

---

Tidpunkt 26.09.2024, kl 18:00 - 20:32

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

### **Behandlade ärenden**

- § 208 **Mötets laglighet och beslutförhet**
- § 209 **Val av protokolljusterare**
- § 210 **Regional plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024-2025**
- § 211 **Program för egenkontroll 2024-2026**
- § 212 **Regional elevvårdsplan 2024-2025**
- § 213 **Avslutande av samarbetsförhandlingar och behandling av förhandlingsresultat**
- § 214 **Inledande av samarbetsförfarande**
- § 215 **Servicenätverksplan för Östra Nylands välfärdsområde**
- § 216 **Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Motion om genomförande av färdtjänst enligt handikappservicelagen**
- § 217 **Välfärdsområdesstyrelsens och välfärdsområdesfullmäktiges mötestidtabell för våren 2025**
- § 218 **Uppföljning av nämndernas beslut**
- § 219 **Tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll (välfärdsområdeslagen 97 §)**
- § 220 **För kännedom**
- § 221 **Övriga ärenden**

---

Närvarande medlemmar

Mikaela Nylander, ordförande  
Riku Honkasalo, § 208-221, 1:a vice ordförande, avlägsnade sig 20:02  
Tapani Eskola, 2:a vice ordförande  
Pia Baumgartner, suppleant  
Patrik Björkman  
Jeanette Broman, suppleant  
Bernhard Edgren  
Kristian Forsman  
Fred Henriksson, suppleant  
Lilli Kahri, suppleant  
Arto Kujala, § 210-221, anlände 18:06  
Satu Lindgren, § 208-221, suppleant, avlägsnade sig 20:02  
Jenna Perokorpi  
Marika Railila  
Kevin Servin, § 208-221, avlägsnade sig 20:02

Övriga närvarande

Camilla Söderström, hallintojohtaja /förvaltningsdirektör, sekreterare  
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystohtaja /social- och hälsovårdsdirektör  
Arja Isotalo, aluevaltuuston 2. varapj. /välfärdsområdesfullm. 2. vice ordf.  
Peter Johansson, pelastusjohtaja /räddningsdirektör  
Mika Kosunen, viestintäjohtaja /kommunikationsdirektör  
Tom Liljestrand, kansallisltk pj. /nationalspråknämndens ordf.  
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör  
Laura Rosenberg, § 210, erityisasiatuntija /specialsakkunnig, anlände 18:03, avlägsnade sig 18:35  
Rebecca Sjöholm, § 210-211, laatupäällikkö / kvalitetschef, anlände 18:03, avlägsnade sig 18:53

Frånvarande

Elin Blomqvist-Valtonen, aluevaltuuston 1. varapj. /välfärdsområdesfullm. 1. vice ordf.  
Nea Hjelt  
Ilona Koskenniemi, vast.aluejoht.(perh. ja sos.) /ansv.omr.dir. (fam. o. soc.tjänst  
Kaj Lindqvist  
Marketta Mattila  
Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(Ikäant. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)  
Anu Rautiainen, henkilöstöjohtaja/personaldirektör  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)  
Lotte-Marie Stenman  
Heikki Vestman, aluevaltuuston pj. / välfärdsområdesfullmäktiges ordf.  
Jorma Wiitakorpi

Signaturer

Mikaela Nylander  
Ordförande

Camilla Söderström  
Sekreterare

Protokolljustering

Protokollet har justerats och godkänts

Fred Henriksson

Lilli Kahri

Pöytäkirja on sähköisesti allekirjoitettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

Framläggning av protokollet

Tiden för yrkande på rättelse är 8.10–29.10.2024

## § 208

### 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 23.9.2024 och samtidigt publicerats på Östra Nylands välfärdsområdes webbplats.

### **Beslutsförslag**

Mötet konstateras lagenligt sammankallat och beslutfört.

### **Beslut**

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

Välfärdsområdesstyrelsen konstaterade mötet lagenligt sammankallat och beslutfört.

## § 209

### Val av protokolljusterare

Val av protokolljusterare till mötet.

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

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesstyrelsen väljer Kaj Lindqvist och Marketta Mattila till mötets protokolljusterare.

#### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen valde Fred Henriksson och Lilli Kahri till mötets protokolljusterare.

---

**Nämnden för utveckling och samarbete, § 28, 11.09.2024**  
**Välfärdsområdesstyrelsen, § 210, 26.09.2024**

**§ 210**

**Regional plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024-2025**

IUHVAADno-2024-3376

**Nämnden för utveckling och samarbete, 11.09.2024, § 28**

Bilagor

- 1 Liite\_Alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2024-2025
- 2 Bilaga\_Regional plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024-2025

Beredning och tilläggsuppgifter:

specialsakkunnig inom förebyggande arbete Laura Rosenberg, utvecklingsdirektör  
Katja Blomberg, fornamn.efternamn@itauusimaa.fi

Förebyggande missbruksarbete en del av den helhet som främjandet av hälsa och välfärd bildar samt en del av välfärdsområdets lagstadgade uppgifter (lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015)). Välfärdsområdet ska sörja för de uppgifter som hör till det förebyggande missbruksarbetet inom social- och hälsovårdstjänsterna samt stödja kommunerna inom sitt område i genomförandet och utvecklandet av det förebyggande missbruksarbetet. På det förebyggande missbruksarbetet inom välfärdsområdet tillämpas dessutom vad som i 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) föreskrivs om främjande av hälsa och välfärd samt om därtill hörande planering och rapportering.

Den regionala planen för det förebyggande missbruksarbetet har utarbetats sedan hösten 2023 och i den har de riksomfattande riktlinjerna, lagstiftningen, prioriteringarna i välfärdsplanen och det regionala läget beaktats. Den regionala planen för det förebyggande missbruksarbetet är en sammanställning av målen för det förebyggande missbruksarbetet i välfärdsområdet samt de åtgärder som välfärdsområdet vidtar för att målen ska uppfyllas. Man har i arbetet med den regionala planen för det förebyggande missbruksarbetet beaktat strategin för Östra Nylands välfärdsområde där det i visionen för strategin konstateras att välfärdsområdet utvecklar sin verksamhet i riktning mot mera förebyggande åtgärder och med sin verksamhet eftersträvar verkningsfullhet och bästa samt evidensbaserade verksamhetsrutiner. I den regionala välfärdsplanen, som 6.2.2024 antogs av välfärdsområdesstyrelsen, konstateras att andra lagstadgade och frivilliga planer som gäller hälsa och välfärd utgör komplement till den regionala välfärdsplanen. Planen för det förebyggande missbruksarbetet kompletterar välfärdsplanen och i samband med uppdateringen av välfärdsplanen kommer det förebyggande missbruksarbetet att vara en del av en omfattande välfärdsberättelse och välfärdsplan.

Prioriteringsområde i planen för det förebyggande missbruksarbetet är: det förebyggande arbetet hör till oss alla. Prioriteringsområdet är ett uttryck för det förebyggande arbetets breda sektorsövergripande karaktär och utgör grund för kontaktytsarbetet med kommunerna, tredje sektorn och HUS. I anslutning till prioriteringsområdet har man fastställt målen, de åtgärder som främjar

---

måluppfyllelse samt metoden för uppföljning. Dessa mål och åtgärder styr verkställandet av det förebyggande arbetet. Åtgärderna preciseras i kontaktytsarbetet tillsammans med kommunerna, organisationerna och HUS.

Planen för det förebyggande missbruksarbetet har i april 2024 behandlats tillsammans med en multiprofessionell grupp med personer från social- och hälsovården och i Hyte-styrgruppen i juni 2024, och styrgruppen har godkänt målen och åtgärderna för det förebyggande missbruksarbetet. Planen för det förebyggande missbruksarbetet har presenterats vid organisationernas partnerskapsbord, och partnerskapsbordet har kommenterat den. Dessutom har planen skickats till påverkansorganen, som 17.5.2024–21.6.2024 hade möjlighet att kommentera planen. I såväl påverkansorganens som organisationernas kommentarer har man understrukt den oroväckande förbrukningen av alkohol och droger bland barn och unga. De medel som det förebyggande missbruksarbetet förfogar över bör inriktas på barn och unga, emellertid utan att försumma arbetet med att stödja välbefinnandet hos personer i arbetsför ålder och äldre personer eller identifiering av missbruk och spelande samt tidigt stöd. Dessa åtgärder bör planeras och genomföras tillsammans med kommunerna och organisationerna i regionen. Framdeles kommer man att samarbeta med kommunerna och organisationer då planen uppdateras.

### **Beslutsförslag**

Utvecklingsdirektör:

Nämnden för utveckling och samarbete förelägger välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige bifogade regionala plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025 för godkännande som regional plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025.

### **Mötesbehandling**

Det antecknades i protokollet att nämnden höll en paus efter behandlandet av detta ärende kl. 18.47-18.57.

### **Beslut**

Nämnden för utveckling och samarbete förelade välfärdsområdesstyrelsen och vidare välfärdsområdesfullmäktige bifogade regionala plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025 för godkännande som regional plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025.

---

## **Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 210**

Bilagor

- 1 Liite\_Alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2024-2025
- 2 Bilaga\_Regional plan för det förebyggande missbruksarbetet 2024-2025

Beredning och tilläggsuppgifter:

specialsakkunnig inom förebyggande arbete Laura Rosenberg  
utvecklingsdirektör Katja Blomberg  
fornamn.efternamn@itauusimaa.fi

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige godkänner den regionala planen för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025.

**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige godkänner den regionala planen för det förebyggande missbruksarbetet 2024–2025.



---

**Nämnden för utveckling och samarbete, § 22,08.05.2024**

**Nämnden för utveckling och samarbete, § 29,11.09.2024**

**Välfärdsområdesstyrelsen, § 211, 26.09.2024**

## § 211

### Program för egenkontroll 2024–2026

IUHVA Dno-2024-1853

### Nämnden för utveckling och samarbete, 08.05.2024, § 22

Beredning och tilläggsuppgifter:

kvalitetschef Rebecca Sjöholm, fornamn.efternamn@itauusimaa.fi

Välfärdsområdet ska utarbeta ett program för egenkontroll i elektroniskt format och offentliggöra det i ett allmänt datanät.

Enligt 27 § i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde leder nämnden för utveckling och samarbete strategin för patient- och klientsäkerheten samt främjar en enhetlig säkerhetskultur samt övervakar att kvalitetsstrategin för välfärdsområdes tjänster genomförs.

Det nuvarande programmet för kvalitet och egenkontroll godkändes av välfärdsområdets styrelse 20.6.2023. Lagen om tillsyn över social- och hälsovården (741/2023) trädde i kraft 1.1.2024, varför detta program nu uppdateras (bifogat material). Namnet på det program som är under beredning föreslås vara programmet för egenkontroll, vilket motsvarar programmets juridiska namn. Programmet sträcker sig från 2024 till 2026 och beskriver välfärdsområdets ansvar för egenkontroll, kvalitet samt klient- och patientsäkerhet. En separat klient- och patientsäkerhetsplan är inte längre ett lagstadgat krav och kommer därför att ingå i programmet för egenkontroll. En stor förändring är rapporteringen av programmet för egenkontroll och planerna för egenkontroll, som enligt den nya lagstiftningen ska ske var fjärde månad på en offentlig webbplats.

Programmet för egenkontroll är ett strategiskt instrument för att säkerställa att tjänsterna organiseras och genomförs i enlighet med avtal och lagstiftning och med de tillstånd som tillsynsmyndigheterna har beviljat. Programmet ska även i fortsättningen omfatta principerna för egenkontroll av social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningsväsendet inom välfärdsområdet. Välfärdsområdets program för egenkontroll omfattar alla tjänster som tillhandahålls av välfärdsområdet och för dess räkning. Programmet sammanställer välfärdsområdets många lagstadgade strategier, planer och program samt övervakar och säkerställer genomförandet av dem.

Det uppdaterade programmet för egenkontroll kommer att presenteras för nämnden för utveckling- och samarbete i september för beslutsfattande och vidare godkännande av välfärdsområdesstyrelsen samma månad.

### Beslutsförslag

Utvecklingsdirektören:

---

Nämnden för utveckling och samarbete för en remissdebatt om ärendet och antecknar det uppdaterade programmet för egenkontroll för kännedom.

### **Beslut**

Nämnden för utveckling och samarbete förde en remissdebatt om ärendet och antecknade det uppdaterade programmet för egenkontroll för kännedom.

---

## **Nämnden för utveckling och samarbete, 11.09.2024, § 29**

### Bilagor

- 1 Liite\_1.1\_Laiteturvallisuussuunnitelma
- 2 Bilaga\_1.1\_Plan för produktsäkerhet
- 3 Liite\_1\_Omavalvontaohjelma 2024-2026
- 4 Bilaga\_1\_Program för egenkontroll 2024-2026

Beredning och tilläggsuppgifter:

kvalitetschef Rebecca Sjöholm, fornamn.efternamn@itauusimaa.fi

Välfärdsområdet ska utarbeta ett program för egenkontroll i elektroniskt format och offentliggöra det i ett allmänt datanät.

Enligt 27 § i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde leder nämnden för utveckling och samarbete strategin för patient- och klientsäkerheten samt främjar en enhetlig säkerhetskultur samt övervakar att kvalitetsstrategin för välfärdsområdes tjänster genomförs.

En remissdebatt om det uppdaterade programmet för egenkontroll har förts vid nämnden för utveckling och samarbete 8.5.2024. I remissdebatten lyfte nämndens medlemmar fram avsaknaden av ordet "tillgänglighet" i programmet för egenkontroll. Det som lyfts fram i remissdebatten har beaktats i uppdateringen av programmet för egenkontroll och ordet "tillgänglighet" har lagts till i programmet för egenkontroll i välfärdsområdets strategidel. Tillgänglighet som ord fanns före remissdebatten redan i introduktionsavsnittet.

### **Beslutsförslag**

Utvecklingsdirektör:

Nämnden för utveckling och samarbete antecknar för kännedom det uppdaterade programmet för egenkontroll för åren 2024-2026 och föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det bifogade programmet för egenkontroll godkänns. Nämnden för utveckling och samarbete antecknar också för kännedom planen för produktsäkerhet som utgör bilaga till programmet för egenkontroll.

### **Beslut**

Nämnden för utveckling och samarbete antecknade för kännedom det uppdaterade programmet för egenkontroll för åren 2024-2026 och föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att det bifogade programmet för egenkontroll godkänns. Nämnden för utveckling och samarbete antecknade också för kännedom planen för produktsäkerhet som utgör bilaga till programmet för egenkontroll.

## Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 211

### Bilagor

- 1 Liite\_1\_Omavalvontaohjelma 2024-2026
- 2 Liite\_1.1\_Laiteturvallisuussuunnitelma
- 3 Bilaga\_1\_Program för egenkontroll 2024-2026
- 4 Bilaga\_1.1\_Plan för produktsäkerhet

Beredning och tilläggsuppgifter:  
kvalitetschef Rebecca Sjöholm  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

En remissdebatt om det uppdaterade programmet för egenkontroll har förts vid nämnden för utveckling och samarbete 8.5.2024. Ärendet behandlades vid nämnden för utveckling och samarbete 11.9.2024 där nämnden antecknat för kännedom programmet för egenkontroll samt den bifogade planen för produktsäkerhet och beslutade att skicka programmet för egenkontroll till välfärdsområdesstyrelsen för godkännande.

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen godkänner det uppdaterade programmet för egenkontroll för åren 2024–2026.

### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände det uppdaterade programmet för egenkontroll för åren 2024–2026.

---

**Nämnden för ordnande av tjänster, § 82, 04.09.2024**  
**Välfärdsområdesstyrelsen, § 212, 26.09.2024**

**§ 212**

**Regional elevvårdsplan 2024-2025**

IUHVAADno-2024-2223

**Nämnden för ordnande av tjänster, 04.09.2024, § 82**

Bilagor

- 1 Vammaisneuvoston Opiskelijahuollon lausunto.9.8.24.pdf
- 2 Nuorisovaltuuston lausunto opiskeluhuollon suunnitelmasta

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

Välfärdsområdet ska tillsammans med kommunerna inom sitt område bilda en regional samarbetsgrupp för elevhälsa, och i den ska alla utbildningsanordnare i området vara representerade. I samarbetsgruppen ska det dessutom ingå representanter för föräldrar eller vårdnadshavare till minderåriga och för de studerande, representanter för de anställda inom elevhälsan samt vid behov andra samarbetsparter.

Samarbetsgruppen är ett samarbetsorgan för välfärdsområdet och utbildningsanordnare som är verksamma inom dess område. Den har till uppgift att bereda en regional elevhälsoplan för välfärdsområdesfullmäktige och att följa genomförandet av planen. Dessutom har samarbetsgruppen till uppgift att säkerställa genomförandet av den regionala elevhälsoplanen samt genomförandet av samarbetet mellan elevhälsotjänsterna, utbildningsanordnarna, social- och hälsovårdstjänsterna och andra behövliga tjänster. Samarbetsgruppen behandlar frågor som gäller samarbetet inom elevhälsan mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnare som är verksamma inom dess område.

I den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa inom ett tvåspråkigt välfärdsområde ska båda nationalspråken vara representerade.

För ordnandet av de elevhälsotjänster som ett välfärdsområde ansvarar för ska välfärdsområdet för varje fullmäktigeperiod ha en regional elevhälsoplan. Planen godkänns av välfärdsområdesfullmäktige och ska ses över vid behov.

Den regionala elevhälsoplanen grundar sig på de elevhälsoplaner som utarbetats av utbildningsanordnare inom välfärdsområdets område, och den ska innehålla målen och de centrala principerna för det regionala genomförandet av elevhälsotjänsterna. Planen fastställer samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för genomförandet av den samlade elevhälsan. I planen ska dessutom ingå sådana uppskattningar av det totala behovet av elevhälsotjänster som framgår av de elevhälsoplaner som utarbetats av utbildningsanordnare inom välfärdsområdets

område samt andra eventuella behövliga åtgärder, en plan för fördelningen av elevhälsotjänsternas resurser samt åtgärder för att genomföra och följa upp den regionala elevhälsoplanen.

I den regionala elevhälsoplanen ska tillgodoseendet av de studerandes språkliga rättigheter i elevhälsotjänsterna beaktas.

Elevhälsoplanen ska fogas till den regionala välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § 3 mom. i barnskyddslagen.

I utarbetandet av den regionala elevvårdsplanen har deltagit: ledande kuratorn Nina Böhl-Nybonn, överläkaren inom preventiv vård Tanja Eklöf, ansvariga hälsovårdaren Mareena Forsström, direktören för socialt arbete Hanna Kaunisto, tf ledande psykologen Leila Korhonen, ansvarsområdesdirektör Ilona Koskenniemi, specialexperten Minna Mattila, ansvariga hälsovårdaren Satu Pulkkinen, tf serviceansvariga Rauni Pääkkönen, tf serviceansvariga Matilda Sjöblom, specialexperten Laura Rosenberg, tf serviceansvariga Tina Sihvo, utvecklingschef Heli Sjöblom.

Representanter för utbildningsanordnarna har varit: Kaija Impola-Peltomaa (Askola), Pia Kokko (Lappträsk), Ann-Mari Koivula (Lappträsk), Kirsi Kinnunen (Lovisa), Timo Tenhunen (Lovisa), Vesa Karjalainen (Mörskom), Minna Öhman (Borgå), Anne Smolander (Borgå), Marja Laurila (Pukkila), Anne Salmela (Sibbo), Anja Leino (Careeria), Anne Lehtinen (Careeria), Catharina Grönqvist (Practicum), Teemu Helkamäki (Fredrika-koulu), Katja Uotila (Live-säätio), Ann-May Pitkäkangas (Optima), Annamari Leinonen (Keuda), Erja Kärnä (Keuda).

Vårdnadshavarna har representerats av Marika Salomaa och studerandena av Tiia Åhl och Tristan Lindholm.

Utlåtanden om den regionala elevhälsoplan för Östra Nylands välfärdsområde som är under behandling har begärts av ungdomsfullmäktige och rådet för personer med funktionsnedsättning.

### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämnden för ordnande av tjänster godkänner den regionala elevhälsoplanen och vidarebefordrar den till styrelsen och fullmäktige för behandling.

### **Beslut**

Nämnden för ordnande av tjänster beslutade enhälligt godkänna den regionala elevhälsoplanen och vidarebefordrar den till områdesstyrelsen och områdesfullmäktige för behandling.

---

## **Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 212**

### Bilagor

- 1 Liite\_Alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma 2024-2025, päivitetty versio
- 2 Bilaga\_Östra Nylands regionala elevvårdsplan 2024-2025, uppdaterad version

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

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige godkänner den regionala elevvårdsplanen 2024–2025.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige godkänner den regionala elevvårdsplanen 2024–2025.

---

Välfärdsområdesstyrelsen, § 123, 16.05.2024

Välfärdsområdesstyrelsen, § 213, 26.09.2024

§ 213

### Avslutande av samarbetsförhandlingar och behandling av förhandlingsresultat

IUHVADno-2024-1945

Välfärdsområdesstyrelsen, 16.05.2024, § 123

Beredning och tilläggsuppgifter:  
personaldirektör Anu Rautiainen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

I lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare i kommuner och välfärdsområden (den så kallade samarbetslagen) förutsätts att arbetsgivaren förhandlar om grunderna för, verkningarna av och alternativen till en åtgärd som är under beredning. I 4 § i lagen anges vilka ärenden som ska behandlas i samarbete.

När arbetsgivaren planerar åtgärder ska den bedöma betydelsen av åtgärdernas konsekvenser för personalen. Frågan om i vilken omfattning samarbetsförfarandet ska genomföras bestäms utifrån åtgärdernas volym. Om den planerade åtgärden, ifall den genomförs, leder exempelvis till avsevärda och bestående förändringar i arbetsuppgifternas innehåll och i arbetsfördelningen, så är det en fråga om ska handläggas i samarbete.

I det skede då man har fått vetskap om att åtgärden leder till förändringar som har betydande konsekvenser för personalens ställning, ska ett sådant under beredning varande ärende behandlas i samarbetsförfarande. Det är emellertid möjligt att utföra en preliminär beredning av ärendet utan att inleda samarbetsförfarande. För vissa åtgärder gäller en exceptionellt omfattande samarbetskyldighet. Vad det är för fråga som ska behandlas inverkar på vilken tidpunkt som är den rätta för förande av förhandlingar i det enskilda fallet.

Ifall förhandlingarna förs på ekonomiska och produktionsmässiga grunder och åtgärderna berör minst tio personer, ska samarbetsförhandlingar föras i minst sex veckor. Arbetsgivaren ska göra en skriftlig förhandlingsframställning för inledande av samarbetsförhandlingar senast fem dagar innan förhandlingarna inleds. Det anses att tiden för förhandlingar börjar den första förhandlingsdagen så att dagen i fråga innefattas i den tid som räknas. Arbetsgivaren får fatta sitt beslut först dagen efter att förhandlingarna har avslutats.

Lagen ålägger arbetsgivaren att förhandla med de anställda, men den ålägger inte parterna att komma till en överenskommelse om resultatet. Arbetsgivaren får alltså i sista hand fatta beslut ensidigt efter att den fört förhandlingar med personalen på det sätt som anges i lag.

Samarbetskyldigheten har fullgjorts när man har förhandlat på det sätt som lagen förutsätter.

---

De åtgärder som föreslås i produktivetsprogrammet kan ha sådana konsekvenser för personalen som innebär att arbetsgivaren ska föra samarbetsförhandlingar med en sex veckors process. Ifall till exempel det sker ett byte av ort där arbetet utförs eller det som en följd av åtgärderna görs ändringar i arbetsavtalet eller tjänsteförordnandet, så betyder det att det tidigare arbetsavtalet eller tjänsteförordnandet sägs upp och att det upprättas ett nytt arbetsavtal eller tjänsteförordnande med nya anställningsvillkor. Den åtgärd som leder till ett förändrat arbetsavtal eller tjänsteförordnande tolkas ha skett av ekonomiska och produktionsmässiga orsaker.

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. inleda ett sex veckors samarbetsförfarande i enlighet med 4 och 7 § i samarbetslagen angående sådana eventuella åtgärder i programmet för balansering av ekonomin som kan ha konsekvenser för personalen
2. att samarbetsförhandlingarnas resultat och ett beslutsförslag angående verkställandet av de behövliga åtgärderna läggs fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen när samarbetsförhandlingarna har avslutats.

### **Mötesbehandling**

Till protokollet antecknades att ledamot Jenna Perokorpi anlände till mötet kl. 18.04 under behandlingen av det här ärendet.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade

1. inleda ett sex veckors samarbetsförfarande i enlighet med 4 och 7 § i samarbetslagen angående sådana eventuella åtgärder i programmet för balansering av ekonomin som kan ha konsekvenser för personalen och
2. att samarbetsförhandlingarnas resultat och ett beslutsförslag angående verkställandet av de behövliga åtgärderna läggs fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen när samarbetsförhandlingarna har avslutats.

---

### **Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 213**

Beredning och tilläggsinformation:  
personaldirektör Anu Rautiainen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Östra Nylands välfärdsområde inledde genom välfärdsområdesstyrelsens beslut 16.5.2024 (§ 123) operativa samarbetsförhandlingar i syfte att balansera ekonomin. Samtidigt beslutade välfärdsområdesstyrelsen att samarbetsförhandlingarnas resultat och ett beslutsförslag angående verkställandet av de behövliga åtgärderna läggs fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen när samarbetsförhandlingarna har avslutats.



---

I enlighet med 4 § i lagen om samarbete mellan arbetsgivare och personal i kommuner och välfärdsområden ska i samarbetet mellan arbetsgivaren och personalen behandlas bland annat åtminstone ärenden som gäller sådana förändringar i organiseringen av arbetet som har betydande konsekvenser för personalens ställning samt överföring av arbetstagare till anställning på deltid, permittering eller uppsägning, om dessa åtgärder vidtas av ekonomiska orsaker eller av produktionsorsaker. Vidare, om det i välfärdsområdets budgetförslag förutsätts åtgärder vilkas genomförande sannolikt leder till flera uppsägningar, överföringar till anställning på deltid, permitteringar eller avsevärda försämringar i anställningsvillkoren, ska åtgärderna behandlas vid samarbetsförfarande innan välfärdsområdesstyrelsen ger sitt slutliga budgetförslag till välfärdsområdesfullmäktige.

Samarbetsförhandlingarna inleddes 28.5.2024 och den sista överläggningen ägde rum 27.8.2024. Genom samarbetsförfarandet har man tryggt personalens påverkningsmöjligheter i de av arbetsgivarens beslutsärenden som omfattas av samarbetslagen. De planerade ändringarna ska i enlighet med lagens anda planeras i dialog med representanter för personalorganisationerna.

Förhandlingarna fördes ansvarsområde för ansvarsområde och under deras gång presenterades de operativa förändringar som arbetsgivaren planerat samt deras eventuella personalkonsekvenser. Huvudförtroendemännen, som företräder huvudavtalsorganisationerna, lade inte fram ändrings- eller motförslag under förhandlingarna.

När välfärdsområdet inledde verksamheten 1.1.2023 överfördes den personal som övergått genom överlåtelse av rörelse i huvudsak till sina tidigare uppgifter och sina tidigare arbetsenheter. Mindre funktionella omorganiseringar har gjorts under välfärdsområdets hela existens, och man har strävat efter att samordna funktionerna redan innan samarbetsförhandlingarna inleddes.

I takt med att den pågående utredningen om servicenätet framskrider är det nödvändigt att granska personalens placering, arbetsuppgifter och organisation samt servicestrukturen. Om de fortsatta åtgärderna genomförs kan de leda till personalkonsekvenser, vilka har behandlats i de samarbetsförhandlingar som nu avslutats. Sådana personalkonsekvenser är till exempel förändringar i arbetsstället eller förändringar i anställningsförhållandet. Både arbetsgivarens och huvudavtalsorganisationernas gemensamma vilja har varit att anpassningsåtgärderna inte ska omfatta permitteringar eller uppsägningar av personal.

Eventuella förändringar i verksamheten kan indirekt leda till att anställningsförhållandet upphör. Detta kan inträffa om en person till följd av en förändring i verksamheten vägrar gå med på att ändra villkoren i sitt anställningsförhållande eller inte tar emot en uppgift som erbjuds honom eller henne för att undvika uppsägning.

När samarbetsförhandlingarna inleddes hade man som målsättning en besparing på cirka 13 miljoner euro i huvudsak med hjälp av produktivhetsprogrammet. Underskottet var nästan 35 miljoner euro år 2023 och enligt den ekonomiska prognosen från maj uppskattades underskottet för innevarande år uppgå till cirka 30 miljoner euro. När förhandlingarna inleddes konstaterade arbetsgivaren sig anse att

det är realistiskt att produktivetsmålen kan uppnås genom åtgärder som ingår i produktivetsprogrammet.

I förhandlingarna konstaterades att användningen av bemanningspersonal har varit för stor. Ett centralt mål är i enlighet med produktivetsprogrammet att öka den egna, fast anställda personalens relativa andel och att avsevärt minska personalinhyrningen.

Ett centralt mål för välfärdsområdesreformen är att trygga likvärdiga tjänster och förbättra tillgången till dem samt minska hälsoskillnaderna och dämpa kostnadsökningen. För att detta mål ska uppfyllas är det nödvändigt att personalen kan allokteras inom välfärdsområdet på det sätt som servicebehovet och de ekonomiska premisserna förutsätter. Efter omställningarna kan personalen vid behov förflyttas på det sätt som servicebehovet kräver.

Under förhandlingarna konstaterades det att utnyttjandet av specialiserad sjukvård sannolikt även i fortsättningen kommer att ligga på en mycket hög nivå, och på grund av den nyländska sÄrlösningens struktur kommer besparingstrycket inom HUS att öka välfärdsområdenas kostnader.

Åtgärder och/eller omställningar som föreslagits i förhandlingarna per ansvarsområde:

#### **a) Social- och familjetjänster**

- koncentration av handikappservicen; koncentration av de anställda inom handikappservicen till Borgå. Träffar klienterna ute i regionerna på vårdcentralerna och vid hembesök;
- ändringar i enheterna för Keva-boendeservice;
- det sektorsövergripande främjandet av sysselsättningen (TYM) och samarbetet med kommunerna kan medföra förändringar i verksamheten och lokalerna till exempel inom social rehabilitering;
- utjämning av elevhälsans resurser;
- utjämning av rådgivningsresurserna;
- utjämning av mental- och missbrukarvårdens resurser;
- utjämning av socialarbetarresurserna; och
- eventuella andra förändringar i organisationen.

Den helhet som bildas av det sektorsövergripande främjandet av sysselsättningen (TYM) och arbetsverkstäderna samt den sociala rehabiliteringen omformar personalens placeringssorter. I små kommuner slås verksamheten samman parallellt med kommunernas arbetsverkstäder. Helheten formas under året i takt med att kommunernas verksamhet utvecklas. Genom servicetorgen tillhandahålls andra behövliga sysselsättningsrelaterade tjänster. Klientens service förändras inte, men personalen får andra arbetsställen.

Keva-boendeserviceenhetens nya fastighet håller på att färdigställas. Två lokaler som är i dåligt skick stängs och funktionerna flyttas till den nya fastigheten. Personalen övergår till den nya enheten eller andra VFO-boendeserviceenheter. Personalens arbetsställen byts.

Till enheterna i Borgå koncentreras verksamheten inom service för personer i arbetsför ålder och handikappservicens verksamhet. I Lovisa finns ambuleringstjänster, distanstjänster och digitala tjänster. Två personers arbetspar är sårbara, och de anställda önskar jobba i team.

*Lokaler/enheter:*

Hur personalen är förlagd ska motsvara behovet och förändringarna i befolkningsutvecklingen. Tjänsterna produceras centraliserat, med mobila tjänster och genom att ambulera. Tjänsterna tillhandahålls av multiprofessionella team, och yrkespersoner förser teamen med kunskaper efter behov. Verksamhetsställena kan bytas.

Största delen av familje- och socialtjänsternas uppgifter är lagstadgade, och därmed är arbetsuppgifterna noggrant definierade. Det planeras inga omställningar av dem eller, om sådana planeras, behandlas de i samarbetsförfarande på individnivå.

För klienterna framstår förändringarna som en möjlighet att välja hur tjänsterna ska genomföras, som fysiskt möte eller som distans- eller digital service. Till en del kan servicen komma till och med närmare än i nuläget, eftersom tjänsteinnehavarna börjar ambulera så att de besöker klienterna. Nya, tidsenliga lokaler för utvecklingsstörda ger utöver boendekomfort även trygghet och tillgängliga utrymmen.

De anställda börjar alltmer ambulera och besöka klienterna. De centraliserade tjänsterna tillhandahålls utgående från de större vårdcentralerna så att de anställda ambulera för att säkerställa att klienterna får tillgång till service. De lokaler där man träffar klienterna kan variera, och gemensam användning och bokning av lokalerna kan påverka tidsplaneringen. Att servicen koncentreras möjliggör i sin tur team- och pararbete för personalen. Inom boendeservicen för utvecklingsstörda ändras förutom personalens arbetsställe även arbetsteamet. Tidsenliga arbetsutrymmen är ändå ägnade att förbättra arbetsergonomin.

De ekonomiska konsekvenserna är besparingar i lokalhyrorna. Resekostnaderna kan däremot öka, om det inte finns tillräckligt med leasingbilar i bruk.

Fastighetskostnaderna för boendeservice för utvecklingsstörda kan stiga, men motsvarande besparingar uppstår i personalkostnaderna.

**b) Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster**

Det allmänna målet, som gäller hela ansvarsområdet, är att alla i fortsättningen ska ha hela välfärdsområdet som sin arbetsplats, även om de primära arbetsställena och arbetsuppgifterna torde förbli oförändrade.

Specialexperterna skulle i framtiden kunna utnyttjas inom hela välfärdsområdet, och det har förts en diskussion om en centralisering av akutmottagningarna.

*Hälso- och sjukvårdstjänster:* Man planerar att flytta läkar- och sjuksköterskamottagningen vid verksamhetsstället i Mörskom till Askola. Det finns för närvarande ingen personal som ska flyttas. Den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar får en ny uppgiftsbeskrivning som ändras från utdelning av förbrukningsartiklar i det centrala området till centraliserad verksamhet. När vårdgarantin luckras upp besätts inte förut

inrättade tjänster och befattningar som förblivit obesatta. Läkartjänsterna i Sibbo har redan tillsatts. För deras del bedömer man behovet och möjligheten att flytta dem till andra verksamhetsställen.

*Mun- och tandvård:* Man planerar att koncentrera Lappträsks mun- och tandvård till verksamhetsstället i Lovisa samt en flyttning av Tallbacka mun- och tandvårdsenhet till Söderkulla social- och hälsostation. När vårdgarantin luckras upp besätts inte förut inrättade tjänster och befattningar som förblivit obesatta.

*Hälsocentralsjukhustjänster:* Man planerar att minska antalet avdelningsplatser. Åtgärden leder inte till personalminskningar, om reduceringen av avdelningsplatser gäller avdelningarna 4 och 5. Näseavdelningarnas pool av reservpersonal utvidgas så att den kan användas i hela välfärdsområdet.

*Medicinsk rehabilitering:* Man planerar att göra ändringar i den centraliserade hjälpmedelscentralen. Man byter arbetsställe, och hjälpmedelsenhetens verksamhet utvidgas. För personalen inom hemrehabiliteringen har det ordnats en separat samarbetsförhandling, och en motsvarande förhandling kommer att ordnas för den personal inom hjälpmedelsenheten som överförs.

I och med att behovet av tjänster varierar på olika verksamhetsställen, möjliggör en koncentration av tjänsterna en effektivare och mera ändamålsenlig användning av personalens arbetstid. Dessutom förbättrar en koncentration möjligheterna till multiprofessionellt teamarbete.

Uppgiftsbeskrivningarna förändras mest i centrala området i fråga om utdelningen av förbrukningsartiklar, av vilket en regional enhet ska bildas. Detsamma gäller den centraliserade hjälpmedelscentralen. I övrigt planeras inga stora förändringar i arbetsuppgifterna inom hälso- och sjukvårdstjänsterna, men målet är förstås att standardisera verksamhetsrutinerna. Ett enhetligt sätt att fungera ger kommuninvånarna mera jämlika och högkvalitativa tjänster, låt vara att koncentrationen på grund av de större avstånden ändrar servicens tillgänglighet ur kommuninvånarnas synvinkel.

Den ekonomiska besparingen uppstår när man i och med koncentrationen av tjänster i fortsättningen kan minska användningen av bemanningspersonal. Dessutom uppstår det i fortsättningen besparingar i form av uteblivna hyreskostnader. Minskningen av antalet avdelningsplatser innebär besparingar mest i personalkostnaderna, men är samtidigt också ägnad att leda till minskade inkomster. Dessutom kan en minskning av avdelningsplatserna leda till ökade avgifter för dyra fördröjningsdagar, något som den specialiserade sjukvården fakturerar. En lyckad minskning av avdelningsplatserna förutsätter ett nära samarbete med tjänster som stöder boende hemma och den specialiserade sjukvården. På grund av den uppluckrade vårdgaranti som landets regering har gått in för kommer tjänster och befattningar som inrättats på basis av den förutvarande strängare vårdgarantin inte att tillsättas. Dessa befattningar och tjänster används för genomförande av de ändringar som planeras i personalplanen.

### c) Tjänster för äldre

Det allmänna målet, som gäller hela ansvarsområdet, är att alla i fortsättningen ska ha hela välfärdsområdet som sin arbetsplats, även om de primära arbetsställena och arbetsuppgifterna torde förbli oförändrade.

I och med ändringen av vårdardimensioneringen bortfaller 36 anställningar inom ansvarsområdet. Uppsägning av personal planeras inte, utan för att undvika uppsägning anvisas andra uppgifter bland de lediga befattningarna och inom den pool av reservpersonal som håller på att byggas upp.

*Tjänster som stöder boende hemma:* Vi fortsätter att utveckla verksamheten för att göra den regional.

*Hemvårdstjänster:* För personalen inom hemvården i Askola, Pukkila och Mörskom har samarbetsförhandlingar hållits 17.4.2024: arbetsområdet är Askola, Pukkila och Mörskom.

Samarbetsförhandlingar har hållits för nattpatrullens personal 15.4.2024: Nattpatrullen i Borgå tar hand om klienterna inom hemvården i Borgå och Sibbo, och nattpatrullen i Lovisa tar hand om klienterna inom hemvården i Lovisa, Askola, Pukkila och Mörskom. Det gemensamma klientdatasystemet kommer att underlätta samarbetet mellan gränsområdena.

*Boendeservice:* Man kartlägger möjligheten att tillhandahålla gemenskapsboende i de egna enheterna för serviceboende med heldygnsomsorg. I fråga om gemenskapsboende finns inget krav på dimensionering.

Den lagändring som sammanhänger med vårdardimensioneringen minskar den statliga finansieringen med 1,2 miljoner euro. Den sänkta dimensioneringen inverkar på den vård som de boende får i takt med att resurserna minskar. Av de 36 anställningsförhållanden som frigörs är 22 vakanta befattningar, och i 14 fall är det fråga om personer som överförs. De personer som överförs erbjuds arbete vid andra enheter inom tjänster för äldre och i den personalpool som inrättas vid välfärdsområdet. Av de vakanta befattningarna överförs 21 till ansvarsområdena för genomförande av ändringar enligt personalplanen.

#### **d) Koncern- och strategitjänster**

Både i de förhandlingar om justeringspotten som fördes i våras och i samarbetsförhandlingarna konstaterades det att helhetslönesystemet för direktörerna vid koncern- och strategitjänsterna och systemet med uppgiftsrelaterad lön för ansvarsområdesdirektörerna orsakar en snedvridning av löneskillnaderna och därmed ett lönekostnadstryck. Ansvarsområdesdirektörerna och direktörerna vid koncern- och strategitjänsterna borde inbördes vara i ett likadant lönesystem. Med andra ord borde båda direktörsgrupperna ha antingen uppgiftsrelaterad lön eller helhetslön.

Ändringen inverkar inte på den tjänsteinnehavarspecifika lön som betalas.

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen

1. antecknar för kännedom att sådana samarbetsförhandlingar som förutsätts i samarbetslagen har förts under tiden 28.5–27.8.2024 och att ett förhandlingsresultat har nåtts samt att förhandlingsresultatet är enhälligt och att de förtroendemän som under förhandlingarna företrädde huvudavtalsorganisationerna inte lade fram några mot- eller ändringsförslag, och
2. beslutar i enlighet med förhandlingsresultatet om följande åtgärder:
  - 2.1 Inom social- och hälsovårdssektorns alla ansvarsområden säger arbetsgivaren upp alla sådana arbetsavtal och tjänsteförordnanden i vilka som arbetsställe har antecknats något annat verksamhetsställe eller område eller objekt än Östra Nylands välfärdsområde. För att undvika uppsägning erbjuder arbetsgivaren i stället ett nytt arbetsavtal eller ett nytt tjänsteförordnande där Östra Nylands välfärdsområde har antecknats som arbetsområde.
  - 2.2 att de åtgärder som ingår i förhandlingsresultatet bereds för beslutsfattande utgående från den beslutanderätt som anges i förvaltningsstadgan, på följande sätt:
    - 2.2.1 Social- och familjetjänster:
      - om koncentrationen av handikappservicen ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas;
      - om ändringarna i enheterna för boendeservice för utvecklingsstörda ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas;
      - om det sektorsövergripande främjandet av sysselsättningen (TYM) och därtill hörande ändringar ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas;
      - om utjämningen av elevhälsans resurser ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas;
      - om utjämningen av rådgivningsresurserna ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas;
      - om utjämningen av mental- och missbrukarvårdens resurser ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas; och
      - om utjämningen av socialarbetarresurserna ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas.
    - 2.2.2. Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster:
      - om överflyttningen av läkar- och sjukskötarmottagningen vid verksamhetsstället i Mörskom till Askola ska ett beslutsförslag som läggs fram för nämnden för ordnande av tjänster beredas;
      - om den centraliserade utdelningen av förbrukningsartiklar ska ett beslutsförslag som läggs fram för nämnden för ordnande av tjänster beredas;
      - om överföringen av läkartjänster ska ett operativt tjänsteinnehavarbeslut utarbetas;
      - om överflyttningen av verksamhetsstället för Lappträsk mun- och tandvård ska ett beslutsförslag som läggs fram för nämnden för ordnande av tjänster beredas; och

- 
- om överflyttningen av Tallbacka mun- och tandvårdsenhet ska ett beslutsförslag som läggs fram för nämnden för ordnande av tjänster beredas.
  - 2.2.3. Tjänster för äldre:
    - om de 36 arbetsavtalsförhållanden som är möjliga att dra in på grund av ändringen i vårdardimensioneringen (från 1.1.2025) ska ett beslutsförslag som läggs fram för nämnden för ordnande av tjänster beredas samt ska ett beslutsförslag som läggs fram för välfärdsområdesstyrelsen beredas genom budgetberedningen och personalplanen. Beslut om indragning av befattningar fattas av välfärdsområdesdirektören.
  - 2.3. beslutar att de nuvarande helhetslönerna för direktörerna vid koncern- och strategitjänsterna ändras till uppgiftsrelaterade löner så att den lön som betalas förblir oförändrad.

Paragrafen justeras genast.

### **Beslut**

Välfärdsområdesdirektören ändrade sitt beslutsförslag på så vis, att åtgärderna som ingår i punkt 2.2.2 gällande verksamhetsställen i Mörskom och Lappträsk bereds först efter att servicenätplanen är godkänd.

Välfärdsområdesstyrelsen godkände det ändrade beslutsförslaget enhälligt.

Paragrafen justerades genast.

---

## § 214

### Inledande av samarbetsförfarande

IUHVADno-2024-1945

Beredning och tilläggsuppgifter:  
personaldirektör Anu Rautiainen  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Genom välfärdsområdesstyrelsens beslut 16.5.2024 (§ 123) inleddes operativa samarbetsförhandlingar som avslutades 27.8.2024. Förhandlingsresultatet var enhälligt.

De operativa förändringar som behandlades är inte ensamma tillräckliga för att balansera ekonomin. Enligt den ekonomiska prognosen har underskottet fortsatt att växa, och anpassningstrycket är stort.

Man har eftersträvat balansering av ekonomin genom åtgärder inom produktivhetsprogrammets så kallade A-korg. A-korgens åtgärder gäller utvecklande av servicestrukturen med hjälp av verksamhetsstyrning och serviceintegration. Eftersom underskottet ska täckas före utgången av år 2026, är det nödvändigt att inleda beredningen också av produktivhetsprogrammets B- och C-korgar för att säkerställa att ekonomin anpassas under ekonomiplaneringsperioden.

Åtgärderna i korg B kan om de genomförs minska tillgången till tjänster. Åtgärderna i korg C kan om de genomförs försämra och beskära servicenivån. Enligt produktivhetsprogrammet kan åtgärderna i B-korgen till exempel minska utbudet av icke-lagstadgade tjänster eller deras öppettider, göra grunderna för beviljande av service snävare i de tjänster där det är möjligt samt begränsa tillträdet för kunder och uppkomsten av kundrelationer i fråga om personer som bor utanför Nyland. Som åtgärdsexempel i C-korgen nämns permitteringar av personalen, ändrade arbetsbeskrivningar och beredning av uppsägningar, nedläggning av produktionen av icke-lagstadgade tjänster, indragning av vissa enheter inom primärvården och socialvården samt minskning av antalet platser inom boendeservicen.

I samband med behandlingen av förhandlingsresultatet från de avslutade samarbetsförhandlingarna föreslogs det för välfärdsområdesstyrelsen att den skulle besluta att inleda beredningen av fortsatta åtgärder.

Eftersom de fortsatta åtgärderna om de genomförs kan medföra sådana personalkonsekvenser som kan inverka på personalens anställningsvillkor, ska också dessa fortsatta åtgärder behandlas i en sådan process som anges i samarbetslagen. Om budgetförslaget för år 2025 förutsätter sådana åtgärder vars genomförande kan leda till att flera personer överförs till anställning på deltid eller till att flera personer permitteras eller sägs upp eller att deras anställningsvillkor försämras, ska dessa åtgärder för nedskärning av arbetskraften enligt 4 § 2 mom. i samarbetslagen behandlas vid samarbetsförfarande innan styrelsen ger sitt slutliga budgetförslag till fullmäktige.



Det som föreslås är att välfärdsområdesstyrelsen beslutar inleda samarbetsförhandlingen som gäller åtgärderna i produktivhetsprogrammets B- och C-korgar i syfte att bereda fortsatta åtgärder för att balansera ekonomin.

De åtgärder som parterna förhandlar om kan om de genomförs leda till uppsägningar, överföringar till anställning på deltid, permitteringar eller försämringar /ändringar i anställningsvillkoren. Om verksamhetsställen läggs ned, är det möjligt att resursbehovet minskar. I och med att det samtidigt finns behov av yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal, bedömer man under förhandlingarna i vilken utsträckning det eventuella behovet av att minska personalresurserna inom till exempel förvaltningen eller stödtjänsterna kan styras om till kärnverksamhetens behov.

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. att inleda samarbetsförhandlingar enligt 4 § och 7 § i lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare för att bereda åtgärder som anges i produktivhetsprogrammets B- och C-korgar, och
2. att när samarbetsförhandlingarna har avslutats, ska förhandlingsresultatet och ett sammandrag av de konkreta åtgärder som balanseringen av ekonomin förutsätter jämte konsekvensbedömningar i euro läggas fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen innan välfärdsområdesstyrelsen ger sitt budgetförslag till välfärdsområdesfullmäktige.

Paragrafen justeras genast.

### **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade

1. att inleda samarbetsförhandlingar enligt 4 § och 7 § i lagen om samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare för att bereda åtgärder som anges i produktivhetsprogrammets B- och C-korgar, och
2. att när samarbetsförhandlingarna har avslutats, ska förhandlingsresultatet och ett sammandrag av de konkreta åtgärder som balanseringen av ekonomin förutsätter jämte konsekvensbedömningar i euro läggas fram för behandling i välfärdsområdesstyrelsen innan välfärdsområdesstyrelsen ger sitt budgetförslag till välfärdsområdesfullmäktige.

Paragrafen justerades genast.

---

§ 215

**Servicenätverksplan för Östra Nylands välfärdsområde**

IUHVA Dno-2023-4145

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 sammanträdet 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, § 88, 04.09.2024**  
**Välfärdsområdesstyrelsen, § 216, 26.09.2024**

**§ 216**

**Svar på motion inlämnad av ledamöter i välfärdsområdesfullmäktige: Motion om genomförande av färdtjänst enligt handikappservicelagen**

IUHVAADno-2024-1083

**Nämnden för ordnande av tjänster, 04.09.2024, § 88**

Bilagor

1 Liite\_Aloite\_vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalveluiden vastuiden toteutuminen

Beredning och tilläggsinformation:

resultatenhetschef, (tjänster för personer med funktionsnedsättning) Maritta Koskinen  
ansvarsområdesdirektör, (familje- och socialtjänster) Ilona Koskeniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Johanna Aaltonen och 24 andra fullmäktigeledamöter har lämnat in en fullmäktigemotion daterad 12.3.2024 till välfärdsområdesfullmäktige. Fullmäktigemotionen gäller genomförandet av färdtjänst enligt handikappservicelagen (lagen om service och stöd på grund av handikapp). Motionsställarna föreslår att färdtjänst framdeles ska ordnas så att kundens färdtjänst genomförs tryggt i alla situationer som tillhör det dagliga livet. Enligt motionen bör ansvarskedjan vara sömlös och transparent, och kunden ska kunna lita på att hela färdtjänstkedjan fungerar alla tider på dygnet och alla dagar i veckan. Kunden bör utan dröjsmål få information om hur transporten avancerar och om eventuella problem. Dessutom bör kundansvisningen kompletteras med information om hur man ska agera i undantagssituationer. Motionsställarna vill veta vem som har det övergripande ansvaret för att färdtjänsten fungerar och hur man säkerställer att färdtjänsten i det dagliga livet bland personer med funktionsnedsättning fungerar. Motionsställarna föreslår att rådet för personer med funktionsnedsättning hörs och att de frågor som de tar upp beaktas i kundansvisningen. Fullmäktigemotionen finns i sin helhet som bilaga 1 till beslutet.

**Servicen i dagens läge**

**1) Välfärdsområdets organiseringsansvar och modellen för genomförande av färdtjänsten**

I enlighet med 8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) har välfärdsområdet organiseringsansvaret för service och stöd som tillhandahålls på grund av handikapp (handikappservicelagen 380/1987) och för färdtjänsten enligt 8 § i handikappservicelagen och 4–6 § i förordningen om service och stöd på grund av handikapp (759/1987). Enligt 12 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård får välfärdsområdena producera social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls kunderna och även annat stöd som anknyter till deras användning genom att skaffa dem från privata tjänsteproducenter på grundval av avtal, om det behövs för att sköta

uppgifterna på ett ändamålsenligt sätt. Välfärdsområdet ska uppfylla sitt organiseringsansvar och sörja för att de social- och hälsovårdstjänster som omfattas av dess organiseringsansvar tillhandahålls jämlikt också när det skaffar tjänster. De tjänster som skaffas ska till innehåll, omfattning och kvantitativ andel vara sådana att välfärdsområdet under alla omständigheter kan fullgöra sitt organiseringsansvar även när det gäller dessa tjänster. Välfärdsområdet har således det övergripande ansvaret för de tjänster som det ordnar, oberoende av hur de ordnas.

Rätten till färdtjänst enligt handikappservicelagen är en av de subjektiva rättigheter som syftar till att trygga likabehandlingen av gravt handikappade personer i jämförelse med personer som inte har någon funktionsnedsättning. Det sätt på vilket färdtjänst ordnas får inte inskränka på denna rättighet. Enligt avgörandepraxis (till exempel riksdagens biträdande justitieombudsman 14.3.2022 Dnr 1707/2021) får till exempel förhandsbeställningstider, väntetider och kombination av resor inom färdtjänsten inte inskränka eller hindra tillgodoseendet av de subjektiva rättigheter som föreskrivs i lagen. Enligt diskrimineringsombudsmannens utlåtande till Valvira 16.12.2019 bör utgångspunkten vara den att väntetiderna för färdtjänst inte oskäligt får skilja sig från det allmänna trafikintervallet inom kollektivtrafiken i bostadsområdet i fråga så att personen med funktionsnedsättning ska ha så lika möjligheter som möjligt att komma till den plats han eller hon önskar inom samma tid som en person utan funktionsnedsättning som inleder sin resa från en motsvarande plats.

Östra Nylands välfärdsområde ordnar i form av köpta tjänster lagstadgad, behövlig färdtjänst för gravt handikappade personer och för andra social- och hälsovårdskunder. Lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016, upphandlingslagen) förutsätter konkurrensutsättning av tjänster.

Välfärdsområdet har ett inköpssystem som är avsett för upphandling av färdtjänst ” Social- och hälsovårdens persontransporttjänster i Östra Nyland (2021-040)”, inom vilken man har konkurrensutsatt färdtjänst med tillgänglig materiel (små och stora tillgängliga bilar och tillgängliga bilar i busskategorin) samt med vanliga taxibilar. I inköpssystemet har det dessutom genomförts en så kallad parallell, det vill säga kompletterande konkurrensutsättning sommaren 2024. Det uppskattas att man på basis av den kommer att få ökad kapacitet. På basis av konkurrensutsättningarna har välfärdsområdet en betydande kapacitet att genomföra färdtjänst. Välfärdsområdet har ingått avtal om färdtjänst med de trafikanter som tillhandahåller sådana tjänster. I trafikanternas avtal fastställs bland annat kriterierna för transportmaterielen, personalen och assistanstjänsterna.

Utöver konkurrensutsättningen gällande trafikanter så har välfärdsområdet genomfört en konkurrensutsättning som gäller leverantör av beställningscentral. På basis av den har beställningscentralleverantören 020202 Palvelut Oy valts, och i februari 2024 har 020202 Palvelut Oy kommit igång verksamheten. Före det sköttes beställningscentraltjänsten av Taksi Helsinki Oy. Beställningscentralleverantörens uppgift är att ansvara för den övergripande styrningen av transporter, inklusive bland annat förmedling av beställningar, ruttplanering, kombination av transporter samt övervakning och rapportering i realtid av transporter. En central uppgift för beställningscentralen är att svara för mottagandet av kundernas transportbeställningar via olika kanaler och förmedla transportbeställningarna till en bil som motsvarar passagerarens behov. Beställningscentralen följer upp att

trafikanternas tjänster genomförs på ett ändamålsenligt sätt i realtid och avlägger regelbundet rapport om genomförandet till välfärdsområdet.

Beställningscentralleverantören har också till uppgift att vara utvecklingspartner till välfärdsområdet i utvecklandet av färdtjänsten i regionen, såsom planering och utvärdering av anropsstyrda transporter eller transporter på fasta rutter.

Välfärdsområdet har ingått avtal med beställningscentralleverantören och trafikanterna för hanteringen av genomförandet av helheten och dess ansvarsförhållanden. Fördelen med genomförandemodellen är möjligheten till ett flexibelt konkurrensutsättande av ökad fordonskapacitet efter kundernas behov med olika genomförandesätt. En fördel med genomförandemodellen är också att en av trafikanterna oberoende beställningscentral i realtid övervakar att transporterna genomförs. Dessutom har välfärdsområdet själv tillgång till beställningssystemets data, med vilken man i sista hand kan säkerställa att rapporteringen är korrekt. Jämfört med den så kallade helhetsansvarsmodellen, där beställningsförmedlingen och bilarna är i samma aktörs händer, är fördelarna med den valda modellen i synnerhet flexibiliteten i fråga om kapaciteten och möjligheten till effektivare övervakning. I helhetsansvarsmodellen finns det hos leverantören, som behärskar både dirigering och bilarna, en frestelse att förvränga data, i synnerhet om betydande avtalsvite skulle utdömas för förseningar eller icke-genomförda köruppdrag.

Välfärdsområdet har således det övergripande ansvaret för genomförandet av färdtjänst enligt handikappservicelagen och annan färdtjänst som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar. För att genomföra helheten har välfärdsområdet gjort ovan beskrivna konkurrensutsättningar och ingått därpå baserade avtal med beställningscentralen och trafikanterna.

## **2) Ansvar samt uppföljning och övervakning av genomförandet av transporterna**

Välfärdsområdet övervakar i enlighet med sitt tillsynsansvar att genomförandet av färdtjänsten sker på basis av kundbehoven och lagstiftningen. Tillsynsskyldigheten grundar sig på 10 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) och på lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023).

Färdtjänstens beställningscentral ger regelbundet välfärdsområdet uppföljningsinformation om genomförandet av transportbeställningar och transporter. Uppföljningsuppgifter fås bland annat om väntetiderna för kundernas samtal samt om försenade och uteblivna transporter. Dessutom tar beställningscentralen emot kundrespons om hur servicen fungerar. Utöver vad som beskrivits ovan har välfärdsområdet på basis av avtalet rätt att självt direkt i beställningscentralens system följa fordonens läge och genomförandet av transporterna, fordonens rutter och förarnas kvitteringar samt motsvarande uppgifter i realtid och i efterhand samband med reklamationer. Genom denna uppföljning kan man säkerställa tillförlitligheten hos de uppföljningsuppgifter som gäller genomförandet.

## **3) Konkurrensutsättningsmodell för bilar och tillgång till tjänster**

Det inköpssystem som välfärdsområdet upprätthåller för konkurrensutsättning av färdtjänsten möjliggör konkurrensutsättning med utnyttjande av flera modeller. Färdtjänsten (trafikanterna) kan konkurrens sättas till exempel med en dagbilsmodell, där ett visst antal bilar har reserverats för välfärdsområdets

transporter inom den avtalade körtiden, eller med en avtalsbilsmodell, där bilarna tar emot transportbeställningar inom ramen för sin kapacitet. Det är också möjligt att tillämpa en mellanmodell där bilarna i princip är skyldiga att ta emot beställarens transporter, men kan avvisa ett visst antal erbjudna transporter under en bestämd tidsperiod. Då kan bilarna i begränsad utsträckning köra även andra transporter.

Välfärdsområdets transporter har tills vidare genomförts med en avtalsbilsmodell där bilarna tar emot transporter inom ramen för sin kapacitet. Med andra ord är de inte skyldiga att ta emot alla beställningar. I och med konkurrensutsättningarna har prissättningsmodellen för bilar utvecklats så att den ska vara mera sporrande. Avsikten är att den ökade kapacitet som fåtts genom den parallella konkurrensutsättningen sommaren 2024 ska tas i bruk 1.10.2024. Välfärdsområdet kan om det så önskar konkurrensutsätta ytterligare fordonsmateriel. Fordon kan också konkurrensutsättas med en dagbilsmodell där bilen helt och hållet står till välfärdsområdets förfogande, om detta anses nödvändigt för att trygga tillgången.

Tillgången till bilar följs kontinuerligt upp av beställningscentralen och välfärdsområdet. När den nya beställningscentralleverantören började var problemet i startskedet det att vissa kunders kundprofiler var bristfälliga. I det skedet hade man problem med dessa kunders transportbeställningar. Profilerna har sedan dess rättats till.

På helhetsnivå har tillgängligheten till färdtjänst och färdtjänstens punktlighet legat på en god nivå. Det genomsnittliga antalet transportbeställningar under tiden 1.2–31.5.2024 var ca 5 500/månad (totalt = 22 743 transporter). Högst tio transporter uteblev helt, vilket är 0,4 promille av beställningarna. Det totala antalet kundklagomål under samma period var sammanlagt 28, av vilka 12 avsåg trafikanterna. Antalet reklamationer om försenad transport var sex stycken under perioden.

I juni–juli 2024 gjordes sammanlagt 5 103 förhandsbeställningar till beställningscentralen. Av dessa var 425 transporter klassificerade som försenade. Detta är 8,33 procent av transportererna.

Kunderna kan göra en del av de transportbeställningar som beviljats dem som så kallade direktbeställningar, där beställningscentralen skickar iväg bilen genast efter att kunden beställt transporten. I maj–juli 2024 kom det in sammanlagt 6 142 sådana direktbeställningar. Den genomsnittliga väntetiden vid direktbeställning var enligt beställningscentralens rapportering 4–5 minuter. Den maximala svarstiden var 112–118 minuter. Antalet direktbeställningstransporter som klassificerades som försenade uppgick till 78 under perioden, vilket är 1,27 procent. Vid statistikföring av direktbeställningar avses med försening en situation där skjutsen är mindre än 10 sekunder försenad.

#### **4) Kundens beställningsbekräftelse och uppföljning av bilens ankomst**

Kunderna får en beställningsbekräftelse från beställningscentralen när beställningen görs. Det är inte möjligt att ange en exakt ankomsttid för bilen förrän beställningen har gått ut till bilarna och en viss bil har kvitterat den. Beställningscentralen skickar ut beställningarna till bilarna allt efter omständigheterna och transportbehoven, senast 15 minuter före den beställda avhämtningstiden. Utöver allt annat kan trafik- och väderförhållanden inverka på att transportbeställningar kan delas ut också tidigare räknat från tidpunkten då man har försäkrat sig om att transporten kan verkställas.

Kunden får information om ankomsttiden för den transport som han eller hon har beställt när bilen har godkänt den. Informationen kommer i regel antingen per textmeddelande eller in i beställningsapplikationen, beroende på hur kunden har gjort transportbeställningen. I beställningsapplikationen kan kunden i realtid följa hur beställningen avancerar: när bilen har kvitterat transporten och hur transporten närmar sig. Applikationen är tillgänglig och situationen kan också följas audiellt.

Beställningscentralen har på basis av det avtal som ingåtts med beställningscentralsleverantören till uppgift att följa upp att de transporter som beställts genomförs på behövligt sätt. För uppföljningen svarar en viss ansvarsperson vid beställningscentralen. Kunderna har instruerats att ringa till beställningscentralen om transporten inte har anlänt inom 15 minuter från den ursprungliga beställningstidpunkten. Beställningscentralen tar sedan reda på var den beställda bilen befinner sig eller letar fram ett ersättande fordon.

### **5) Beställningscentralens verksamhet och ekologiska karaktär samt kombination**

Beställningscentralens svarstid för att svara i telefon har efter startskedet i början av våren varit på en tämligen god nivå. I maj 2024 var den genomsnittliga svarstiden för att svara i telefon 33 sekunder, i juni 57 sekunder och i juli 36 sekunder. Väntetiden för de så kallade avhopparna, det vill säga de som lämnat samtalet oavslutat, var i maj 2024 60 sekunder, i juni 81 sekunder och i juli 57 sekunder. Välfärdsområdet följer månatligen upp att de svarstider som förutsätts i avtalet uppfylls. Avtalet innehåller en bestämmelse om avtalsvite som säkerhet för att svarstiderna ska iakttas. Att beställa transport kan man göra genom att ringa, och de kunder som har möjlighet till det kan dessutom göra det med utnyttjande av en app, genom att skicka textmeddelande eller med ett webformulär. De elektroniska verktygen uppfyller de tillgänglighetskrav som gäller inom offentlig förvaltning.

Grunden för att dirigera transporter till de bilar som är avtalsparter till välfärdsområdet är i första hand kundens behov av transport. Kunden anvisas ett fordon som motsvarar hans eller hennes behov, till exempel ett litet eller stort tillgängligt fordon. Beslutet att anvisa ett visst fordon påverkas också av rätten till bekant taxi och andra särskilda rättigheter, såsom oparfymerad transport och liknande. I sista hand styrs transporter utifrån fordonets avstånd och trafikanternas prioritetsordning. Prioritetsordningen är inte baserad på priset utan det bästa förhållandet mellan pris och kvalitet. Beroende på fordonstyp påverkas den av fordonets drivkraft (el- eller hybridbil), förarnas utbildning och kompetens samt den tillgängliga materielens specialegenskaper. Att dirigera beställningar på basis av avstånd bygger på kilometerbaserade sökradier. Sökningen av fordon utvidgas om man inte hittar en bil som motsvarar kundens behov inom den närmaste radien (till exempel inom en kilometer). Återfärden dirigeras till den transport som fört kunden till ett visst ställe, då det är ändamålsenligt med beaktande av köravståndet hem till kunden och motsvarande omständigheter.

I Östra Nyland har transporter till vidare inte automatiskt kombinerats. Tills vidare gäller kombinerade transporter främst grupptransporter. När automatiskt kombinerande inleds i dirigeringsystemet omfattar den alla andra transporter än de som gäller sådana kunder som har av välfärdsområdet beviljad rätt att resa ensam eller som på någon annan grund utesluts från kombinerad transport.



---

Välfärdsområdet fastställer i sin anvisning om färdtjänst de villkor enligt vilka kundens transport till följd av att den har kombinerats inte får förlängas mera än vad som är tillåtet enligt villkoren.

### **6) Anvisning om färdtjänster och kundanvisningar**

Anvisning för service som stöder rörlighet i Östra Nyland har antagits av nämnden för ordnande av tjänster 5.6.2024 (§ 56). Bilaga

#### **Slutsatser**

Som helhet betraktad fungerar färdtjänsten väl utgående från rapporter och kundrespons. Transporternas punktlighet ligger på en god nivå.

Kunden har flera alternativ att välja på för att göra transportbeställning. Utöver telefonbeställning används digitala beställningsmetoder som uppfyller tillgänglighetskriterierna för den offentliga förvaltningen.

Den modell för genomförande av färdtjänst som välfärdsområdet valt gör det möjligt att öka antalet bilar som genomför servicen. Det är också möjligt att konkurrensutsätta tilläggsbilar med en modell där ett visst antal bilar helt och hållet ställs till välfärdsområdets och dess transporters förfogande.

Avtalet med beställningscentralleverantören gör det möjligt att långsiktigt utveckla välfärdsområdets service som stöder rörligheten utgående från välfärdsområdets och dess kunders behov.

#### **Beslutsförslag**

Social- och hälsovårdsdirektören:

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

#### **Beslut**

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

---

### **Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 216**

#### **Bilagor**

1 Liite\_Aloite\_vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalveluiden vastuiden toteutuminen

Beredning och tilläggsinformation:

resultatenhetschef, (tjänster för personer med funktionsnedsättning) Maritta Koskinen  
ansvarsområdesdirektör, (familje- och socialtjänster) Ilona Koskeniemi  
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

#### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen föreslår välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar det ovan nämnda svaret på motionen för kännedom och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade föreslå välfärdsområdesfullmäktige att fullmäktige antecknar det ovan nämnda svaret på motionen för kännedom och konstaterar att motionen är slutbehandlad.

## § 217

### Välfärdsområdesstyrelsens och välfärdsområdesfullmäktiges mötestidtabell för våren 2025

IUHVAADno-2024-3490

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

Enligt 143 § i förvaltningsstadgan beslutar organen om tid och plats för sina sammanträden. Ett sammanträde hålls också när organets ordförande anser det vara påkallat eller om en majoritet av ledamöterna i organet gör en framställning till ordföranden om att ett sammanträde ska hållas för behandling av ett angivet ärende. I sådana fall bestämmer ordföranden tidpunkten för sammanträdet. Ordföranden kan av grundad anledning ställa in ett sammanträde.

Välfärdsområdesstyrelsen sammanträder under hösten 2024 ungefär varannan torsdag och välfärdsområdesfullmäktige ungefär en gång i månaden. Det föreslås att välfärdsområdesstyrelsens möten under våren 2025 hålls varannan eller var tredje vecka så att mötesrytmen mellan välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige fungerar. Välfärdsområdesstyrelsens sammanträden börjar huvudsakligen kl. 18.00.

Välfärdsområdesfullmäktige föreslås fortsättningsvis sammanträda ungefär en gång i månaden på följande dagar: 11.2, 11.3, 29.4, 20.5 och 3.6.2025.

Välfärdsområdesval förrättas 13.4.2025. Mandattiden för det nya välfärdsområdesfullmäktige inleds 1.6.2025.

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att godkänna följande preliminära tidtabell för sammanträdena våren 2025 och att mötesplatsen är Östra Nylands räddningsverk.

Välfärdsområdesstyrelsen	Välfärdsområdesfullmäktige
16.1.2025	
30.1.2025	11.2.2025 (info 6.2.2025)
13.2.2025	
27.2.2025	11.3.2025 (info 6.3.2025)
13.3.2025	
27.3.2025 (TP)	
10.4.2025	29.4.2025 (info 24.4.2025)
8.5.2025	20.5.2025 (info 15.5.2025)
22.5.2025	3.6.2025
12.6.2025	
26.6.2025	
14.8.2025	

Dessutom föreslår välfärdsområdesstyrelsen för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige sammanträder enligt följande under våren 2025: 11.2, 11.3, 29.4, 20.5 och 3.6.2025.

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

### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att godkänna följande preliminära tidtabell för sammanträdena våren 2025 och att mötesplatsen är Östra Nylands räddningsverk.

Välfärdsområdesstyrelsen	Välfärdsområdesfullmäktige
16.1.2025	
30.1.2025	11.2.2025 (info 6.2.2025)
13.2.2025	
27.2.2025	11.3.2025 (info 6.3.2025)
13.3.2025	
27.3.2025 (TP)	
10.4.2025	29.4.2025 (info 24.4.2025)
8.5.2025	20.5.2025 (info 15.5.2025)
22.5.2025	3.6.2025
12.6.2025	
26.6.2025	
14.8.2025	

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige sammanträder enligt följande under våren 2025: 11.2, 11.3, 29.4, 20.5 och 3.6.2025.

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

## § 218

### Uppföljning av nämndernas beslut

#### Bilagor

- 1 Liite\_Bllaga\_Pöytäkirja Palvelujen järjestäminen lautakunta 04.09.2024 \_ Protokoll Nämnden för ordnande av tjänster 04.09.2024
- 2 Liite\_Bilaga\_Pöytäkirja\_Kehittäminen ja yhteistyö - lautakunta\_Protokoll\_Nämnden\_för\_utveckling\_och\_samarbete\_11.09.2024\_kl\_17\_30

Följande nämnder har sänt sina beslut:

- Nämnden för ordnande av tjänster 4.9.2024
- Nämnden för utveckling och samarbete 11.9.2024

#### Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar nämndernas beslut för kännedom samt beslutar att inte använda sin upptagningsrätt i enlighet med § 97 i välfärdsområdeslagen.

#### Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen antecknade nämndernas beslut för kännedom samt beslutade att inte använda sin upptagningsrätt i enlighet med § 97 i välfärdsområdeslagen.

---

§ 219

**Tjänsteinnehavarnas beslutsprotokoll (välfärdsområdeslagen 97 §)**

Följande tjänsteinnehavare har sänt beslutförteckningar:

**Personaldirektören**

Personalärenden:

§ 15 Työsuhteisia nimikkeitä koskevat muutokset hyvinvointialueella, 06.09.2024

**Välfärdsområdesdirektören**

Upphandlingsbeslut:

§ 229 Päättös ehdokasvalinnasta Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sote-alan henkilöstövuokrausta koskevaan dynaamiseen hankintajärjestelmään / Oiwa Oy, 09.09.2024

§ 230 Päättös ehdokasvalinnasta Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sote-alan henkilöstövuokrausta koskevaan dynaamiseen hankintajärjestelmään / Kultalahti Lääkäripalvelut Oy, 11.09.2024

§ 233 HPK Palvelut Oy:Itä hankittava asukasvuokrauksen integraatio, 17.09.2024

Personalärenden:

§ 231 Palvelujen kehittämisjohtajan toimen perustaminen kahden vuoden määräajaksi ja toimen täyttämistä koskevat sisäiset järjestelyt, 13.09.2024

Allmänna beslut:

§ 234 Vuokrapäättös, opiskelijaterveydenhuolto, 18.09.2024

**Ekonomidirektören**

§ 179 Sosiaali- ja terveystoimen käytöstä poistettujen ajoneuvojen myyntioikeuden delegointi, 16.09.2024

**Beslutsförslag**

Ordförande:

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

**Beslut**

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

## § 220

### För kännedom

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar följande skrivelser, beslut m.m för kännedom:

- Justitieministeriets brev 16.9.2024\_Välfärdsområdes- och kommunalvalet 2025: Välfärdsområdets uppgifter
- Översikt över beredningen av Uudenmaan Vammaispalvelut Ab:s ägarstrategi

### Beslutsförslag

Antecknas för kännedom.

### Beslut

Antecknades för kännedom.

§ 221

**Övriga ärenden**

Medlemmarna i välfärdsområdesstyrelsen behandlar övriga ärenden.

**Beslutsförslag**

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar övriga ärenden för kännedom.

**Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen antecknade övriga ärenden för kännedom.



---

## Anvisning för begäran om omprövning

§211, §213

## Anvisning för begäran om omprövning

Välfärdsområdeslagen 139 §

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

### Rätt att begära omprövning

Omprövning får begäras av:

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

### Tidsfrist för begäran om omprövning

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

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

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

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

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

### Omprövningsmyndighet

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

Omprövningen levereras till registraturen.

Kontaktinformation och besöksadress:

Östra Nylands välfärdsområdes registratur

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

E-post: kirjaamo(at)itauusimaa.fi

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

### **Omprövningsbegärens form och innehåll**

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

I omprövningsbegäran ska uppges:

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

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

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

### **Protokoll**

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

**Besvärsförbud**

§208, §209, §210, §212, §214, §215, §216, §217, §218, §219, §220, §221

**Besvärsförbud**

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

Lagrum: § 141 lagen om välfärdsområdet.