



Organ: Välfärdsområdesstyrelse
Tid: 25.03.2024 Klockan: 09:00 - 13:20
Plats: Mötesrum H0.124-125

Närvarande:

Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Salovaara-Kero Anne	ordförande	
Lithén Carola	ledamot	Gick kl. 12.33 efter §63
Somppi Sari	ledamot	
Haldin Annica	ledamot	
Sjökvist Peter	viceordförande	
Lindqvist Hans-Erik	ledamot	
Rajala Katja	II viceordförande	
Willman Gösta	ledamot	
Karppi Päivi	ledamot	
Bystedt Rainer	ledamot	
Sandbacka Joacim	ledamot	
Rantala Mervi	ledamot	
Pettersson David	ledamot	

Frånvarande:

Ollikainen Mikko FULLM ordf.

Övriga närvarande:

Berg Kim	FULLM I viceorf.	Kom kl. 9.41 under §61, via Teams
Strand Joakim	FULLM II viceorf.	Kom kl. 11.10 under §61, via Teams
Heinonen Marko	FULLM III viceorf.	Via Teams
Borg Johanna	FULLM IV viceorf.	
Ala-Heikkilä Sari	ordf. i nationalspråknämnden	
Kinnunen Marina	föredragande	
Vähäkangas Pia	föredragande	
Sjöström Pia-Maria	föredragande	
Penttinen Erkki	föredragande	
Jakobsson-Pada Linda	sekreterare / föredragande	
Berg Päivi	sakkunnig	
Nystrand Lena	sakkunnig	Gick kl. 11.20, efter §61

Paragrafer: 58 - 73



Protokollet har undertecknats och justerats elektroniskt. Underskriftens autentisering kan påvisas i välfärdsområdets ärendehanteringssystem.

Anne Salovaara-Kero
Ordförande
§ 58-63, 65-73

Peter Sjökvist
Ordförande
§ 64

Linda Jakobsson-Pada
Sekreterare

Rainer Bystedt
Protokolljusterare

Annica Haldin
Protokolljusterare

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet: Publicerat i det allmänna datanätet: 05.04.2024

Österbottens välfärdsområde / registratur
Sandviksgatan 2–6, 65130 Vasa
registrator@ovph.fi



Organ: Välfärdsområdesstyrelse
Tid: 25.03.2024 Klockan: 09:00 - 13:20
Plats: Mötesrum H0.124-125

Ärendeförteckning:

Paragraf	Ärende	Sida
§ 58	Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet	4
§ 59	Val av protokolljusterare	5
§ 60	Godkännande av sammanträdets arbetsordning	6
§ 61	Bokslut för Österbottens välfärdsområde för år 2023	7
§ 62	Kön till icke-brådskande mun- och tandvård	10
§ 63	Hur mår Österbotten 2024?	13
§ 64	Tillämpningsanvisning för färdtjänst i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp och socialvårdslagen från och med 1.1.2024	17
§ 65	Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapporten för år 2023	21
§ 66	Uppdatering av fondstadgar för de fonder som överförts till Österbottens välfärdsområde	22
§ 67	Stöd för fullmäktigegrupper 2024	24
§ 68	Utnyttjande av välfärdsområdesstyrelsens övertagningsrätt	26
§ 69	Tillsyn över laglighet och verkställighet av områdesfullmäktiges beslut 11.3.2024	28
§ 70	Motioner som inlämnats vid fullmäktiges sammanträde 11.3.2024	29
§ 71	Svar på fullmäktigemotion, Gratis TBE-vaccin till minderåriga som bor eller vistas i områden där thl rekommenderar vaccin	30
§ 72	Övriga eventuella ärenden	32
§ 73	Sammanträdet avslutas	33



Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 58

Enligt 149 § i förvaltningsstadgan beslutar organen om tid och plats för sina sammanträden.

Enligt 150 § i förvaltningsstadgan ska kallelsen till sammanträdet utfärdas av ordföranden eller, om han eller hon är förhindrad, av vice ordföranden. I kallelsen ska man ange tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas.

Enligt 158 § i förvaltningsstadgan ska ordföranden när han eller hon har öppnat sammanträdet konstatera vilka som är närvarande samt om sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutfört.

Enligt 108 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) är andra organ än fullmäktige beslutföra när över hälften av ledamöterna är närvarande.

Ordförande öppnar sammanträdet.

Beslut:

Ordföranden öppnade sammanträdet kl.9. Sammanträdet konstaterades vara lagligen sammankallat och till antalet närvarande medlemmar beslutfört.



Val av protokolljusterare

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 59

Enligt 168 § i förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde justeras protokollet på det sätt som organet beslutat.

Protokollet kan undertecknas och justeras elektroniskt.

Till protokolljusterare föreslås medlemmar i bokstavsordning från listan så att man alltid väljer de två följande förtroendevalda som står i tur att fungera som protokolljusterare.

Till protokolljusterare föreslås Rainer Bystedt och Annica Haldin.
Föreslås, att protokollet justeras elektroniskt.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Godkännande av sammanträdets arbetsordning

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 60

Enligt 150 § i förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde ska kallelsen till sammanträdet utfärdas av ordföranden eller, om han eller hon är förhindrad, av vice ordföranden. I kallelsen ska man ange tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas.

Föredragningslistan ska innehålla en redogörelse för de ärenden som ska behandlas och förslag till organets beslut. Den ska sändas i samband med kallelsen till sammanträdet, om inte särskilda skäl förhindrar detta.

Föreslås, att föredragningslistan godkänns som arbetsordning.

Beslut:

Föredragningslistan godkändes som arbetsordning för sammanträdet.

Bokslut för Österbottens välfärdsområde för år 2023

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 61
1418/02.02.02/2024

Beredare Nystrand Lena
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1740, fornamn.efternamn@ovph.fi

Bokslutet för år 2023 uppvisar ett underskott om 38.020.528,09 euro. Ett underskott som trots allt ändå är 24 miljoner mindre än budgeterat.

Välfärdsområdets intäkter 2023 uppgår till 103,1 miljoner euro, vilket är 4,3 miljoner eller 4,3 % mer än budgeterat. Försäljningsintäkterna uppgår till 19 miljoner, avgiftsintäkterna till 50,2 miljoner, understöd- och bidrag till 23,3 miljoner, hyresintäkterna till 9,2 miljoner samt övriga intäkter till 1,3 miljoner euro. Understöd och bidrag från projekt som finansieras med statliga bidrag påverkar inte resultatet eftersom motsvarande kostnader ingår i verksamhetskostnader-na. Projekten är ofta fleråriga och understöden kan användas senare under projekttiden om de inte använts under budgetåret. För att vara första året som ny organisation är det ett bra resultat att intäktsbudgeten har kunnat förverkligas.

Verksamhetskostnaderna för 2023 uppgår till 888,8 miljoner euro, vilket är 2,3 % eller 21,3 miljoner mindre än det budgeterade. Personalkostnaderna uppgår till 429 miljoner euro, vilket är 27,8 miljoner mindre än budgeterat. Största orsaken till att så stor del av personalbudgeten är oanvänd beror på att närmare 300 årsverken färre har utförts än vad som budgeterats, främst på grund av rekryteringssvårigheter. I personalersättningar, ss. sjukförsäkringsersättningar, erhöles dessutom 2,4 miljoner mer än budgeterat. Slutligen blev utfallet av lönejusteringarna inte heller så stora som uppskattades.

Som en följd av personalbristen i den egna verksamheten har köptjänster utnyttjats i högre grad än den målsättning man uppställde i framtids- och anpassningsprogrammet. Köpta tjänster totalt uppgår till 324,8 miljoner euro, vilket är 2,1 % eller 6,6 miljoner mer än budgeterat. Material, hyror och understöd och bidrag kunde hållas inom den budgeterade nivån. Övriga kostnader innehåller överskridningar om 1,4 miljoner euro, vilka hänför sig främst till organisationsförändringen, kostnader i samband med överföringen av verksamheten från Mico Botnia och de kostnader som problematiken kring löne- och skatteutredningarna medförde samt förändringar i lagervärden samband med överföringarna till välfärdsområdets lager.

Den statliga finansieringen blev 3,5 miljoner mindre än det budgeterade. De sista ändringarna i finansieringen skedde efter att budgetändringen fastslagits. Totalt uppgick den statliga finansieringen till 762.973.168,98 euro.

De finansiella intäkterna hade budgeterats till endast 0,2 miljoner euro men uppgick till 2,8 miljoner tack vare dels bra ränteavkastning på vanliga bankkonton och från depositioner, 1,9 miljoner och dels från goda dividendinkomster 0,9 miljoner. De finansiella kostnaderna uppgick till 2,7 miljoner medan de budgeterats till 1,8 miljoner varför det resulterade i nettofinansieringsintäkter om 0,1 miljoner euro.

Avskrivningarna uppgick till 15,4 miljoner euro och budgeten förverkligades till 99,1 %.

Investeringarna uppgick till 8,8 miljoner euro vilket är 28,3 miljoner mindre än det budgeterade 37 miljoner. För patient- och klientdatasystemet hade budgeterats 10 miljoner men endast 1,6 miljoner användes under året då förverkligandet kom igång sent under året. Även övriga IT-systemanskaffningar förverkligades i liten utsträckning, varför totalt 10,2 miljoner av It-investeringsbudgeten är oanvänd.

För byggnadsinvesteringar hade upptagits 19 miljoner euro i budgeten 2023 medan endast 3,9 miljoner användes. Detta eftersom T-delen kommer att förverkligas under 2025-2026



och M- och B-delarna färdigställs under våren 2024. Däremot färdigställdes ambulanstaket till en kostnad om 1,1 miljoner i stället för det budgeterade 0,5 miljoner euro. Inte heller de budgeterade anslagen för fasta konstruktioner om 1,2 miljoner förverkligades till mer än 0,35 miljoner euro. Av det budgeterade för byggnader respektive fasta konstruktioner förblev 16 miljoner oanvända.

Apparatur och fordonsanskaffningarna förverkligades till 2,6 miljoner euro av det budgeterade 4,8 miljoner. Här kan nämnas räddningsverkets fordonsanskaffningar om ca 0,75 miljoner euro som var beställda men inte levererade eller fakturerade vid årsskiftet. Slutligen var även en del av budgeterade inventarier inte av investeringsnatur utan upptogs som driftsutgifter. 2,2 miljoner av det budgeterade för apparatur, lösa anläggningstillgångar och fordon förblev oanvända.

Trots att största delen av investeringsbudgeten är oanvänd så sker investeringarna de kommande åren vad beträffar fastighetsåtgärderna och klient- och patientdatasystemet.

För investeringsliknande anskaffningar genom leasing har anskaffats en jour-CT, strålbehandlingsapparatur, Ambulanser och bilar till hemsjukhus och hemvården om totalt 4,8 miljoner. 4,7 miljoner hade upptagits för anskaffningarna

Ur verksamhetsberättelsen i bokslutet framgår hur de verksamhetsmässiga målsättningarna har förverkligats.

Uppföljningen av målsättningen för verksamhetsvolymen för den egna verksamheten ligger i snitt runt 90-95 % av målsättningen, många enheter uppnår den men många har även haft svårt att uppnå sin målsättning. Inom verksamhetsområdet för hem och boende har man förverkligat 468.090 dygn inom boendeservicen, vilket motsvarar 92,7 % och 377.501 hemvårdstimmar, motsvarande 88 %, inom servicen som ges hem. Inom dagcentren har man haft 13.637 besök vilket motsvarar 75,1 % av den uppställda målsättningen. Inom psykosociala servicen har man för barn och unga haft 19.212 besök och 3.654 vårddagar motsvarande 95,4 respektive 122,6 %. Inom vuxenpsykiatrins bäddavdelningar har man uppnått 15.154 vårddagar, vilket motsvarar 90,5 % medan de vuxenpsykiatriska öppenvårdsbesöken uppgick till 93.734, vilket motsvarar 144,2 % av målsättningen. Den psykosociala boendeverksamheten uppnådde 31.867 boende-dygn eller 92,9 % av målsättningen. Inom verksamhetsområdet för rehabilitering uppgick besöken till 113.612 eller 153,7 % av målsättningen. Delaktighetsstödet boendeverksamhet hade 155.812 boendedygn och 93.163 besök, vilket motsvarar 109,3 respektive 82,6 % av målsättningen. Social- och hälsovårdscentralens verksamhetsområde uppnådde 497.153 besök under året, vilket utgör 92,8 % av målsättningen. Specialsjukvårdens öppenvårdsbesök uppgick till 127.900 medan munhälsovårdens besöksmängd blev 145.794 vilket betyder 108,9 respektive 97,3 % av målsättningen. Mödra- och preventivrådgivningarna hade 63.823 besök medan barnrådgivningarna hade 49.159 besök och skol- och studerandehälsovården hade 70.195 besök. Målsättningen uppfylldes till 116,5 %, respektive 94,7 % och 118 %. Inom specialsjukvårdens barn- och barnneurologipolikliniker hade man 15.404 besök eller 51,3 % av målsättningen. Inom sjukvårdsservicen hade man 94.939 akutbesök, vilket är 100,5 % av målsättningen, 173.884 vårddagar totalt inom både allmänmedicin och specialsjukvården. Detta motsvarar 103,3 % av den uppställda målsättningen. Man utförde 10.598 operations- och anestesiatgärder eller 106 % och 2.989 ingrepp på hjärtstation, motsvarande 96,4 % av den uppställda målsättningen. Inom öppenvården uppnåddes 61.790 besök eller 101,5 % av målsättningen. Inom diagnostiken utfördes 628.612 undersökningar eller 157,9 % av målsättningen, främst genom att man centraliserade mera verksamhet till instrumentvården. Hemsjukhuset och vårdningarna utförde 19.803 besök eller 181,7 % av målsättningen.

De bindande anslagen för den egna verksamheten, dvs. verksamhetens nettokostnader under-skrider den av fullmäktige uppställda nivån med 25.573.198,00 euro, de bindande anslagen för finansieringen underskrider med 1.729.581,36 euro, investeringarna med 28.833.106,54 och förändringen i lånebeståndet med 15.898.796,84. Varje



verksamhetsområde har nettoverksamhetskostnaderna som den bindande nivån och dessa presenteras i verksamhetsberättelsen.

Strategiska målsättningar, mätare och åtgärder framgår ur tabellerna.

I samband med revisionen bör välfärdsområdet ge ett bekräftelsebrev som en del i revisionsprocessen.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att välfärdsområdets styrelse för sin del godkänner bokslutet i föreliggande form och överlämnar bokslutet till revisorerna samt ger välfärdsområdets styrelseordförande och direktör fullmakt att underteckna bekräftelsebrevet till revisorn.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Tjänsteinnehavarna befullmäktigades att göra nödvändiga tekniska justeringar till bokslutsboken.

Distribution

Liitteet

Bilaga 1 Bokslut 2023 (innef tekniska korrigeringar)

Bilaga 2 Bokslut 2023 svenska



Kön till icke-brådskande mun- och tandvård

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 62
1800/06.00.00.00/2024

Beredare Svartsjö Sofia
Kangasmaa Hanna
Penttinen Erkki
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 050 518 1091, fornamn.efternamn@ovph.fi

Kostnader och tidtabell

I hela Österbottens välfärdsområde finns det sammanlagt **4 896** patienter som väntat i över 4 månader för att få en tid till icke-brådskande mun- och tandvård, vilket överskrider den gräns som fastställs i vårdgarantin. Antalet patienter som väntat i över 4 månader har ökat med 1 000 patienter om antalet jämförs med det läge som rådde i december 2023 och med 106 patienter om antalet jämförs med statistiken för februari 2024. Efterfrågan på mun- och tandvårdstjänsterna var störst i början av året.

Kön till icke-brådskande vård måste avkortas för att situationen gällande tillgången till mun- och tandvård ska fås under kontroll. Situationen kan förbättras på många olika sätt, men inget av dem räcker ensamt till att åtgärda läget.

Kön till icke-brådskande vård avkortas varje dag i vardagsarbetet med hjälp av egen personal. På vardagskvällar och veckoslut tyr man sig till ett lokalt avtal om köavkortning, vilket också används för att bistå köavkortningen. En del tandläkarvakanser är obesatta (15 %), varför man ständigt försöker rekrytera tandläkare, men det är svårt att få alla vakanser besatta, även om vakansunderlaget i sin helhet med tanke på patientmängden är otillräckligt.

Servicesedlar började användas inom mun- och tandvården 8/2023. Beträktat från ett helhetsperspektiv var det viktigt att ta i bruk servicesedlarna, eftersom det var ett sätt att styra patienterna till den privata sektorn. Men servicesedlarna kan ändå inte användas för att lägga ut helhetsvården av patienterna till privata serviceproducenter, eftersom samordningen av servicesedelverksamheten i ett dylikt läge skulle kräva rejält med resurser. Därutöver är det svårt att fastställa patienternas totala behov av vård eftersom olika serviceproducenter utgångsmässigt kan ha olika tankar i frågan.

Vid användning av servicesedlar ansvarar välfärdsområdet alltid för tillsynen, varför de servicepaket som används måste vara klart definierade. För närvarande använder man sig av ett servicesedelpaket för åtgärdande av tandsprickor, vilket är en tämligen välfungerande modell. I hela området beviljar man 260 dylika servicesedlar per månad (å 80 euro–135 euro). Inom ramen för detta servicesedelpaket kan man även slutföra rotfyllningen + laga tanden. Dylika sedlar för fortsatt behandling har beviljats i viss mån, men med tanke på verksamheten skulle det vara viktigt att man i fortsättningen kunde bevilja cirka 100 dylika sedlar per månad (å 180 euro–410 euro). Ju mer köpatienter man vårdar, desto längre varar vården, och desto längre måste varje patient vänta på en tid till fortsatt vård. Om den fortsatta vården styrs till den privata sektorn med hjälp av servicesedlar får man tid att vårda nya patienter som är i kö och kan således förkorta kön.

Underskottet i specialtandläkar-, tandläkar- och skötarresursen ersätts med hjälp av hyrd personal. År 2024 har man i tandläkarlinjen budgeterat 435 900 euro för hyrda tandläkare. Samtidigt som värdet på de avtal som redan ingåtts för i år uppgår till 519 260 euro (- 83 360 euro). År 2023 använde man 680 000 euro på att anlita hyrda tandläkare samt 54 500 euro på att anlita hyrda skötare. I och med att man inte lyckats rekrytera folk till de öppna vakanserna kan nya verksamhetsmodeller, såsom t.ex. Helahoito, inte tillgodogöras effektivt. Även i dylika fall måste man ty sig till hyrd personal. Dessutom borde man enligt vårdgarantilagen bli undersökt och få vård hos en specialtandläkare inom basservicen



inom tre månader. Det här lyckas inte överhuvudtaget i Österbottens välfärdsområde. Även underskottet på specialtandläkare åtgärdas med hjälp av hyrd personal.

På hösten 2023 avkortades vårdköerna med hjälp av modellen "färdig patient". På så sätt kunde man slutföra vården för ca 1 400 patienter i kö. Genomförandet av den här modellen hade genom konkurrensutsättning lagts ut till två olika företag som arbetade som team på välfärdsområdets kliniker. Priset för en "färdig patient" är cirka 320–350 euro. Modellen Färdig patient är för tillfället det effektivaste sättet att avkorta vårdköer. Patienterna blir inte kvar i kön, eftersom deras vård slutförs. Det är också lätt att följa upp effektiviteten hos modellen eftersom den verkställs i välfärdsområdets egna lokaler.

Sammanfattningsvis kan konstateras att vi i detta läge gällande kösituationen behöver flera sätt att bearbeta köerna för att i slutändan kunna nå balans i efterfrågan och produktion. Stärkande av servicesedelanvändning föreslås och en möjlighet att fortsätta den under hösten 2023 projektfinansierade köavkortningen enligt "Färdig patient" modellen.

Budgetuppgörandet för 2024 har varit starkt kopplat till framtids- och anpassningsprogrammets satsningar. Då många av de åtgärder som startats inom munhälsovården för att förbättra tillgängligheten har genomförts efter att framtids- och anpassningsprogrammet godkänts har det varit utmanande att förutse budgetbehov i sin helhet för 2024. Nya verksamhetsmodeller som servicesedel och "färdig patient"-modellen tog i bruk först under hösten.

Budgetmedel för servicesedlar, "färdig patient"-modellen och köptjänster för ersättande personal där det finns brist är i nuläget för låg/saknas, men behovet av dels omdisponering av medel och eventuell tilläggsbudget ses på som en helhet under våren. Styrelsens godkännande behövs för att kunna fortsätta med insatserna för att förkorta köerna, undvika att situationen förvärras och undvika straffavgift från Regionförvaltningsverket. Som presenteras i bilden nedan behövs tilläggsbudget på totalt 1,6 M€ uppdelat på köptjänster av personal 180.000+50.000 euro, servicesedel 345.000 + 175.00 euro samt "färdig patient"-köptjänst/köavkortning 850.000 euro.

Förslag till åtgärder och tidtabell:

Köp av tjänster	2024	2025	förklaring
Hyrd personal/ersättande av resurs som fattas	180 000 + 50 000	580 000 + 40 000	Hyrtandläkare/år + hyrskötare/år
Servicesedlar	345 000 + 175 000	345 000 + 175 000	Modellen för tandsprickor/år + utökning: rotbehandling färdig/halvt år
Köavkortning			
"färdig patient"	850 000	850 000	Köavkortning med modellen "färdig patient"

I denna redogörelse har inte listats alla åtgärder som genomförts inom munhälsovården i köavkortningshänseende, då dessa presenterades för styrelsen under hösten och utgör grunden för att stabil verksamhet ska kunna nås över tid. I detta nu är fokus på budgetuppföljning och tillräcklig finansiering för att fortsätta arbetet.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att styrelsen omfattar

- Lägesbilden

- Verksamhetsmetoderna för att arbeta bort köerna inom munhälsovården och ger



godkännande att man kan fortsätta enligt det uppskattade tilläggsbudgetbehovet och återkommer med budgetomdisponeringsförslag respektive eventuellt tilläggsbudgeteringsförslag innan sommaren 2024. Budgetbehovet innefattar:

- köptjänster personal (tandläkare+tandskötare) 180.000€ + 50.000€,
- servicesedel 345.000€ + 175.000€
- "färdig patient"-köptjänst/köavkortning 850.000€

- Detta beslut tas med i svaret till regionförvaltningsverket.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att verksamhetsdirektör Sofia Svartsjö var närvarande vid sammanträdet för att ge information i ärendet.

Sammanträdet ajournerades för lunch kl. 11.30-12.05.

Distribution

Hur mår Österbotten 2024?

Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor 06.03.2024 § 15

Beredare Sjöström Pia-Maria

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Till sektordirektörernas uppgifter hör att årligen göra en sammanställning över hur Österbotten mår utifrån ålderspersionen barn och unga, vuxna i arbetsför ålder och äldre. Till sammanställningen hör också tillgången och tillgängligheten för olika tjänster, samt befolkningens egen åsikt om servicen och behoven. Sammanställningen utgör välfärdsområdets välfärdsberättelse. Utifrån resultaten av analysen bestäms prioriteringsområden för följande års verksamhetsplanering och budgetarbete och vid behov uppdateras organisationens servicestrategi utifrån den. Rapporten ligger till grund för de prioriteringsåtgärder som bereds i framtids- och anpassningsprogrammet 2025-2026.

I sammanställningen används olika typer av offentlig statistik, såsom befolkningsstatistik och olika indikatorer som dels olika organisationer har rapporterat, dels baserar sig på olika enkätundersökningar hos befolkningen. I sammanställningen används också material från nationella och regionala myndighetsutvärderingar och välfärdsområdets egna nyckeltal, men också information från personalen, de årliga diskussionerna med kommunernas ansvariga för främjande av hälsa- och välfärd, samt respons från olika intressegrupper.

Arbetet med utvärderingen 2024 pågår och planen är att den förs till styrelsen för beslut i mars 2024. Indikatorerna för främjande av hälsa och välfärd har uppdaterats.

Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

Föreslår att sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor tar del av resultaten gällande främjande av välfärd och hälsa i rapporten.

Beslut:

Sektionen tog del av rapporten.

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 63
1286/00.01.03.01/2024

Beredare Sjöström Pia-Maria

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Till sektordirektörernas uppgifter hör att årligen göra en sammanställning över hur Österbotten mår utifrån ålderspersionen barn och unga, vuxna i arbetsför ålder och äldre. Till sammanställningen hör också tillgången och tillgängligheten för olika tjänster, samt befolkningens egen åsikt om servicen och behoven. Sammanställningen utgör välfärdsområdets välfärdsberättelse. Utifrån resultaten av analysen bestäms prioriteringsområden för följande års verksamhetsplanering och budgetarbete och vid behov uppdateras organisationens servicestrategi utifrån den. Rapporten ligger till grund för de prioriteringsåtgärder som bereds i framtids- och anpassningsprogrammet 2025-2026



I sammanställningen används olika typer av offentlig statistik, såsom befolkningsstatistik och olika indikatorer som dels olika organisationer har rapporterat, dels baserar sig på olika enkätundersökningar hos befolkningen. I sammanställningen används också material från nationella och regionala myndighetsutvärderingar och välfärdsområdets egna nyckeltal, men också information från personalen, de årliga diskussionerna med kommunernas ansvariga för främjande av hälsa- och välfärd, samt respons från olika intressegrupper.

Utifrån resultaten i rapporten föreslås nedanstående områden prioriteras vid utarbetande av i framtids- och anpassningsprogrammet 2025-2026 och i verksamhetsplanering och budgetarbete för 2025 till den del de inte kan förverkligas 2024. I första hand hittas personalresurs till nya uppgiftshelheter genom förnyade arbetssätt, inte genom att öka personalresursen som helhet inom välfärdsområdet. De närmsta åren fortsätter också arbetet med att utarbeta gemensamma arbetsmetoder och -processer till den del det behövs för att ge befolkningen likvärdig service

Allmänna prioriteringsområden

- åtgärder som stöder invånarnas egen aktivitet och förutsättningar för att i vardagen ta hand om sig själva och sina anhöriga. Åtgärderna ska verka hälsofrämjande, förebygga försämringar i funktionsförmågan och därmed minska behovet av social- och hälsovårdstjänster
- satsningar som minskar skillnader i hälsa, välmående och levnadsvanor mellan befolkningsgrupper
 - utarbetande av program för stödjande av integration (inkl. flyktingar och arbetsrelaterad invandring)
- säkerställa de språkliga rättigheterna, med speciellt fokus på verksamhetsförändringar
- lättillgänglig information om hur man självständigt kan sköta social- och hälsovårdsärenden, utveckling av olika digitala tjänster är det viktigaste fokusområdet
- åtgärder som förenklar kontakterna till vård och service och förkortar vård- och service-processen som helhet
- åtgärder som förbättrar tillgången och tillgängligheten till vård och service och tjänster som styr verksamheterna mot mera öppna vård- och serviceformer
- egen kontaktperson och kontinuitet i vården och servicen för de med långvariga eller ofta återkommande behov av social- och hälsovårdstjänster
- användning av verksamhetsformer som har visad effekt och som ger ett mervärde för de som är i behov av tjänsterna
- att de metoder som utvecklas och piloteras via de olika projekten utvärderas och tas med i den ordinarie verksamheten om de är verkningsfulla
- tillräcklig nivå på understöd som beviljas tredje sektorn
- garantera tillräckligt eget kunnande inom informationsledning och kunskapsledning

Prioriteringsområden barn, unga och familjer

- implementering av familjecentermodellen
- satsningar för att stärka barnen och de unga och stöda vårdnadshavarna vid olika utmaningar i familjen
- insatser för att förebygga, identifiera och ingripa vid våld och trakasserier som drabbar barn och unga
- åtgärder för att få barn och unga att röra på sig mera i samarbete med kommunerna, tredje sektorn och samarbetsparter. Vikten av fysisk aktivitet och hälsosamma levnadsvanor gäller alla åldersgrupper.



- förbättra tillgänglighet till psykosocial service, inkl. missbrukartjänster, på olika nivåer och klargöra arbetsfördelningen, förbättrat samarbete mellan olika aktörer som ger psykosocial service inom hälsovården, socialvården och utbildningsanordnarna.
- minska användningen av 24/7 service inom somatiska specialiserade sjukvården och utveckla öppna och halvöppna vårdformer
- utveckla diagnostik, behandling, uppföljning och mångprofessionellt stöd vid komplexa sjukdomssymptom
- tillräckliga möjligheter till korttidsvård för barn med funktionsnedsättning och i tidigt skede träning till största möjliga självständighet i vardagen och delaktighet i samhället
- utveckla den egna verksamheten för barn som placerats utanför hemmet via barnskyddet och öka andelen av dessa barn som får familjevård

Prioriteringsområden personer i arbetsför ålder

- personlig budget: stöd för rörelseförmågan, dag- och arbetsverksamhet
- väg till självständigt boende / gemenskapsboende för unga med funktionshinder, funktionsnedsättningar eller neuropsykiatriska störningar
- intensiv rehabilitering för dem som utskrivs efter vård på avdelning inför ett självständigt boende
- arbetsmetoder inom socialarbete avsett för unga och uppsökande / mobilt vuxensocialarbete
- social kreditgivning
- dagverksamhet med låg tröskel för 16-18-åriga unga som inte reder sig i arbetsverkstäder/på andra stadiet
- utarbetande av program för främjande av arbets- och funktionsförmågan
- mångprofessionellt stöda och hjälpa personer i arbetsför ålder i frågor som gäller välbefinnande, hälsa, livskontroll, jobb, studier eller uppehälle
- stöda personer i arbetsför ålder med egenvård att aktivt upprätthålla arbets-, studie- och funktionsförmågan samt orken i arbetsliv
- i samarbete med företagshälsovården och studenthälsovården utvecklas förebyggande metoder som främjar välbefinnande och hälsa samt service- och vårdkedjor mellan välfärdsområden och företagshälsovården samt SHVS (YTHS) .
- söka lösningar tillsammans med olika aktörer (kommuner, privata serviceproducenter och den tredje sektorn) i syfte att främja sysselsättningen av partiellt arbetsföra arbetstagare, funktionshindrade personer och personer med mentala störningar, t.ex. IPS-verksamhet
- Utveckla service- och vårdkedjor för klienter med neuropsykiatriska symptom
- Utveckla utvärderingsteam för arbets- och funktionsförmåga, utvidga "Työ-ote" verksamhetsmodellen.

Prioriteringsområden äldre

- Åtgärder för att öka antalet äldre personer som bor hemma i alla åldersgrupper
- Åtgärder för att integrera servicehandledning och ta i bruk ett förebyggande perspektiv vid styrning till tjänster/egenvård och för stöd i att bo hemma
- Åtgärder för att utöka gemenskapsboende och göra boenden mångformigare.
- Åtgärder för att öka de äldres möjligheter och färdigheter att använda digital service
- Åtgärder som stöder den äldres färdigheter och delaktighet i den översektoriella vård- och serviceprocessen.

Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

föreslår att styrelsen

- tar del av rapporten och godkänner förslagen till prioriteringsområden vid utarbetande av i



framfids- och anpassningsprogrammet 2025-2026 och i verksamhetsplanering och budgetarbete för 2025 till den del de inte kan förverkligas 2024
- för rapporten till fullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Tjänsteinnehavarna befullmäktigades att göra nödvändiga tekniska justeringar till rapporten innan den förs till fullmäktige.

Distribution

Liitteet

- Bilaga 3 Hur mår Österbotten 2024? (Uppdaterad 3.4.2024)
- Bilaga 4 Hur mår Österbotten 2024
- Bilaga 5 Riksomfattande målsättningar
- Bilaga 6 PYLL_Österbotten resultat
- Bilaga 7 HYTE-indikatorer 2023 2024

Tillämpningsanvisning för färdtjänst i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp och socialvårdslagen från och med 1.1.2024

Välfärdsområdesstyrelse 22.01.2024 § 7

Beredare Penttinen Erkki
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 359 2922, fornamn.efternamn@ovph.fi

Den service som stöder rörligheten inrymmer färdtjänster i enlighet med socialvårdslagen och lagen om service och stöd på grund av handikapp. Servicen ordnas primärt som en del av det allmänna servicesystemet i enlighet med socialvårdslagen. Till de färdtjänster och -stöd som beviljas med stöd av den primära lagstiftningen hör bland annat den service som stöder rörligheten och som ordnas med stöd av socialvårdslagen. Ifall servicen i enlighet med socialvårdslagen inte är tillräcklig och lämplig ska behovet av färdtjänst i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp bedömas.

Enligt socialvårdslagen ska service som stöder rörligheten ordnas för personer som inte klarar av att självständigt använda allmänna trafikmedel, anropsstyrd kollektivtrafik eller servicelinjer på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, skada eller annan motsvarande orsak. Stödet för rörligheten är avsett för att sköta ärenden som hör till det dagliga livet.

Målet med färdtjänsten är i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp att främja svårt funktionshindrade personers jämlikhet, förutsättningar att vara verksamma, förmåga att klara sig självständigt och förutsättningar att leva och vara verksamma som jämbördiga medlemmar av samhället. Med hjälp av färdtjänst ordnas möjlighet för svårt funktionshindrade personer att röra sig till skäliga personliga kostnader. Färdtjänsten är en service som ersätter kollektivtrafiken för en svårt funktionshindrad person.

Enligt § 2 a i klientavgiftslagen tas självriskan för färdtjänsten ut av klienten och klienten får en faktura som motsvarar beslutet. Österbottens välfärdsområde fakturerar månatligen självriskan för färdtjänsterna i efterhand på basis av de förverkligade resorna. Självriskandelarna för färdtjänsten samt de närliggande kommunerna och verksamhetskommunerna finns även med som bilaga i tillämpningsdirektivet.

Handikapprådet för Österbottens välfärdsområde har gett ett i bilaga anslutet utlåtande (11.1.2024, handikapprådets möte).

Sektordirektör, personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

Föreslår att styrelsen ska godkänna att det bifogade tillämpningsdirektivet för färdtjänster tas i bruk från och med 1.1.2024.

Beslut:

Föredraganden drog bort ärendet från föredragningslistan.
Sammanträdet ajournerades kl. 11.20-11.55 för lunch.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 19.02.2024 § 41

Beredare Penttinen Erkki
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 359 2922, fornamn.efternamn@ovph.fi

Rådet för personer med funktionsnedsättning har vid sitt sammanträde 8.2.2024 behandlat de kompletterade tillämpningsdirektiven för färdtjänst och service som stöder rörligheten i enlighet med handikappservicelagen och socialvårdslagen. Direktiven har kompletterats och preciserats utgående från rådets kommentarer. Utgående från rådets utlåtanden har följande preciseringar och åtgärdsförslag gjorts i de i bilaga anslutna direktiven:

- Konstateras, att det i tillämpningsdirektivet tydligt nämns att antalet färdtjänstresor är minst 18 enkelresor och att beslutet fattas utifrån det individuella behovet.
- Ett direktiv på lätt språk görs samtidigt som man utarbetar nya direktiv för år 2025, dessa direktiv bereds tillsammans med rådet för personer med funktionsnedsättning.
- Färdtjänst kan användas också för resor till arbetsintervjuer, men inte för arbetsresor som arbetsgivaren förordnar under arbetstid.
- Färdtjänsten gäller studier efter grundutbildningen, för dessa studieresor enligt handikappservicelagen tas ingen självriskandel ut.
- Beviljande av bekant taxi grundar sig på individuell prövning, grunderna för att beviljas bekant taxi finns i direktivet.
- För följeslagares del står det i direktivet att en familjemedlem eller närstående till en person med svår funktionsnedsättning kan vara följeslagare. Den färdtjänst som avses i handikappservicelagen finns ändå inte till för att en familjemedlem till en person med svår funktionsnedsättning ska kunna ta sig fram, om hen inte samtidigt är assistent eller följeslagare till personen med svår funktionsnedsättning. Om en person med svår funktionsnedsättning har med sig någon annan än en följeslagare eller assistent måste den personen betala den avgift som tas ut av färdtjänstföretagaren.
- Gällande inkomstgränserna för service som stöder rörligheten enligt socialvårdslagen konstateras att välfärdsområdet kan allokera anslagen till de personer som har det svårast. Det här är emellertid inte den enda grunden för att bedöma servicebehovet, utan beviljandet av stödet grundar sig på en individuell bedömning av servicebehovet.

Sektordirektör, personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

föreslår, att styrelsen beslutar:

- att godkänna de bifogade direktiven för färdtjänst och service som stöder rörligheten i enlighet med handikappservicelagen och socialvårdslagen från och med den 1.3.2024.

Beslut:

Ärendet återremitterades för fortsatt beredning utgående från de förslag som gavs under behandlingen av ärendet. Områdesstyrelsen konstaterade att nuvarande anvisningar är i kraft fram tills dess att nya tillämpningsanvisningarna har godkänts.

Styrelseledamot Joacim Sandbacka föreslog att texten "Färdtjänst kan användas också för resor till arbetsintervjuer, men inte för arbetsresor som arbetsgivaren förordnar under arbetstid." ändras att lyda "Färdtjänst kan användas för resor till arbetsintervjuer och enligt behovsprövning för arbetsresor under arbetstid i de fall där arbetsgivaren inte står för kostnaderna. Förslaget understöddes av ledamot Carola Lithén.

Styrelseledamot Mervi Rantala föreslog därefter följande ändringar i Tillämpningsdirektivet för beviljande av service som stöder rörlighet i Österbottens Välfärdsområde:

till anvisningen läggs följande text till: Stöd för rörligheten kan vara en service som är



nödvändig för att en person ska kunna bo hemma.

från anvisningen stryks texten: Den sökandes eller i samma hushåll boendes maka/make eller sambos inkomster och besparingar får inte överskrida inkomst- och förmögenhetsgränser.

Inkomst- och besparingsgränserna för 2024 ändras till följande:

- Ensamstående 1 450 €/månad / 5 000 € besparing ensamstående
- Par 2 700 €/månad / 8 000 € besparing för par

Områdesstyrelsen tog del av förslagen men beslöt därefter att återremittera ärendet för fortsatt beredning.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 64
169/00.02.01/2024

Beredare

Penttinen Erkki

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 359 2922, fornamn.efternamn@ovph.fi

Den anvisning som stöder rörligheten i enligheten med socialvårdslagen har kompletterats med följande text: Stöd för rörligheten kan vara en service som är nödvändig för att en person ska kunna bo hemma.

Gällande inkomstgränserna för service som stöder rörligheten enligt socialvårdslagen konstateras att välfärdsområdet kan allokera anslagen till de personer som har det svårast. Inkomstgränserna har av den orsaken bibehållits i anvisningen. Det här är emellertid inte den enda grunden för att bedöma servicebehovet, utan beviljandet av stödet grundar sig på en individuell bedömning av servicebehovet.

Förslaget har heller inte ändrats i fråga om de resor som görs under arbetsdagen. Normala arbetsresor som görs under arbetsdagen ska ersättas av arbetsgivaren. Rättsavgöranden befäster detta perspektiv. Exempelvis Helsingfors FD 6.11.2021 nr 01/0870/6: " Ingen ersättning betalas för resor som en arbetstagare med funktionsnedsättning gör utifrån sitt anställningsavtal eller på arbetsgivarens begäran."

Sektordirektör, personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

föreslår att styrelsen ska besluta:

- att godkänna de bifogade direktiven för färdtjänst och service som stöder rörligheten i enlighet med handikappservicelagen och socialvårdslagen från och med den 1 april 2024.

Beslut:

Styrelsemedlem Mervi Rantala föreslog följande ändringar i tillämpningsdirektivet för beviljande av service som stöder rörlighet i Österbottens Välfärdsområde:

-från anvisningen stryks texten: Den sökandes eller i samma hushåll boendes maka/make eller sambos inkomster och besparingar får inte överskrida inkomst- och förmögenhetsgränser.

-Inkomst- och besparingsgränserna för 2024 ändras till följande:

- Ensamstående 1 450 €/månad / 5 000 € besparing ensamstående



- Par 2 700 €/månad / 8 000 € besparing för par

Rantalas förslag understöddes av David Pettersson. Efter omröstning vann Rantalas förslag med rösterna 5 Ja-röster för beredningen mot 6 Nej-röster för Rantalas förslag. Omröstningslängd i bilaga.

Antecknades till protokollet att styrelseordförande Anne Salovaara-Kero anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 3 mom. (intressejäv). I vice ordförande Peter Sjökvist fungerade som ordförande för paragrafen.

Distribution

Liitteet

- | | |
|--------------|--|
| Bilaga
8 | Tillämpningsdirektiv för färdtjänst enligt handikappservicelagen i Österbottens välfärdsområde 2024 |
| Bilaga
9 | SVL Tillämpningsdirektiv för beviljande av service som stöder rörlighet i Österbottens Välfärdsområde 2024 / Uppdaterad till 25.3.2024 |
| Bilaga
10 | SVL Tillämpningsdirektiv för beviljande av service som stöder rörlighet i Österbottens välfärdsområde 2024 / version 19.2.2024 |
| Bilaga
11 | Utlåtande gällande tillämpningsdirektiven för färdtjänst 2024 |
| Bilaga
12 | Utlåtande gällande tillämpningsdirektiven för service som stöder rörlighet 2024 |
| Bilaga
13 | Bilaga § 64 Röstning |

Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapporten för år 2023

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 65
1489/00.01.03.01/2024

Beredare Mari Plukka

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 668 2212, fornamn.efternamn@ovph.fi

Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapporten för år 2023 är Österbottens välfärdsområdes årliga sammanställning över det systematiska utvecklingsarbete som görs i organisationen för att upprätthålla och främja en högklassig och säker vård, omsorg och service. Rapporten omfattar också en sammanställning av tillsynsarbetet för egenkontrollen.

I enlighet med Österbottens välfärdsområdes strategi är målet att tillhöra toppen inom säkerhet i Norden och för att uppnå detta mål har man gjort grundläggande arbete redan under tidigare år. Det systematiska utvecklingsarbetet har fortgått och påbörjades planenligt direkt när välfärdsområdet startade. Huvudmålet för år 2023 var att kvalitetscertifikatet skulle utökas och täcka hela organisationen, målet uppnåddes vid årets slut. Framskridandet av den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin i organisationen sker via olika arbetsgrupper och i den här rapporten beskrivs framstegen också ur den nationella strategins synvinkel.

I rapporten finns olika experters dokumentation av det gångna året, både som siffror och som textsammanfattningar. Avsikten med rapporten är att främja transparensen samt att ge beslutsfattarna, personalen, klienterna, patienterna och anhöriga en bild av servicenivån och utvecklingsarbetet i Österbottens välfärdsområde. Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsdata följs upp hela året via egenkontrollens rapporter och de publiceras också på välfärdsområdets webbplats tre gånger per år. Utvecklingsarbetet pågår kontinuerligt för att undvika kvalitetsavvikelser.

Välfärdsområdets ledningsgrupp är det forum som godkänner kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapporten. Rapporten skickas för kännedom till styrelsen som behandlar rapporten den 25 mars 2024. Ledningsgruppen godkände rapportens version 5.3.2024, ledningsgruppen förbehåller sig rätten att göra små tekniska justeringar.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att styrelsen antecknar rapporten för kännedom.

Beslut:

Antecknades för kännedom.

Antecknades att kvalitetsdirektör Mari Plukka deltog via Teams för att svara på eventuella frågor i ärendet.

Distribution

Liitteet

Bilaga 14 Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapport 2023

Uppdatering av fondstadgar för de fonder som överförts till Österbottens välfärdsområde

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 66
1417/00.01.01/2024

Beredare Jakobsson-Pada Linda
Sjöström Pia-Maria
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Österbottens välfärdsområde disponerar över tre större donationsfonder som i samband med överföring av verksamheten till samkommunen för Österbottens välfärdsområde har överförts till samkommunen och därefter till välfärdsområdet.

Från Vasa sjukvårdsdistrikt har Professor Lindströms sjuksköterskefond från år 1929 överförts. Av donatorn fastställt ändamål är: Att ekonomiskt bistå fast anställda sjuksköterskor och barnmorskor vid Vasa centralsjukhus genom stipendier, resebidrag, sjukhjälp och andra sjuksköterskeverksamheten stödjande syften. Fondens bokföringsvärde 31.12.2023: 42 867,61 €. Fonden förvaltas av Nordea i enlighet med godkänd placeringspolicy för välfärdsområdet.

Lindströms fond har med ca 3 års mellanrum delat ut medel på basen av ansökan, i främsta hand för fortbildning, till sjukskötare och barnmorskor vid Vasa centralsjukhus. Medel från fonden bör även i fortsättningen vara riktat till sjukskötare och barnmorskor vid Vasa centralsjukhus. Språket i fondstadgan har förnyats men fondens syfte kvarstår.

Social- och hälsovårdsverket i Jakobstad har haft två större donationsfonder som har överförts till välfärdsområdet. Fonderna fanns redan innan social- och hälsovårdsverket grundades och har sitt ursprung i donationer till Malmska sjukhuset. Donationsfonderna är:

- Malmskas patient- och personalfond ("pp-fonden"). Av donatorerna fastställt ändamål: Understöd till patienter och för patienternas och personalens trivsel. Bokföringsvärde 31.12.2023: 2 093 904,65 €
- Malmskas stipendiefond för läkare. Av donatorn fastställt ändamål: Stipendier för läkarnas fortbildning. Bokföringsvärde 31.12.2023: 103 948,45 €

Fonderna förvaltas av Nordea i enlighet med godkänd placeringspolicy för välfärdsområdet.

Då båda fonderna överfördes till staden Jakobstad från den tidigare organisationen Malmska hälso- och sjukvårdsområdet sk. har, i enlighet med de stadgar som gällt inom staden Jakobstad, medel ur fonderna beviljas till verksamheter och läkare inom hälso- och sjukvården i Jakobstad, Pedersöre och Larsmo.

Medel ur pp-fonden har främst använts på Malmskaområdet, t.ex. för förnyande av möbler i väntrum och personalutrymmen, stöd till terapiträdgården, sommarfest för patienter, luciakaffe åt personalen samt simulationsutrustning. Bidrag från läkarnas stipendiefond har främst används för läkarnas utbildningar utomlands.

Uppdateringen av Malmskas fondstadgar är närmast av teknisk natur. Medel från fonderna bör även i fortsättningen vara riktat till verksamhet och personal i den norra delen av välfärdsområdet.

Fonderna föreslås revideras av välfärdsområdets revisionsamfund.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att områdesstyrelsen

- godkänner de uppdaterade fondstadgarna för Professor Lindströms sjuksköterskefond, för Malmskas patient- och personalfond och för Malmskas stipendiefond för läkare.
- befullmäktigar välfärdsområdesdirektören att tillsätta en styrgrupp för utdelningen av medel från Malmskas fonder.



Fonderna revideras framöver av välfärdsområdets revisionsamfund.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 15 Professor Lindströms sjuksköterskefond - Uppdaterad

Bilaga 16 Stadgar för Malmskas fonder-Uppdaterade

Stöd för fullmäktigegrupper 2024

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 67
1522/00.02.01/2024

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 623, fornamn.efternamn@ovph.fi

Enligt 27 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) kan välfärdsområdet för att förbättra fullmäktigegruppernas verksamhetsförutsättningar godkänna ekonomiskt stöd för verksamheten inom fullmäktigegrupperna och för åtgärder genom vilka fullmäktigegrupperna främjar välfärdsområdets invånares möjligheter att delta och påverka.

Fullmäktige för Österbottens välfärdsområde beslutade 6.6.2022 § 57 att ett stöd om 4 000 euro/person ska utbetalas för år 2022 samt att ett stöd om 6 000 euro/person ska utbetalas från och med 2023 till fullmäktigegrupper som bildats på basis av resultatet i välfärdsområdesvalet. Stödet beviljas för att stöda verksamheten inom fullmäktigegruppen och betalas till en juridisk person i form av en förening.
20.12.2023 § 90 beslutade fullmäktige för Österbottens välfärdsområde att ändra stödet till 5000 euro/ledamot, men i de mindre partigrupperna är stödet fortsättningsvis 6000 euro/ledamot.

Fullmäktigegrupperna har i januari 2024 tillställts en anvisning och en preliminär plan/ansökan gällande ansökan av stöd för fullmäktigegrupper. År 2024 betalas anslaget ut i två rater.

Bifogat en tabell över de stödsanslag som fullmäktigegrupperna i Österbottens välfärdsområde har ansökt om och som utbetalas våren 2024.

Parti/ fullmäktigegrupp	Gruppstorlek	Möjligt maximalt belopp 2024 5 000 €/person (6 000 €/person Vänstern, De gröna)	Ansökt belopp ad 10.2.2024	Belopp som betalas ut 03/2024
SFP	32	160 000 €	160 000 €	80 000 €
SDP	8	40 000 €	SDP Svenska 2500 €	2 500 €
			SDP valtuustoryhmä 35 000 €	17 500 €
Samlingspartiet	6	30 000 €	30 000 €	15 000 €
Sannfinländarna	5	25 000 €	Ingen ansökan	0 €
KD	4	20 000 €	Ingen ansökan	0 €
Centern i Finland	2	10 000 €	10 000 €	5 000 €
Vänsterförbundet	1	6 000 €	3 000 €	3 000 €
De Gröna	1	6 000 €	6 000 €	3 000 €
Totalt	59	297 000 €	246 500 e	126 000 €



Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen

1. antecknar utbetalningen av fullmäktigegruppernas stöd våren 2024 för kännedom
2. för ärendet också till fullmäktige för kännedom

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution



Utnyttjande av välfärdsområdesstyrelsens övertagningsrätt

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 68
1580/00.02.01/2024

Beredare Jakobsson-Pada Linda
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 649 2883, fornamn.efternamn@ovph.fi

Enligt 97 § i lagen om välfärdsområden kan välfärdsområdesstyrelsen, välfärdsområdesstyrelsens ordförande, välfärdsområdesdirektören eller en genom förvaltningsstadgan tillförordnad tjänsteinnehavare i välfärdsområdet ta till behandling i välfärdsområdesstyrelsen ett ärende som med stöd av denna lag har delegerats till en underlydande myndighet eller en sektion i välfärdsområdesstyrelsen och i vilket den behöriga myndigheten har fattat ett beslut.

I enlighet med förvaltningsstadgan § 28 kan även en föredragande i välfärdsområdesstyrelsen ta beslut om att överta ett ärende för behandling.

En myndighet som lyder under välfärdsområdesstyrelsen och en sektion under välfärdsområdesstyrelsen ska meddela välfärdsområdesstyrelsen om de beslut som den fattat och som kan övertas, utom när det gäller sådana ärenden eller ärendegrupper där välfärdsområdesstyrelsen har beslutat att inte utnyttja sin övertagningsrätt. Meddelandet ska ges inom fyra (4) dagar från det att tjänsteinnehavarbeslutet fattades eller protokollet justerades.

I 97 § 5 mom. i lagen om välfärdsområden har det förtecknats de ärendegrupper, i vilka övertagningsrätt inte kan utnyttjas. Till behandling i ett högre organ får inte tas;

- 1) ärenden som gäller tillstånds-, anmälnings- och tillsynsförfaranden enligt lag eller förordning,
- 2) ärenden inom hälso- och sjukvården eller socialväsendet som gäller en individ,
- 3) ärenden som överförs till ett i 54 § avsett gemensamt organ för välfärdsområden, om de berörda välfärdsområdena så avtalar.

Med stöd av de ovannämnda bestämmelserna ska beslut meddelas välfärdsområdesstyrelsen från och med 1.1.2023 av följande organ och tjänsteinnehavare:

Välfärdsområdesstyrelsens sektioner, nationalspråksnämnden, välfärdsområdesdirektören samt ledande tjänsteinnehavare.

Välfärdsområdesstyrelsen delges i bilaga en förteckning över tjänsteinnehavarbeslut samt protokollrubriker från berörda organ.

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att inte utnyttja sin övertagningsrätt gällande de beslut som framgår ur bilagan.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 17 Sektionernas ärendeförteckningar



Bilaga 18 Beslutsförteckning 250324

Tillsyn över laglighet och verkställighet av områdesfullmäktiges beslut 11.3.2024

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 69
1203/00.02.01/2024

Beredare Jakobsson-Pada Linda
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 649 2883, fornamn.efternamn@ovph.fi

Enligt 43 § lagen om välfärdsområden ansvarar styrelsen för verkställigheten av välfärdsområdesfullmäktiges beslut och för tillsynen över beslutens laglighet.

Om välfärdsområdesstyrelsen finner att ett beslut av välfärdsområdesfullmäktige har kommit till i oriktig ordning, att välfärdsområdesfullmäktige har överskridit sina befogenheter eller att beslutet annars strider mot lag, ska välfärdsområdesstyrelsen vägra att verkställa beslutet. Ärendet ska utan dröjsmål föreläggas fullmäktige på nytt.

Protokollet från fullmäktiges sammanträde 11.3.2024 har justerats 18.3.2024 och publicerats på välfärdsområdets webbplats 19.3.2024. Fullmäktige har vid mötet 11.3.2024 fattat beslut i de ärenden som framgår av bilaga (protokoll § 1-15). Fullmäktiges beslut följer styrelsens förslag med följande kommentarer och ändringar:

§ 1 - 4 godkändes i enlighet med styrelsens förslag.

§ 5 efter diskussion och två omröstningar beslöt fullmäktige, att 2025 års anpassningsnivå är 30 miljoner euro och att 2026 års anpassningsnivå är 10 miljoner euro, fullmäktige uppdaterar anpassningsnivån om den ekonomiska situationen förändras.

§ 6 godkändes i enlighet med styrelsens förslag efter omröstning.

§ 7 godkändes i enlighet med styrelsens förslag.

§ 8 godkändes efter Mervi Rantas understödda förslag om ändring av målsättningen för andelen över 75 år som är hemmaboende från 94 % till 93 %, samt en åtgärdsmotion av Jorma Kivimäki "Samtidigt som vi godkänner den strategiska målsättningen att öka andelen hemmaboende, säkerställer vi att det finns ett tillräckligt antal serviceboende för dem som inte klarar av att bo hemma." och ett texttillägg av Harri Moisio "Verksamheten på barnskyddsenheten för särskild omsorg utvecklas i samarbete med ungdomspsykiatri".

§ 9 - 15 godkändes i enlighet med styrelsens förslag.

Vid fullmäktiges sammanträde lämnades en motion. Motionen fördes vidare till styrelsen för fortsatt beredning.

Enligt 148 § lagen om välfärdsområden får ett beslut verkställas innan det har vunnit laga kraft. Verkställigheten av ett beslut får dock inte inledas, om begäran om omprövning eller anförande av besvär skulle bli meningslöst till följd av verkställigheten eller om det organ eller den tjänsteinnehavare som behandlar begäran om omprövning eller besvärsmyndigheten förbjuder verkställigheten.

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen konstaterar att fullmäktiges beslut från 11.3.2024 har tillkommit i laga ordning, faller inom fullmäktiges kompetens och inte strider mot lag. Styrelsen beslutar därför att verkställa dessa beslut

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Motioner som inlämnats vid fullmäktiges sammanträde 11.3.2024

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 70
1578/00.02.01/2024

Beredare Jakobsson-Pada Linda
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 649 2883, fornamn.efternamn@ovph.fi

Vid fullmäktiges sammanträde 11.3.2024 inlämnades en motion. Undertecknare av motionen, datum för när motionen inlämnats, namnet på motionen samt ansvariga för beredningen av behandlingen av motionen framgår av tabellen nedan.

Johanna Borg, SFP	11.3.2024	Utredning av utvidgade öppettider inom primärvården	Peter Riddar, Sofia Svartsjö, Erkki Penttinen
-------------------	-----------	---	---

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår, att styrelsen antecknar motionen för kännedom och remitterar den för beredning enligt tabellen ovan.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 19 Motion: Utredning av utvidgade öppettider inom primärvården

Svar på fullmäktigemotion, Gratis TBE-vaccin till minderåriga som bor eller vistas i områden där thl rekommenderar vaccin

Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor 06.03.2024 § 18

Beredare Sjöström Pia-Maria

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Andreas Hjulfors har 2.10.2023 lämnat in en fullmäktigemotion gällande gratis TBE-vaccin (vaccin mot fästingburen hjärninflammation) för minderåriga som bor eller vistas i områden där thl rekommenderar vaccin. Enligt motionen rekommenderar thl TBE-vaccin i Larsmo p.g.a. den höga förekomsten av TBE och då tre doser vaccin krävs för grundvaccinering blir det kostsamt för familjer med flera barn. I motionen önskas också att välfärdsområdet tydligt informerar om vaccinsrekommendationen.

Fästingar i Finland sprider främst två olika infektioner; Borrelia och TBE. Borrelia är betydligt vanligare, uppskattnings bär upp till 50 % av fästingarna på bakterien som orsakar sjukdomen. Mot Borrelia finns för närvarande inget vaccin, däremot kan sjukdomen behandlas med antibiotika. 2022 rapporterades i Finland drygt 5000 fall av Borrelia, den regionala variationen är stor. TBE orsakas av virurs och det finns effektivt vaccin mot sjukdomen som kan ges från 3 års ålder, däremot finns ingen botande behandling. 2022 rapporterades 123 fall av TBE i Finland.

TBE-vaccin ingår som en del av det allmänna vaccinationsprogrammet om förekomsten i kommunen är större än 15 fall/100 000 invånare/år. I dessa fall är vaccinet gratis för invånarna och thl står för vaccinkostnaderna. Vid thl:s senaste uppföljning hösten 2023 var förekomsten i Larsmo 12,4, Malax 5,5 och Närpes 1,9 fall/100 000 invånare. Övriga kommuner i Österbotten hade inte haft några fall vid senaste uppföljning.

Ifall förekomsten är mellan 5 och 15 fall/100 000 invånare rekommenderar thl vaccination för invånare och stugägare som vistas i naturen och i grönområdena samt personer som vistas mycket utomhus i området och vid 1-5 fall överväger thl rekommendationerna områdesvis. Dödligheten i TBE är <1 % av de insjuknade, men 2-10 % får långvariga, i vissa fall bestående men från centrala nervsystemet. Barn som insjuknar har i allmänhet en lindrigare sjukdomsbild än vuxna.

Thl följer upp alla TBE-fall i Finland med personliga intervjuer om plats för smitta, sjukdomsförlopp och bestående men. I samband med beredning av svaret på motionen har ansvariga på thl kontaktats och svaret därifrån är att man kontinuerligt följer med situationen i Larsmo, men att kommunen ännu inte uppfyller kriterierna för att upptas i allmänna vaccinationsprogrammet.

Apotekspriset för 10 doser vaccin är ca 250 euro, dvs 25 euro/dos. För grundvaccinering av TBE krävs 3 doser, därefter en första boosterdos efter 3 år och efter det boosterdos vart 5:e år. Utifrån Larsmos antal barn och unga skulle grundvaccinering av alla 3-17 åringar i Larsmo kosta ca 135 000 euro, systemet med regelbundna boosterdos vart 5:e år skulle kosta ca 45 000 euro/år. Många barn har dock redan vaccinerats varför kostnaderna skulle bli lägre.

Motionen har diskuterats med välfärdsområdets infektionsansvariga, barnläkare och barnneurolog. Finland har ett mycket genomtänkta vaccinationsprogram och mycket resurser går åt för att utreda vilka vacciner som är kostnadseffektiva och behöver upptas i allmänna vaccinationsprogrammet. Det finns ett flertal vaccin som är effektiva, men som inte ingår i programmet. Beredningens ställningstagande är att välfärdsområdet inte går in för att erbjuda gratis TBE-vaccin till barn utanför det allmänna vaccinationsprogrammet. Däremot är det skäl att förbättra välfärdsområdets information om thl:s rekommendationer om vaccin för ifrågavarande befolkningsgrupp.



Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

föreslår att sektionen för främjande av välbefinnade och hälsa samt kontaktytor för sin del godkänner svaret på fullmäktigemotionen inför vidare behandling i välfärdsområdets styrelse och fullmäktige.

Beslut:

Sektionen godkände förslaget.

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 71
1166/00.01.03.02/2024

Beredare Sjöström Pia-Maria
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

föreslår, att områdesstyrelsen beslutar avge ovanstående redogörelse som svar på motionen till områdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 20 Motion A Hjulfors



Övriga eventuella ärenden

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 72

Enligt 161 § i Österbottens välfärdsområdes förvaltningsstadga avgörs ärendena vid ett sammanträde på föredragning av en tjänsteinnehavare. Enligt 160 § i förvaltningsstadgan kan organet om föredraganden föreslår eller om en ledamot framställer ett understött förslag med majoritetsbeslut ta upp till behandling ett ärende som inte nämns i kallelsen till sammanträde.

Under denna paragraf kan man exempelvis delge information, upplysa om ärenden, väcka motioner och ställa frågor.

Beslut:

Styrelsemedlem David Pettersson tog upp frågan om välfärdsområdets olika hybridmöten. Konstaterades att en utvärdering av styrelsens arbete kommer att göras och där kan man lyfta upp bl.a. denna fråga.

Styrelsen antecknade ärendet för kännedom.



Sammanträdet avslutas

Välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 73

Sammanträdet avslutas.

Beslut:

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 13.20.



Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 58, § 59, § 60, § 61, § 65, § 67, § 68, § 69, § 70, § 71, § 72, § 73

Besvärsförbud

Eftersom ovan nämnda beslut endast gäller beredning eller verkställighet, kan begäran om omprövning inte framställas eller välfärdsområdesbesvär anföras över beslutet enligt 141 § i lagen om välfärdsområden.



Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 62, § 63, § 64, § 66

Anvisning för begäran om omprövning

Den som är missnöjd med beslutet kan skriftligt begära om omprövning. Också elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form. Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol.

Omprövning får begäras av:

- den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part), och välfärdsområdesmedlemmarna.

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.

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

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

En part anses ha fått del av beslutet sju (7) dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas. Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas.

En medlemskommun och kommunmedlem i samkommunens medlemskommun anses ha fått del av ett beslut sju (7) 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.

Behandlingen av omprövningen är kostnadsfritt.

Protokoll

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos registraturen (kontaktuppgifter nedan).

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet, www.osterbottensvalfard.fi

Myndighet hos vilken omprövning begärs:

Österbottens välfärdsområde / styrelsen
Sandviksgatan 2-4
65130 Vasa
registrator@ovph.fi



Besöksadress: Sandviksgatan 6, X-huset, 1. vån. Öppethållningstid måndag-fredag kl. 9-14.