Möjligheten att uträtta ärenden öga mot öga kan ordnas allt efter individens behov. Vid hälsostationerna i östra området har det i den nuvarande verksamheten inte funnits något separat serviceställe som upprätthållits av vårdpersonalen.</li></ul>
Kundeffekter, centrala området	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Beställningskanaler:</b> minskar när det fysiska servicestället och beställning per e-post försvinner. I genomsnitt ca 45 kundbesök /vecka, varav största delen beställningsbesök.</li><li>• E-formulär har inte tidigare utnyttjats, man har konstaterat ett behov av tilläggstid avseende kundrådgivningens resurser.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Avhämtning av beställningar:</b> 70 procent av leveranserna har redan skett via närapoteken, så avhämtning har inte i någon större utsträckning skett på servicestället.</li><li>• Det finns ett heltäckande nätverk av avhämtningsplatser i centrala området, alla apotek ingår i nätverket.</li><li>• Ökad användning av hemleverans kan innebära utmaningar beträffande stora produkter, eftersom lagring av 3 månaders engångsparti kräver utrymme hemma hos kunderna.</li><li>• <b>Skötsel av ärenden:</b> Kunderna får handledning och rådgivning per telefon. Man kan även pröva distanshandledning. Möjligheten att uträtta ärenden öga mot öga kan ordnas allt efter individens behov.</li></ul>
Kundeffekter, västra området	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Beställningskanaler:</b> förblir oförändrade (e-formulär, telefon).</li><li>• <b>Avhämtning av beställningar:</b> avhämtningskanalerna minskar, eftersom avhämtning på hälsostationernas infoställen slopas och produkterna endast kan avhämtas på närapoteket.<ul style="list-style-type: none"><li>• Endast Söderkulla apotek är med i nätverket, vilket kan orsaka förlängda avhämtningsresor för dem som bor i Nickbyområdet.</li><li>• Identifierad risk för ökad distributionsvolym på Söderkulla apotek, reservplan är att ha ett hämtskåp på Nickby hälsostation.</li></ul></li><li>• Hemleverans har använts i stor utsträckning tidigare, så till den delen sker det inte någon betydande förändring.</li><li>• <b>Skötsel av ärenden:</b> Kunderna får handledning och rådgivning per telefon. Man kan även pröva distanshandledning. Möjligheten att uträtta ärenden öga mot öga kan ordnas allt efter individens behov. Vid hälsostationerna i västra området har det i den nuvarande verksamheten inte funnits något separat serviceställe som upprätthållits av vårdpersonalen.</li></ul>
Informationssystem, digitalisering	<ul style="list-style-type: none"><li>• Användningen av e-formulär för beställning ökar och förutsätter stark autentisering.</li><li>• Vid välfärdsområdet finns tills vidare tre olika patientdatasystem, från vilka remisser till utdelningen av förbrukningsartiklar tas emot. Förutsätter att de anställda behärskar de olika systemen. Tid måste reserveras för utbildning.</li><li>• Remisser tas också emot från företagshälsovården och den specialiserade sjukvården. När det fysiska servicestället slopas, skickar kunderna i fortsättningen remissen som bilaga till e-formuläret för beställning.</li></ul>
Miljökonsekvenser	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antalet rullbehållare i samband med leverans av redskap och artiklar minskar på hälsostationerna i västra och östra området. Antalet rullbehållare och lastpallar på Näse hälsostations lastbrygga ökar på veckonivå.</li><li>• Ökningen av direkt hemleverans ökar transportererna från leverantören hem till kunderna.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Färre kunder rör sig på hälsostationerna i och med att det fysiska servicestället och hämtskåpen slopas.</li><li>• Den ökade användningen av hemleveranser höjer försörjningsberedskapen. Med tanke på beredskapen har man identifierat mellanlagringen av artiklar på ett och samma verksamhetsställe som en risk.</li></ul>
Samarbets- och partnerskapseffekter	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dialogen med den specialiserade sjukvården, företagshälsovården och primärvården stärks efter att en sjukskötare rekryterats.</li><li>• Utvidgningen av närapoteksnätverket ökar det regionala samarbetet med apoteken och ger möjligheter till vidareutveckling.</li><li>• Upprätthållandet av närapoteksnätverket förutsätter regelbunden diskussion.</li><li>• Utdelningsarbetet baserar sig på frivillighet, identifierats som risk att det kan ske förändringar. Som reservplan i akuta situationer kan man utnyttja Postens paketboxar, som kan tas i bruk med en veckas varsel, eller så kan utdelningen av artiklar tillfälligt ske via hälsostationerna.</li></ul>

## Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

- Nämnden för ordnande av tjänster antecknar för kännedom att beställnings- och distributionskanalerna för avgiftsfria förbrukningsartiklar förnyas.
- Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att centralisera utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar till Näse hälsostation. Det centraliserade verksamhetsstället inleder verksamheten efter 02.01.2025.

Paragrafen justeras genast.

## Beslut

- Nämnden för ordnande av tjänster antecknade för kännedom att beställnings- och distributionskanalerna för avgiftsfria förbrukningsartiklar förnyas.
- Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt att centralisera utdelningen av avgiftsfria förbrukningsartiklar till Näse hälsostation. Det centraliserade verksamhetsstället inleder verksamheten efter 02.01.2025.

Paragrafen justerades genast.

## § 104

### Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Gör närhälsostationer till välfärdsstationer med en modell med många producenter

IUHVAADno-2024-1836

#### Bilagor

1 Liite\_Valtuustoaloite\_Lähi-terveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla

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

#### Motionens innehåll

Centerns grupp i välfärdsområdesfullmäktige har lagt fram en motion om att ombilda närhälsostationer till välfärdsstationer med hjälp av en modell med många producenter så att hälsostationernas närtjänster ska kunna bevaras. Invånarna i kommuner med litet befolkningsunderlag inom Östra Nylands välfärdsområde är oroliga för sina tjänster. I motionen föreslår Centerns grupp i välfärdsområdesfullmäktige att modellen med många producenter, i stället för eventuella nedläggningar eller centraliseringar, tillämpas som en serviceform som bättre beaktar invånarna.

Idén med motionen är att tjänsterna på basnivå kan produceras för invånarna i närområdet i de befintliga, lämpliga lokalerna. Om de befintliga lokalerna inte svarar mot dagens behov, ber motionsställarna att man utreder motsvarande lokaler i närheten av de nuvarande tjänsterna. Producenterna kan vara offentliga, privata, organisationer (tredje sektorn) och informella (fjärde sektorn). Hälsostationen kan som offentlig tjänst ha läkarmottagning och mottagning hos hälsovårdare eller sjukskötare, rådgivningstjänster, tandläkar- och munhygienistmottagning till exempel vissa veckodagar, vid överenskomna mottagningstider. Det vore möjligt att få synergifördelar för användare av utspridda kontorslokaler, till exempel personalrum och pausutrymmen för hemvårdspersonal. Dessutom föreslår motionsställarna att man vid dessa social- och hälsovårdsenheter också utnyttjar de virtuella mottagningarnas möjligheter inklusive instrument för undersökning på distans för de kunder som inte har egna instrument för digitala hälsovårds- och socialtjänster hemma eller som inte klarar av att använda dem självständigt.

Samma lokaler kan också förhyras av privata aktörer som tillhandahåller motsvarande tjänster. Kundernas serviceutbud förbättras av tjänster som ges av fysioterapeuter, massörer och fotvårdare. Apotek eller handel med hälsoprodukter skulle också ha sin plats i välfärdscentret. På samma sätt skulle företagare inom skönhets- och hälsovårdsbranschen kunna erbjuda tilläggstjänster. Organisationer och olika nätverk av aktörer skulle också kunna hyra utrymmen för sina behov. Kommunerna skulle dessutom i sina lokaler kunna ordna verksamhet på ett invånarorienterat sätt som stöder invånarnas välfärd. Ombildningen kan göras på försök, och resultaten av försöket kan utnyttjas i andra motsvarande projekt.



## Svar på motionen

I motionen syftar man med kommuner med litet befolkningsunderlag i östra Nyland på Lappträsk, Mörskom och Pukkila, som alla har en social- och hälsostation. I Östra Nylands välfärdsområde pågår just nu arbetet med att utreda servicenätet, något som kan förändra situationen. Medan servicenätsutredningen pågår är det svårt att ge ett svar, men man har ändå velat börja utreda saken med en kartläggning av nuläget. I utredningen koncentrerar man sig på kommunerna Lappträsk och Mörskom, eftersom Pukkila social- och hälsostations lokaler redan finns i välfärdscentret Onni. Vid välfärdscentret finns förutom social- och hälsostationen även kommunens sysselsättnings-, senior-, ungdoms- och idrottstjänster samt arbetsställen som hör till fastighetsservicen och kost- och städservicen. Dessutom har Onni en simbassäng, ett gym, ett apotek samt ett kafé som fungerar som kommuninvånarnas så att säga gemensamma vardagsrum.

I fullmäktigemotionen hänvisas till en fullmäktigemotion som inlämnades till Mellersta Nylands välfärdsområde år 2023 och på basis av vilken välfärdsområdesstyrelsen i välfärdsområdet i fråga beslutade att börja bereda en omvandling av Rajamäki hälsostation till en välfärdsstation med utnyttjande av modellen med många producenter. Enligt uppgift från Mellersta Nylands välfärdsområde har beredningen av ombildandet av Rajamäki hälsostation till en välfärdsstation ännu inte främjats. Motiveringen till detta är att Mellersta Nylands välfärdsområde fattade beslut om sitt servicenätverk våren 2024. Det beslutades att de fyra minsta social- och hälsostationerna i välfärdsområdet ska ombildas till vårdenheter.

Man beslöt att först pröva vårdenhetskonceptet på hälsostationen i Jokela, och först därefter kan välfärdsområdet ge sitt svar på fullmäktigemotionen om hälsostationen i Rajamäki. I vårdsenhetskonceptet förhär välfärdsområdet endast en liten del (ca 10 procent) av de nuvarande lokalerna och producerar där både social- och hälsovårdstjänster för skräddarsydda patient- och klientgrupper. Tjänster produceras alltså inte för alla som bor i området, utan endast för kommuninvånare i en viss riskgrupp. Övriga kommuninvånarnas tjänster koncentreras till större social- och hälsostationer. Jokela vårdenhet har nu fungerat endast en kort tid, och enligt den preliminära informationen har kommuninvånarna varit nöjda med den service de fått, men personalen upplever inte konceptet som välfungerande.

De extra utrymmen som vårdenheten inte behöver hyr kommunen ut till andra företag som passar ihop med hälsostationsverksamheten. Välfärdsområdet samarbetar med kommunen såtillvida att välfärdsområdets experter hjälper kommunen i dess överväganden angående hurdana företag som passar ihop med välfärdsområdets tjänster. I bästa fall främjar detta samarbete kommunernas och välfärdsområdets gemensamma arbete för att främja hälsa och välfärd. Kommunerna är intresserade av att fungera som hyresvärdar, eftersom deras mål är att få fler företag till området. Fastighetstjänsterna vid Östra Nylands välfärdsområde har för närvarande inget intresse av att börja hyra ut lokaler i andra hand. De har inte de resurser som skulle behövas ifall de gick in för att hyra ut lokaler i andra hand. Kommunernas intresse för uthyrningsverksamhet har inte utretts, eftersom befolkningsunderlaget i de berörda kommunerna ur välfärdsområdets synvinkel är för litet för en modell med många producenter. Både Rajamäki hälsostation och Jokela hälsostation har verkligen ett mycket större befolkningsunderlag än befolkningen i

kommunerna i fråga sammantaget. Rajamäki har ett befolkningsunderlag på 12 000 och Jokela på 7 000 personer.

Utöver frågan om det lilla befolkningsunderlaget är Lappträsk och Mörskoms nuvarande lokaler inte direkt lämpliga ur välfärdsområdets fastighetstjänsters synvinkel för en modell med många producenter då man ser till funktionerna och lokalarrangemangen. Utbudet av andra lokaler är litet i de berörda områdena. Att mera användbara lokaler skulle hittas är osannolikt. I Mörskom ligger i samma byggnad som social- och hälsostationen redan ett apotek, men vardera har egen ingång, och dessa två aktörer har inga gemensamma utrymmen eller ens direkt passage mellan lokalerna. I Mörskom kommun finns cirka 10 företag inom hälso- och välfärdsbranschen. Personalrum och pausutrymmen för de anställda inom välfärdsområdets hemvård finns i Mörskom i välfärdsområdets övriga lokaler. I Lappträsk kommun finns cirka 18 företag inom hälso- och välfärdsbranschen. I samma lokaler som Lappträsk social- och hälsostation verkar också hemvårdstjänsterna. Dessutom har kommunens möteslokaler i byggnaden.

I motionen lyftes också fram användningen av lokaler för virtuella mottagningar, där man med hjälp av instrument för undersökning på distans skulle kunna ge sådan service till de kunder som inte har egna instrument för digitala hälsovårds- och socialtjänster hemma eller som inte klarar av att använda dem självständigt. Vid användning av instrument för undersökning som används på virtuella mottagningar behöver en yrkeskunnig person vara närvarande, eftersom läkaren tittar på öronen, lyssnar på lungorna och så vidare med assistans av en skötare.

Om kommuninvånaren behöver teknisk hjälp eller tekniskt stöd för att använda instrumenten, förutsätter det att personal från välfärdsområdet är närvarande hela tiden på verksamhetsstället, och detta är åtminstone inte möjligt på verksamhetsstället i Mörskom och även i Lappträsk kan personalen vara på plats endast begränsat. Välfärdsområdet kan inte förutsätta att privata företag som verkar i lokalerna hjälper kommuninvånarna med datatekniska utmaningar.

Ur Östra Nylands välfärdsområdes dataskyddsombuds synvinkel ter det sig besvärligt att ordna dataskyddet för sådan virtuell mottagningsverksamhet. En lokal där känslig information om personer behandlas ska kunna låsas för att förhindra att andra får tillgång till känslig information om en annan person. Låsbara, separata utrymmen begränsar i sin tur sam användningen av lokalerna. Om utrymmet inte skulle kunna låsas, borde man åtminstone införskaffa ett ljudisolerat bås till lokalen där patienten kan gå in så länge den virtuella mottagningen pågår. Ett sådant bås är inte nödvändigtvis tillgängligt, och bås där också en eventuell assistent ryms in är svårare att få tag på. Ljudisoleringen i ett utrymme där virtuella mottagningar ska hållas ska också vara av samma klass som i normala mottagningsutrymmen. Det får inte heller ha fönster där andra kan se in. Visserligen kan man använda de befintliga mottagningsrummen i verksamheten, men det kan i sin tur begränsa privata aktörers användning av lokalerna.

Också mobila tjänster bör beaktas som ett sätt att utveckla ordnandet av tjänster i glesbygdsoverområden. Välfärdsområdet har fått ett förslag till finansieringsansökan där tre små och medelstora företag samt forskningsanstalter, kommuner och välfärdsområdet skulle delta i projektet. Projektidén är att utveckla en människoorienterad och heltäckande modell för främjande av hälsa och välfärd samt

---

social- och hälsovårdstjänster i glesbygdsområden med hjälp av det befintliga servicenätet. Som pilotprojekt har Lappträsk hälsostation föreslagits. I och med att arbetet med utredningen om servicenätet ännu pågår ville välfärdsområdet inte börja utveckla tjänsterna genom ett sådant projekt.

När antalet företag är så här litet och arbetet med utredningen om servicenätet ännu pågår är svaret på välfärdsområdesfullmäktigeledamöternas motion i detta skede att ärendet nu inte utreds mera än så.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

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

### **Beslut**

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

---

**Nämnden för ordnande av tjänster, § 81, 04.09.2024**  
**Nämnden för ordnande av tjänster, § 105, 02.10.2024**

**§ 105**

**Ombildning av handikappservicens boendeenhet Sinikuusi från att vara en enhet för gemenskapsboende till en enhet för boendeservice med heldygnsomsorg**

IUHVADno-2024-3259

**Nämnden för ordnande av tjänster, 04.09.2024, § 81**

Beredning och tilläggsinformation:  
serviceansvarig (boendeservice) Linda Ahonen  
ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Boendeenheten Sinikuusi ligger i Vårberga i Borgå, på första våningen i ett flervåningshus. Boendeenheten har 11 klientplatser och antalet anställda är 5. Det är personal på plats varje dag klockan 7.00–21.00. Nattetid finns det ingen personal på enheten, utan enheten utnyttjar rörelsedetektorer (larmet går till en annan enhet, ifall dörrar till rummen eller ytterdörren öppnas). Det bevakningssystem som används heter Tunstall. Boendeenheten Oravamäki tar emot larmet och därifrån kommer någon till Sinikuusi för att kontrollera orsaken till larmet och reda ut situationen.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har år 2023 publicerat inspektionsberättelsen *Planmässig tillsyn av begränsningsåtgärder inom omsorgen om personer med utvecklingsstörning vid Regionförvaltningsverket i Södra Finland 2023*, där begränsningsåtgärderna och de utvecklingsstördas självbestämmanderätt betraktas och regleras. Regionförvaltningsverket har till exempel konstaterat att enheterna inte kan ha rörelsedetektorer som en generell lösning, utan användningen av dem ska basera sig på en bedömning av klienternas individuella behov, och bedömningen ska ske på det sätt som förutsätts i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Regionförvaltningsverket har betonat att användningen av begränsningsåtgärder inte får bygga på att det inte finns så mycket personal att den skulle räcka till för att ge klienterna den service som de behöver. På plats varande personal kan inte ersättas med teknisk övervakningsutrustning, såsom med kamera eller avlyssningsutrustning, eftersom ett sådant förfarande kränker klienternas rätt till skydd för privatlivet.

På Sinikuusi används Tunstalls bevakningssystem och det finns inga beslut om begränsningsåtgärder. Utan någon form av bevakning nattetid klarar sig klienterna inte ensamma. Klienterna blir äldre, och för dem är risken för att ramla omkull redan en riskfaktor. Cirka 50 procent av klienterna kan inte själva ringa/larma efter hjälp om det behövs. Gemenskapsboende ger inte denna grupp av boende ett tillräckligt stöd.

På Sinikuusi finns också sådana boende som äventyrar andra klienters säkerhet. Med tanke på patientsäkerheten borde man hitta en ny boendeplats för dessa klienter, om boendeenheten inte ombildas till en boendeenhet med heldygnsomsorg.

Välfärdsområdet har för närvarande ingen lämplig plats som vore ledig, så platsen måste köpas någon annanstans. Som köptjänst skulle en krävande klient kosta cirka

550 euro/dygn, det vill säga cirka 200 750 euro på årsnivå. Om Sinikuusi ombildas till en boendeenhet med heldygnsomsorg, utgörs kostnaden av lönen för två handledare, cirka 90 000 euro/år. Handledarnas arbete skulle gagna enhetens alla 11 invånare och förbättra klientsäkerheten.

Enhetens personal har gjort en framställan om att enheten för gemenskapsboende ska ombildas till en boendeserviceenhet med heldygnsomsorg.

Omställningsförhandlingar har förts med enhetens personal 26.08.2024.

Kostnaderna för ombildandet, 157 745,96 euro, uppstår vid anställning av två personer.

Årslön		57 495,09
Social- och pensionsavgifter	26,56 %	15 270,70
Vikariekostnader (~2 år)		2 798,68
Helgdagar (~1 dag, 200 % lön + kväll + natt) (upp till 11 helgdagar/år)		274,93
Administrativa kostnader, skiftbyten m.m. (+4 %)		3 033,58
<b>Totalt per person</b>		<b>78 872,98</b>

### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster vid Östra Nylands välfärdsområde beslutar godkänna att enheten för gemenskapsboende Sinikuusi ombildas till en enhet med arbete i tre skift.

Paragrafen justeras genast.

### Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet, att ledamot Meri Lohenoja anmälde jäv och avlägsnade sig från mötesrummet under behandlingen av detta ärende (samfundsjäv)

### Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt godkänna att enheten för gemenskapsboende Sinikuusi ombildas till en enhet med arbete i tre skift.

Paragrafen justerades genast.

## Nämnden för ordnande av tjänster, 02.10.2024, § 105

Beredning och tilläggsinformation:

serviceansvarig (boendeservice) Linda Ahonen  
ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Nämnden har behandlat ärendet på sitt möte 4.9.2024 § 81 och nämnden för ordnande av tjänster beslöt enhälligt att godkänna att enheten för gemenskapsboende Sinikuusi ombildas till en enhet med arbete i tre skift.

Paragrafen justerades genast.

Det har dock funnits brister i samarbetsförfarandet eftersom representanter för organisationerna inte har varit separat inbjudna till mötet. Det har i sig inte funnits någon oenighet eller oklarhet om att enheten ska omvandlas till en treskiftsenhet, men mötet har inte genomförts formellt korrekt. Ett nytt hörande ordnades den 20.9.2024 och representanter för fackföreningarna deltog i mötet.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar:

1. upphäva beslutet 4.9.2024 § 81 och
2. godkänna att enheten för gemenskapsboende Sinikuusi ombildas till en enhet med arbete i tre skift.

Paragrafen justeras genast.

### **Mötesbehandling**

Det antecknas i protokollet att ledamot Meri Lohenoja anmälde jäv (partsjäv) och avlägsnade sig från mötesrummet under behandlingen av detta ärende kl. 19.27 - 19.30.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt:

1. upphäva beslutet 4.9.2024 § 81 och
2. godkänna att enheten för gemenskapsboende Sinikuusi ombildas till en enhet med arbete i tre skift.

Paragrafen justerades genast.

## § 106

### Arvoden för närståendevårdare från och med 01.01.2025

IUHVA Dno-2024-3665

Beredning och tilläggsinformation:  
ansvarsområdesdirektör (familje- och socialtjänster) Ilona Koskenniemi  
fornamn.efternman(at)itauusimaa.fi

Med närståendevård avses att vård av och omsorg om en äldre, handikappad eller sjuk person ordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Stöd för närståendevård är lagstadgad behovsprövad socialservice, en del av den helhet som social- och hälsovårdstjänsterna bildar. Med stöd för närståendevård avses den helhet som bildas av de tjänster som ges den vårdbehövande samt det vårdarvode som betalas till närståendevårdaren, den ledighet som närståendevårdaren ges och den service som utgör ett stöd för närståendevården. (Lagen om stöd för närståendevård (937/2005))

Nämnden för ordnande av tjänster har vid sitt sammanträde 15.2.2023 (§ 9) beslutat att stödet för närståendevård delas in i tre vårdtyngdsklasser:

- I Lägsta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg regelbundet varje dag
- II Mellersta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg regelbundet vid olika tider på dygnet
- III Högsta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg oavbrutet eller nästan oavbrutet

Kriterierna är desamma oavsett ålder. Hos barn konstateras behovet av omsorg alltid i form av avvikelser i jämförelse med barn i samma ålder.

Enligt 3 § i lagen om stöd för närståendevård (937/2005) kan välfärdsområdet bevilja stöd för närståendevård om alla kriterier som anges i lagen uppfylls:

1. Beviljandet av stöd bygger på en individuell bedömning av helhetsituationen där man beaktar hur krävande och förpliktande närståendevårdarens vård är och hur stort behovet av övervakning och handledning är. För att grunderna för beviljande av stöd för närståendevård ska uppfyllas krävs att den person som assisteras befinner sig i en situation som ger rätt till klientstatus inom service enligt socialvårdslagen och/eller handikappservicelagen. För detta är det inte tillräckligt med sedvanlig handräckning familjemedlemmar emellan eller ansvar för varandra inom familjen, utan personen behöver vård eller omsorg i hemförhållanden på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp eller av någon annan motsvarande orsak,
2. en anhörig till den vårdbehövande eller någon annan som står den vårdbehövande nära är beredd att ansvara för vården och omsorgen med hjälp av behövlig service,
3. vårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer,

4. närståendevården tillsammans med andra behövliga social- och hälsovårdstjänster är tillräcklig med tanke på den vårdbehövandes välbefinnande, hälsa och säkerhet,
5. den vårdbehövandes hem är till sina sanitära förhållanden och övriga förhållanden lämpligt för den vård som ska tillhandahållas där.

I 7 § i lagen om stöd för närståendevård föreskrivs att stödbehovet ska fastställas i vård- och serviceplanen. På det sättet säkerställer man att både den vårdbehövande och vårdaren ges ett tillräckligt stöd.

Vid Östra Nylands välfärdsområde syftar stödet för närståendevård till att stödja och möjliggöra omsorg i hemmet och förebygga ett behov bland klienterna att övergå till ordinarie serviceboende med heldygnsomsorg utanför hemmet.

Kriterierna är desamma oavsett ålder. Hos barn konstateras behovet av omsorg alltid i form av avvikelser i jämförelse med barn i samma ålder.

Östra Nylands välfärdsområdesfullmäktige har vid sitt sammanträde 13.12.2022 fattat beslut om ett tillägg på 700 000 euro till arvodena inom stödet för närståendevård, vilket kanaliseras till en höjning av arvodesklasserna. I budgeten för år 2023 har sammanlagt 5 000 000 euro anslagits för stöd för närståendevård. År 2024 infördes indexjusteringar för stöd för närståendevård.

I augusti 2023 fanns det 346 närståendevårdare vid tjänster för äldre personer över 65 år, och 359 närståendevårdare i augusti 2024. Antalet närståendevårdare som tar hand om vårdbehövande under 65 år var 314 i augusti 2023 och 307 i augusti 2024. Höjningarna av vårdarvodena inom närståendevården verkar alltså inte ha någon inverkan på om man går in för att bli närståendevårdare eller inte. De förändringar som eftersträvades gick inte att få till stånd med hjälp av en höjning. Antalet närståendevårdare är oförändrat.

Enligt Social- och hälsovårdsministeriets rekommendationen gällande stöd för närståendevård är vårdarvodets minimibelopp från 1.1.2024 461,99 euro i månaden. Under en tung behandlingsfas betalas ett vårdarvode på minst 923,99 euro i månaden.

Vid Östra Nylands välfärdsområde är stödet för närståendevård I 525,35 euro, II 945,63 euro och III för en tung behandlingsfas 1 395,56 euro, vilket nationellt sett är på en högre nivå. Det överskrider också THL:s rekommendation om stöd för närståendevård.

I stället för att höja arvodena kan man utifrån en enkät som gjorts bland närståendevårdarna konstatera att behovet av stöd och handledning är viktigare än arvodet med tanke på närståendevårdarnas välfärd och möjligheter att orka med sitt arbete. Som stöd för närståendevårdarna anställs i början av år 2025 utöver de nuvarande tre socialhandledarna även en fjärde socialhandledare som ska stödja närståendevårdarna. Målet är att uppmuntra närståendevårdarna att ta ut sina ledigheter, delta i hälsoundersökningar och utbildningar samt ta emot annat stöd.

Det ekonomiska läget i Östra Nylands välfärdsområde kräver åtgärder enligt produktivhetsprogrammet för att balansera ekonomin. Genom att sänka arvodet på nivå I för närståendevård enligt den av Social- och hälsovårdsministeriet fastställda och till den av THL rekommenderade nivån (som år 2024 är 461,99 €) och genom att



sänka nivå II, som används i Östra Nylands välfärdsområde, till 700 €, uppnås en årlig besparing på en miljon euro. Det föreslås att nivå III på 1 395,56 € bibehålls på nuvarande nivå. Denna uppnåbara besparing har också beaktats i budgeten för år 2025.

### Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att föreslå välfärdsområdesstyrelsen att bevilja ersättning för stöd för närståendevård, enligt följande:

- I Lägsta vårdtyngdklassen: Enligt den av Social- och hälsovårdsministeriet fastställda och till den av THL rekommenderade nivån för år 2025.
- II Mellersta vårdtyngdklassen: 700,- €/mån (plus lagstadgad indexhöjning)
- III Högsta vårdtyngdklassen: 1.395,56 €/mån (förblir oförändrad, plus den lagstadgade indexhöjningen)

Priserna träder i kraft fr.o.m. 01.01.2025.

Paragrafen justeras genast.

### Mötesbehandling

Ledamot Markus Pietikäinen understödd av ledamot Meri Lohenoja gjorde följande motförslag: Nämnden för ordnande av tjänster beslutar att föreslå välfärdsområdesstyrelsen att inte sänka stöden för närståendevård.

I omröstningen, där de som understödde utgångsförslaget röstade "Ja" och de som understödde Pietikäinens motförslag röstade "Nej", vann motförslaget med rösterna 11 (Andersin, Eloranta, Kykkänen, Lohenoja, Haverinen, Hoffrén, Kivineva, Munkberg, Pietikäinen, Stenberg, Suominen) - 0.

### Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade efter omröstning att enhälligt föreslå områdesstyrelsen, att inte sänka stöden för närståendevård.

Paragrafen justerades genast.

## § 107

### Tjänsteinnehavarnas beslutsförteckningar (välfärdsområdeslagens 97 §)

Följande tjänsteinnehavare har sänt beslutsförteckningar:

Serviceansvarig, vuxensocialarbete och mångsektoriella socialtjänster

Personalärenden:

§ 32 Valintapååtös, sosiaalihjaajan virka aikuissosiaalityöhön, 25.09.2024

§ 33 Valintapååtös, sosiaalityöntekijän virka aikuissosiaalityöhön, 25.09.2024

Serviceansvarig, barnskydd

§ 13 Valintapååtös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

§ 14 Valintapååtös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

§ 15 Valintapååtös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

Social- och hälsovårdsdirektören:

Upphandling:

§ 396 Hankintapååtös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuljetuspalveluiden dynaamisessa hankintajärjestelmässä / rinnakkainen sisäinen kilpailutus luokissa 1, 2, 3 ja 4, 05.09.2024

§ 397 Palvelusetelipååtös / ANNU Group Oy, 09.09.2024

§ 398 Palvelusetelipååtös / Hoivaklinikka, 10.09.2024

§ 399 Pienhankinta – Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 1.9.2024 - 28.2.2025/ Attendo Lapinjärven Tyrsky, 18.09.2024

§ 400 Palvelusetelipååtös /Naperopalvelut, 23.09.2024

Personalärenden:

§ 401 Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtajan valinta viransijaistuu teen määrääjaksi 01.10.2024 - 30.09.2026, 26.09.2024

Ansvarsområdesdirektör, tjänster för äldre

Upphandling:

§ 17 Palvelusetelipååtös / Hoivatiimi Avino, 11.09.2024

Ansvarsområdesdirektör, familje- och socialtjänster

§ 37 Palvelusetelipååtös / Söderkullan hoivapalvelut, 10.09.2024

§ 38 Palvelusetelipååtös / Suomen Seniorihoiva, 11.09.2024

Ansvarsområdesdirektör, hälsovårdstjänster

Personalärenden:

§ 27 Valintapååtös, terveystakeskussairaala palveluiden esihenkilö, 10.09.2024

### 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 §.

---

**§ 108**

**För kännedom**

Bilagor

- 1 Liite 1: Avin ja Valviran päätökset ja ilmoitukset
- 2 Liite 2: VH-päätös otto-oikeus 23.08.2024

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.

---

**§ 109**

**Aktuella ärenden**

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

- Östra Nylands välfärdsområdes styrelse ber att välfärdområdets nämnd för ordnande av tjänster avger utlåtande om utkastet till servicenätsplanen. Utlåtandena önskas senast 7.11.2024 16.00.

**Beslutsförslag**

Antecknas för kännedom.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade de aktuella ärendena för kännedom.

## § 110

### Övriga ärenden

Medlemmarna i nämnden för ordnande av tjänster behandlar övriga ärenden.

#### **Beslutsförslag**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar ärendena för kännedom.

#### **Mötesbehandling**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknar för kännedom att i fortsättningen skickas all e-post från Östra Nylands välfärdsområde endast till ledamöternas @itauusimaa.fi e-post adressen.

#### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade ärendena för kännedom.

---

**Välfärdsområdesstyrelsen, § 215, 26.09.2024**  
**Nämnden för ordnande av tjänster, § 111, 02.10.2024**

**§ 111**

**Servicenätverksplan för Östra Nylands välfärdsområde**

IUHVADno-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, 02.10.2024, § 111

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

För kännedom:

Områdesstyrelsen ber att Nämnden för ordnande av tjänster ger sitt utlåtande senast 07.11.2024 kl. 16.00.

Förbereds till nämndens följande möte 06.11.2024.

### Beslutsförslag

Antecknas för kännedom.

### Mötesbehandling



---

Antecknas i protokollet att ledamöter som är jäva inte kan ge utlåtande i nämndens namn.

Utlåtanden ombeds lämnas till nämndens sekreterare via e-post senast den 23.10.2024.

**Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster antecknade ärendet för kännedom.

---

## Anvisning för begäran om omprövning

§101, §102, §103, §105

## 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(at)itauusimaa.fi).

**Besvärsförbud**

§97, §98, §99, §100, §104, §106, §107, §108, §109, §110, §111

**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 92 pages before this page

Dokumentet inneholder 92 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 92 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 92 sider før denne side

Detta dokument innehåller 92 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