



Organ: Äldreråd
Tid: 12.11.2024 Klockan: 13:30 -
Plats: VCS Y3 Trana
Paragrafer: 46 - 60

Deltagare:

Namn

Sandberg Henrik	ordförande
Backlund Viveka	medlem
Lindgren Hans-Erik	medlem
Lindh Pär-Gustav	medlem
Mandell Irmeli	1. viceordförande
Mäenpää Pirkko	medlem
Mäkinen Heikki	medlem
Nyholm Gun-Britt	medlem
Olsio-Tuisku Anna-Greta	2. viceordförande
Sandvik Agneta	medlem
Varila Antero	medlem
Vesterback Vivan	medlem
Westerlund Göran	medlem
Rönnlund Christer	medlem

Övriga deltagare:

Minkkinen Henna	organisationsrepresentant (Vasanejdens minnesförening rf)
Pellfolk Tony	verksamhetsområdesdirektören för hem- och boendeservice
Kotanen Heidi	sakkunnig
Palmberg Christian	sakkunnig
Svartsjö Sofia	sakkunnig
Ikkala-Västi Annika	sekreterare



Organ: Äldreråd
Tid: 12.11.2024 Klockan: 13:30 -
Plats: VCS Y3 Trana

Ärendeförteckning:

§ nr	Ärende	Sida
46	Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet	3
47	Val av protokolljusterare	4
48	Godkännande av sammanträdet arbetsordning	5
49	Avslutande av allmänmedicinska avdelningen i Vörå	6
50	Förändrade öppethållningstider för jouren vid Malmska	8
51	Koncentration av radiologiska verksamheten till tre enheter	11
52	Avslutande av köptjänst för allmänmedicinska avdelningen i Kristinestad	15
53	Förändringar i servicenätverk/Social-och hälsocentral	18
54	Utvecklande av verksamheten vid Pixneklíniken i anslutning till den övergripande utvecklingen av missbrukar- och beroendevården	21
55	Förändringsförslag gällande serviceboende med heldygnsomsorg i mittersta och södra området	23
56	Redogörelse för behandlingen av initiativ i välfärdsområdet	24
57	Presentation av servicestrategi	25
58	Mötestidtabell 2025	26
59	Övriga eventuella ärenden	27
60	Sammanträdet avslutas	28

Österbottens välfärdsområde / registratur
Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa
registrator@ovph.fi



46

Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet

Äldreråd 12.11.2024

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:



47

Val av protokolljusterare

Äldreråd 12.11.2024

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 Pär-Gustav Lindh och Irmeli Mandell.
Föreslås, att protokollet justeras elektroniskt.

Beslut:



48

Godkännande av sammanträdets arbetsordning

Äldreråd 12.11.2024

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:

49 Avslutande av allmänmedicinska avdelningen i Vörå

Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 212

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

Österbottens välfärdsområde har på många områden nationellt sett höga kostnader för vård och service. Hit hör även kostnaderna för vård på allmänmedicinsk avdelning. 2023 var kostnaderna i Österbotten ca 13 % högre än det nationella medeltalet. Under perioden januari-september 2024 har ca 85% av vårddygnen vid de allmänmedicinska avdelningarna i Österbotten utgjorts av patienter som är 75 år eller äldre. Jämför man kostnader för allmänmedicinsk vård per invånare över 75 år mot det nationella medeltalet ligger de i Österbotten ca 7% högre. Samtidigt är det icke-åldersstandardiserade sjuklighetsindexet 87,1 (landets medeltal 100), dvs befolkningen är betydligt friskare än i landet som helhet, även då man tar hänsyn till att Österbotten har en stor andel äldre.

Eftersom minskningen av dygnet runt boendeplatser för äldre av praktiska orsaker inte kan genomföras på det sätt som planerats, behöver inbesparingsmålen i budgeten 2025 uppnås på annat sätt. Trots de platsminskningar på de allmänmedicinska avdelningarna som genomförts 2023-2024 och som redan planeras inför 2025, finns det fortsättningsvis ett behov av att minska allmänmedicinska vårdplatser, även om det nu planeras i en snabbare takt än vad som ursprungligen var tänkt. Då minskningen av boendeplatser i Vörå initialt planerades vara större än i nuvarande förslag, var tanken att verksamheten på allmänmedicinska avdelningen i Vörå fortsätter tills vidare. Att samtidigt planera stängning av en hel boendeenhet och en avdelning har bedömts att tillfälligt ge för stor belastning på vårdtrappan. I och med att minskningen av avdelningsplatser nu föreslås bli färre än i det initiala förslaget krävs dock ytterligare åtgärder för att balansera budgetförslaget för 2025.

Allmänmedicinska avdelningen i Vörå har 15 platser och har under 2024 ändrat inriktning så att den numera främst har patienter i behov av längre vårdtider av andra än akuta medicinska orsaker. Avdelningen betjänar befolkningen främst i mellersta delen av välfärdsområdet, efter att avdelningens inriktning ändrade har ca 60% av vårdperioderna utgjorts av invånare i Vörå, resterande del av patienterna har främst kommit från Vasa och Korsholm. Sett till befolkningsunderlag har Vörå tillsammans med Kristinestad och Malax den största användningen av dygnet runt vård och det finns ett stort behov av en utveckling mot mera öppna och halvöppna vårdformer. Mobilt sjukhus finns i både mellersta och norra området och det kommer att ha goda förutsättningar att serva även Vörås befolkning. Om avdelningen stänger får också hemsjukhuset en allt viktigare roll. För att hemsjukhuset ska kunna fungera optimalt krävs en viss förstärkning av personalresursen i Vörå och utrymmen i anslutning till sote-centralen. En stängning av allmänmedicinska avdelningen i Vörå skulle med beaktande av behövliga satsningar ge en inbesparing på årsnivå på ca 1,9 milj. euro, om stängningen planeras till 31.3.2025 är inbesparingen 2025 1,4 milj. euro. I sparsumman ingår även minskade hyreskostnader på ca. 320 000 euro / år. Ifall avdelningen avslutas är det möjligt att använda en del av utrymmena också i fortsättningen, så att t.ex. socialvårdens klientmottagning kan flytta till social- och hälsocentralen i Oravais. Motsvarande hyresinbesparing fås då av att välfärdsområdet istället avstår från andra utrymmen.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning om att stänga allmänmedicinska avdelningen i Vörå senast 31.3.2025 till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät



om föreslagna förändringar. Därtill beaktas samarbetsförhandlingarna som avslutas 4.11.2024 och
- besluter om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelsemedlem Rainer Bystedt anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 5 mom. och var utstigen under ärendets behandling.

Paragrafen justerades omedelbart.

Distribution

Äldreråd 12.11.2024

5717/00.01.02.01/2024

Beredare Palmberg Christian

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdesdirektör för sjukhusservice Palmberg Christian

Äldrerådet bekantar sig med den föreslagna ändringen av servicenätet och ger ett utlåtande om ärendet. Utlåtandet ges till styrelsen för kännedom.

Beslut:

Bilagor

Bilaga 1 EVA Vörå Allmänmedicinska

50

Förändrade öppethållningstider för jouren vid Malmska

Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 215

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

I samband med att hälso- och sjukvårdslagen ändrade 2018 försvann möjligheten för mindre sjukhus att ha dygnet-runt jour inom den specialiserade sjukvården. I samband med detta övergick Malmskas jour i Jakobstad till verksamhet på primärvårdsnivå. Hittills har verksamheten krävt och beviljats speciallov från social- och hälsovårdsministeriet för dygnet-runt vård, från 1.1.2025 är det välfärdsområdet som själv får besluta om verksamheten.

Malmskas jour fungerar i dagsläget som primärvårdsjour, vilket innebär att legitimerad läkare är på plats dygnet runt. Läkaren ansvarar för vården av patienterna på jouren och utanför tjänstetid också för de patienter som vårdas på Malmskas tre avdelningar. På andra allmänmedicinska avdelningar i välfärdsområdet, förutom på de som finns i anslutning till Vasa centralsjukhus, finns tillgång till läkare enbart under hvc-mottagningarnas öppettider.

Patienterna kommer till jouren på eget initiativ, på rekommendation av vårdbedömningen, eller med ambulans. Patienter som bedöms vara i akut behov av specialistvård styrs direkt till centralsjukhus, i första hand till Vasa centralsjukhus, men i mycket brådskande fall även till Karleby.

I år har i medeltal ca tio patienter per natt (kl 22-07) besökt jouren på Malmska. En stor del av besöken är inte så akuta att de behöver vård nattetid, utan kunde styras till andra tider på dygnet. Av patienterna var i medeltal 1-2 0-15 år, och 2-3 75 år eller äldre. Kvällar / nätter mellan kl 20 och 08 kommer i medeltal ca 2-3 patienter med ambulans till Malmskas jour. En stor del av dessa hade kunnat få behövlig vård hemma med tillgång till mobilt sjukhus nattetid.

Befolkningens behov av fysiska jourtjänster nattetid har förändrats under senare år. Rådgivning och tjänster på distans kan ersätta fysiska besök, efterhand tillkommer också allt fler digitala tjänster. Mobila sjukhuset kan göra vårdbedömning och ge vård hemma åt bland annat hemvårdens klienter. Det gemensamma patient- och klientdatasystemet ger nya möjligheter för avdelningens personal att vid behov konsultera läkare på en annan enhet. De som är i verkligt behov av akut vård nattetid är ofta i så dåligt skick att de är i behov av specialiserad sjukvård. Genom att utöka verksamheten för det mobila sjukhuset att även ge vård nattetid kunde en god servicenivå behållas i norra delen av välfärdsområdet, även om jouren på Malmska inte är öppen nattetid.

Kostnaderna för att upprätthålla nattjouren på Malmska består främst av lönekostnader för läkare och vårdpersonal på jouren, därtill tillkommer kostnader för röntgenskötare i beredskap. Kostnaderna som hänför sig till vården av patienterna (te.x. undersökningar och läkemedel) påverkas av hur stor del av patienterna som istället sköts på jouren andra tider på dygnet. Ifall jouren, istället för dygnet runt, är öppen t.ex. kl 8-22 alla dagar är inbesparingen i läkarkostnader (delvist egna läkare, delvist köptjänst) ca 700 000 €/år. Därtill ger avslutande av röntgenskötarens beredskap nattetid en viss inbesparing, dels. Att flytta vårdpersonal-resursen till mobila sjukhuset bedöms vara en kostnadsneutral förändring.



Ifall jouden på Malmska inte längre är öppen nattetid är det viktigt att tillräckligt väl informera befolkningen om vikten att kontakta vårdbedömningen innan jourbesök och att i de fall det är möjligt uppsöka vård under andra tidpunkter. Vårdbedömningen har också möjlighet att boka in patienten för besök under tjänstetid.

Naturligtvis finns ett visst behov av jourtjänster på primärvårdsnivå nattetid även i fortsättningen, som behöver skötas på samjouden vilket orsakar vissa alternativkostnader. Å andra sidan gör utökning av mobila sjukhuset, så att det fungerar även nattetid, att patienter som annars uppsökt jouden och eventuellt tagits in på avdelningen kan skötas i eget hem eller på egen boendeenhet vilket i sin tur sparar kostnader.

Jouden har endel patienter som övernattar på jouden för observation eller i väntan på avdelningsplats. För dem behöver i såfall ordnas plats på Malmskas avdelningar. Föreslås att öppettiderna på jouden vid Malmska i Jakobstad ändras till kl 07(089-22 alla dagar.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

Föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät om föreslagna förändringar. Därtill beaktas samarbetsförhandlingarna som avslutas 4.11.2024 och
- beslutar om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelsemedlem Mervi Rantala anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 5 mom. och var utstigen under ärendets behandling.

Paragrafen justerades omedelbart.

Distribution

Äldreråd 12.11.2024

5590/00.01.02.01/2024

Beredare

Palmberg Christian

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdesdirektör för sjukhusservice Palmberg Christian

Äldrerådet bekantar sig med den föreslagna ändringen av servicenätet och ger ett utlåtande om ärendet. Utlåtandet ges till styrelsen för kännedom.

Beslut:



Bilagor

Bilaga 2 EVA Malmska jour

51 Koncentration av radiologiska verksamheten till tre enheter

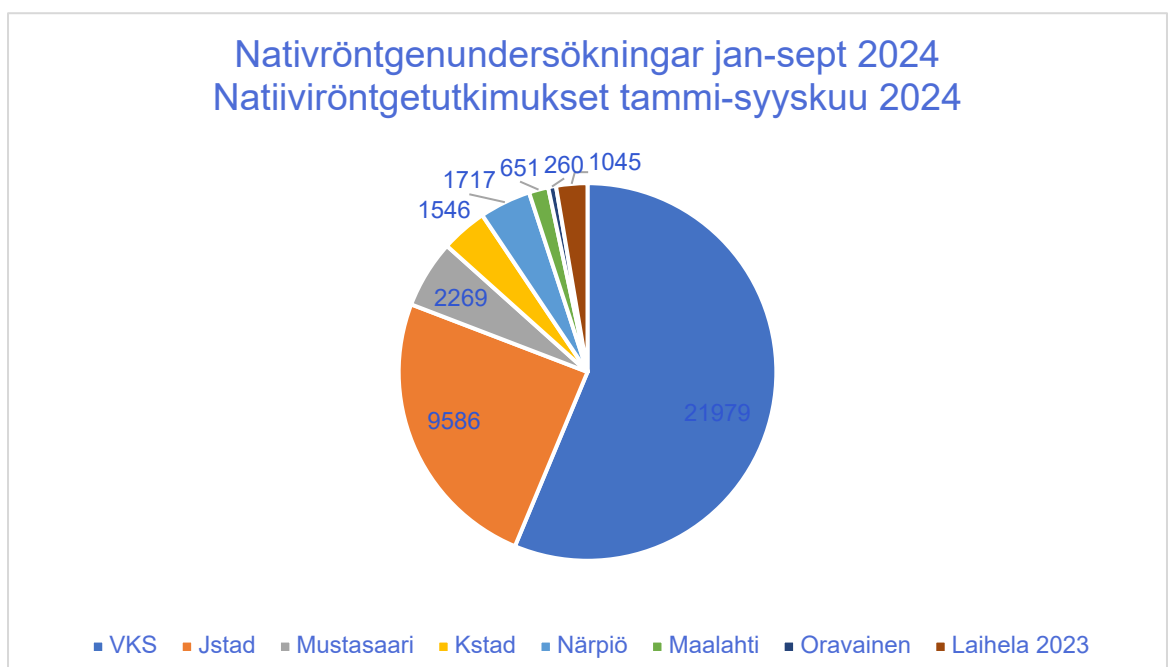
Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 216

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

Tillgängligheten till röntgentjänster varierar idag inom välfärdsområdet. Radiologisk verksamhet finns på social- och hälsocentralerna enligt följande:

- Jakobstad (Malmska): 7 dagar / vecka; röntgen, ultraljud, CT, MRI
- Vörå (Oravais): 1 dag / vecka; röntgen
- Korsholm: 5 dagar / vecka; röntgen, ultraljud
- Laihela: ur funktion sedan årsskiftet 2023-2024; röntgen
- Malax: 2-3 dagar / vecka; röntgen
- Närpes: 5 dagar / vecka; röntgen, ultraljud
- Kristinestad: 5 dagar / vecka; röntgen, ultraljud
- Radiologiska enheten på VCS betjänar både Vasas och Laihelas primärvård och centralsjukhuset 7 dagar / vecka; röntgen, ultraljud, CT, MRI, PET

Nativröntgenundersökningarna ("vanliga" röntgenundersökningar, dvs inte t.ex. ultraljud, CT eller MRI undersökningar) januari-september 2024 fördelade sig enligt tabellen nedan. Röntgen i Laihela har inte haft verksamhet 2024, som jämförelse ingår siffrorna från motsvarande period 2023. 2024 har undersökningarna gjorts på VCS. Maximala kapaciteten per röntgenapparat är ca 10 000 undersökningar / år, ca 40 - 45 undersökningar per dag under tjänstetid.





Olika typer av radiologiska undersökningar är en viktig del av diagnostiken både inom primärvården och den specialiserade sjukvården. Vid planerad mottagning är det i många fall en fördel ifall undersökningen sker i god tid innan besöket för att röntgenläkare ska hinna ge ett utlåtande om undersökningen. Vid vissa kontrollbesök bedömer läkaren på mottagningen själv röntgenbilderna. Akutbesök, tex på grund av olyckor sker oberoende av tidpunkt och på de enheter som inte har röntgen öppet alla vardagar kan jourfall bara röntgas på plats vid vissa tidpunkter. Besök som kräver röntgenkontroll kan inte heller automatiskt ordnas så att röntgen-undersökningen kan ske i anslutning till besöket, utan kräver separat besök. Enskilda människor har i allmänhet ganska sällan behov av röntgentjänster, varför det inte för den skull är viktigt att ordna dem som närservice.

Verksamheten på social- och hälsocentralerna och de allmänmedicinska avdelningarna genomgår, p.g.a. organisationsförändringen och framtids- och anpassningsprogrammet, för närvarande en stor förändringsprocess. I enlighet med framtids- och anpassningsprogrammet är hälsovårdstjänster som närservice viktiga också i framtiden. Det gemensamma klient- och patientdatasystemet som tas i bruk under 2024-2025 möjliggör på ett annat sätt en tidigare att enkelt ta del av undersökningsresultat oberoende av på vilken enhet inom välfärdsområdet de utförts. Trots en minskning av antalet verksamhetspunkter för radiologiska undersökningar kan läkarmottagningsverksamhet och allmänmedicinsk, rehabiliterande avdelningsvård ske på social- och hälsocentralerna även i fortsättningen. Inför planerade besök är det möjligt för patienten att ta sin röntgenbild på närmsta ställe som har tillgång till röntgen, eller där det annars är smidigast. Vid akutbesök där röntgenundersökning är en del av helhetsbedömningen, behöver tydliga processer uppgöras för samarbetet mellan vårdande enhet och verksamhetspunkten med röntgenenhet. Det är också viktigt att noggrant följa med, att den regionala jämlikheten bibehålls och att undersökningspraxis inte börjar skilja sig mellan de enheter som har tillgång till röntgen på plats och övriga. Denna risk behöver dock beaktas redan i dagsläget, eftersom inte alla enheter i nuläget heller har tillgång till bilddiagnostik på verksamhetsenheten.

Ett stort problem inom radiologin är bristen på röntgenskötare, inte bara inom Österbottens välfärdsområde, utan i hela Finland. Inom de närmsta åren går flera i pension och en utspridd verksamhet blir allt mera sårbar. Det är viktigt att personalresursen och apparatur används så effektivt som möjligt. En koncentrerad verksamhet bedöms minska behovet av röntgenskötare med två årsverken.

Nativröntgenutrustningen har nått slutet av sin livscykel på tre enheter, på en enhet är den redan ur bruk, och på ytterligare två enheter behöver den förnyas omedelbart. När investeringar prioriteras är en viktig aspekt att de är kostnadseffektiva, vilket inte uppfylls för röntgens del på en stor del av enheterna. Förutom att välfärdsområdets fullmäktiga ska godkänna investeringsplanen, ska den även godkännas av finansministeriet. Ifall man inte går in för att minska antalet enheter krävs omgående investeringar i ny apparatur för ca 550 000 euro plus installationskostnader.

Att koncentrera den radiologiska verksamheten till tre enheter innebär, förutom mindre investeringar och rekryteringssvårigheter även en årlig inbesparing på ca 550 000 euro. För att vi i framtiden ska kunna erbjuda täckande service för hela Österbotten behöver, av personalmässiga och ekonomiska orsaker, strukturerna för röntgenverksamheten ses över.

Den nuvarande undersökningskapaciteten i Vasa, Jakobstad och Närpes är tillräcklig för att röntgen, ultraljuds- och OTPG-undersökningar (munhälsovårdens bettundersökningar) kan koncentreras dit utan tilläggsinvesteringar. Här är även beaktat att behovet av olika undersökningar ökar vartefter befolkningen blir äldre. På centralsjukhuset behöver ett rum till tas i bruk för ultraljudsundersökningarna, vilket är möjligt då Fimlab har flyttat endel av sin verksamhet på centralsjukhuset till andra utrymmen.



Motiveringar för att koncentrera verksamheten till Vasa, Jakobstad och Närpes:

- Jakobstad: största enheten i norra delen av området och den enda enhet i norra området som har radiologisk verksamhet i nuläget. Befolkningsunderlaget tillräckligt för effektiv verksamhet. Förutom primärvård har enheten specialiserad sjukvård och jourverksamhet. En del av apparaturen är förnyad under de senaste 5 åren
- Vörå: få undersökningar, öppet endast en dag per vecka. Befolkningsunderlaget inte tillräckligt för effektiv verksamhet. Apparaturen har nått änden av sin livslängd
- Korsholm: tämligen stort befolkningsunderlag, men nära till servicen på Vasa centralsjukhus. Apparaturen behöver förnyas inom 2-4 år.
- Vasa: centralsjukhus, akutsjukhus med behov av omfattande röntgentjänster 24/7. Kvarvarande röntgenapparat vid Damnbrunnen är 10 år gammal och har endast ett par år kvarvarande livslängd. Kostnaderna för att flytta apparaten är så pass höga att det inte är lönsamt att ta den i bruk på annan ort.
- Laihela: haft få undersökningar. Befolkningsunderlaget inte tillräckligt för effektiv verksamhet. Tämligen nära till servicen i Vasa. Apparaturen har nått änden av sin livslängd och är ur bruk.
- Malax: få undersökningar, öppet 2-3 dagar per vecka. Befolkningsunderlaget inte tillräckligt för effektiv verksamhet. Tämligen nära till servicen i Vasa. Apparaturen har nått änden av sin livslängd.
- Närpes: största enheten i södra delen av området med det största befolkningsunderlaget. Av avståndsmässiga orsaker finns behov av en röntgenenhet i södra delen av välfärdsområdet, även om undersökningsmängden trots koncentrerad verksamhet förblir ganska låg. Apparaturen behöver förnyas inom 2-4 år.
- Kristinestad: Få undersökningar. Öppet 5 dagar per vecka, vilket gör att antalet undersökningar per dag är lågt. Svårigheter att rekrytera personal. Befolkningsunderlaget inte tillräckligt för effektiv verksamhet och geografiskt sett har en större andel av befolkningen närmare till undersökningar om verksamheten är i Närpes. Apparaturen är förnyad för två år sedan.

Identifierade för- och nackdelar med att centralisera verksamheten framgår ut bifogade swot-analys och konsekvensbedömning.

Föreslås att röntgenverksamheten i Oravais och Malax avslutas omgående, verksamheten i Laihela återupptas inte, undersökningarna styrs till Vasa centralsjukhus. Radiologiska verksamheten i Korsholm avslutas under 2025, verksamheten styrs till Vasa. Radiologiska verksamheten i Kristinestad avslutas under 2025, verksamheten styrs till Närpes. För norra området sker inga förändringar i servicenätet, enheten i Jakobstad ansvarar för den radiologiska verksamheten även i fortsättningen

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

Föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät om föreslagna förändringar. Därtill beaktas samarbetsförhandlingarna som avslutas 4.11.2024 och
- beslutar om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelsemedlemmar Rainer Bystedt, Marko Heinonen, Katja Rajala och Hans-Erik Lindqvist anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 5 mom.



och var utstigna och utloggade under ärendets behandling.

Paragrafen justerades omedelbart.

Distribution

Äldreråd 12.11.2024

5665/00.01.02.01/2024

Beredare Palmberg Christian

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdesdirektör för sjukhuservice Palmberg Christian

Äldrerådet bekantar sig med den föreslagna ändringen av servicenätet och ger ett utlåtande om ärendet. Utlåtandet ges till styrelsen för kännedom.

Beslut:

Bilagor

Bilaga 3 Swot Röntgen

Bilaga 4 EVA Röntgen 3 verksamhetspunkter

52

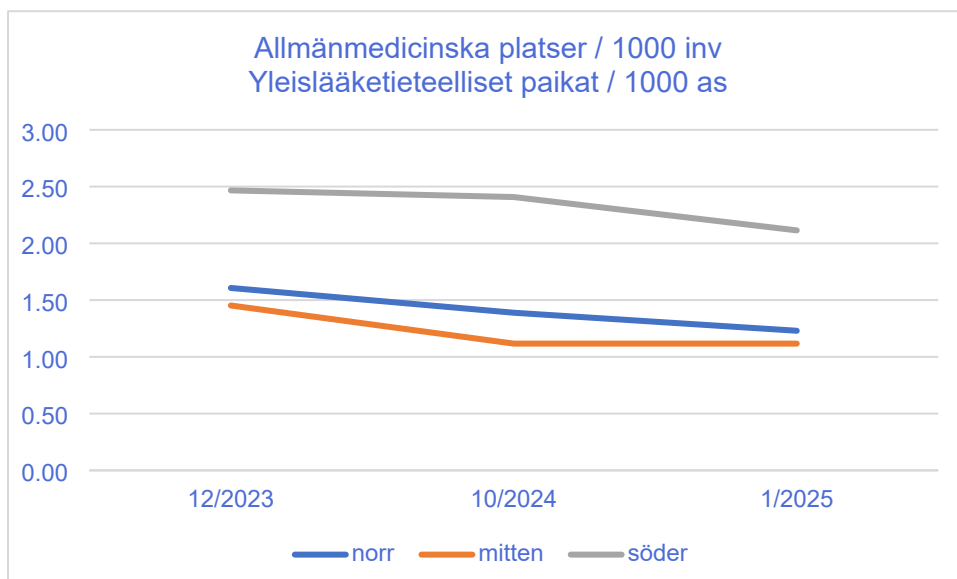
Avslutande av köptjänst för allmänmedicinska avdelningen i Kristinestad

Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 217

Beredare Palmberg Christian
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 579 6181, fornamn.efternamn@ovph.fi

Österbottens välfärdsområde har på många områden nationellt sett höga kostnader för vård och service. Hit hör även kostnaderna för vård på allmänmedicinsk avdelning. 2023 var kostnaderna i Österbotten ca 13 % högre än det nationella medeltalet. Under perioden januari-september 2024 har ca 85% av vårddygnen vid de allmänmedicinska avdelningarna i Österbotten utgjorts av patienter som är 75 år eller äldre. Jämför man kostnader för allmänmedicinsk vård per invånare över 75 år mot det nationella medeltalet ligger de i Österbotten ca 7% högre. Samtidigt är det icke-åldersstandardiserade sjuklighetsindexet 87,1 (landets medeltal 100), dvs befolkningen är betydligt friskare än i landet som helhet, även då man tar hänsyn till att Österbotten har en stor andel äldre. 2024 är vårddygnen på allmänmedicinska avdelningar klart störst för invånarna i Kristinestad, Malax och Vörå.

Under 2023 och 2024 har platserna för dygnet runt vård minskat både inom den specialiserade sjukvården och på de allmänmedicinska avdelningarna. De allmänmedicinska platserna har 2024 minskat med sammanlagt 52; 14 i norra delen av området (Jakobstad), 37 i mellersta delen (Vasa, Vörå, Laihela) och 1 i södra delen (Kristinestad). Samtidigt har hemsjukhuset utvecklats till att omfatta nästan hela välfärdsområdet och verksamheten i form av mobilt sjukhus har också kommit i gång. I planen för verksamhetsmässiga förändringar på de allmänmedicinska avdelningarna inför 2025 ingår ytterligare minskning av 10 platser, 5 i norra delarna av området och 5 i södra. Ser man till antalet allmänmedicinska platser per invånare är antalet klart störst i den södra delen av området (Närpes, Kaskö, Kristinestad). Även om man beaktar att en större andel av befolkningen i de södra delarna av området jämfört med välfärdsområdet som helhet är över 75 år, är platsantalet fortsättningsvis högre i södra delen.



Allmänmedicinska avdelningen i Kristinestad är inte välfärdsområdets egen verksamhet, utan tjänsten köps av Bottenhavets Hälsa, det bolag som välfärdsområdet äger gemensamt med Pihjalalinna. Kostnaderna för köptjänsten är högre än kostnaderna för motsvarande egen verksamhet i samma storlek. Avdelningen är en del av helheten för de



allmänmedicinska avdelningarna i Österbotten och patienter tas in till avdelningen enligt samma principer om för övriga avdelningar. Avdelningen har 17 platser. Under senaste året har en stor del av patienterna varit sådana som väntar på boendeplats. Det samägda bolaget har haft svårt att rekrytera personal och i perioder har man inte sjukskötare i alla arbetsskiftet, utan endast närvårdare nattetid. Detta påverkar vilken typ av vård som kan ges på avdelningen och akut sjuka patienter kan inte vårdas där. Svårigheterna att rekrytera personal i södra delarna av området har också gjort att det inte varit möjligt att utveckla hemsjukhuset i den omfattning som befolkningen skulle ha behov av, utan patienterna är tvungna att uppsöka avdelningen för att t.ex. få antibiotikainjektioner. Planering för att komma igång med mobilt sjukhus i södra delen av området pågår.

Kraven på inbesparingar för att uppnå ett positivt resultat i budgeten för 2025 gör att de allmänmedicinska avdelningsplatserna behöver minskas i en snabbare takt än vad som ursprungligen planerats. Ytterligare platsminskningar på enstaka avdelningar är inte tillräckligt, utan det behövs att en hela avdelningar avslutas. Med tanke på att platsantalet högst i södra delen av området och ingen minskning av boendeplatser planeras i Kristinestad föreslås att köptjänsten för vårdplatser på avdelningen i Kristinestad avslutas. Netto inbesparingen på årsnivå är ca 2,1 milj. euro. varav ca 1,8 milj. euro består av köptjänst från Bottenhavets Hälsa Ab och resterande del är minskning av välfärdsområdets egna kostnader för hyror, diagnostiska undersökningar, läkemedel och olika typer av stödtjänster. I sparsumman har beaktas att inkomsten för klientavgifter minskar med ca 250 000 euro. Att avsluta avdelningen ger samtidigt möjlighet att få behövlig personalresurs till hemsjukhus som välfärdsområdet har förbundit sig att ordna som service i hemmet. För utveckling av hemsjukhusverksamheten krävs en satsning på ca 150 000 € / år. Tillräckliga resurser för mobilt sjukhus förbättrar också förutsättningarna för invånarna att klara sig hemma. Försättningsvis behövs någon form av enhet för dagbehandlingar i Kristinestad och det kan vara aktuellt att tillfälligtvis utöka platsantalet på avdelningen i Närpes. Förslaget är att förhandlingar förs med Bottenhavets hälsa Ab med målsättningen att avsluta köptjänsten för avdelningsvården i Kristinestad från 1.4.2025.

Flera av välfärdsområdets anpassningsåtgärder har drabbat Kristinestad, vilket förståeligt nog innebär en oro hos befolkningen. Samtidigt har staden, jämfört med övriga delar av välfärdsområdet, haft en omfattande servicenivå i förhållande till det minskande befolkningsunderlaget. Om nu föreslagna åtgärder genomförs kan fokus i fortsättningen vara på att utveckla öppenvårdstjänsterna lokalt och utveckla de tjänster på olika nivåer som ges hem.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät om föreslagna förändringar. Därtill beaktas samarbetsförhandlingarna som avslutas 4.11.2204 och

- besluter om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att sektordirektör Pia-Maria Sjöström och ekonomidirektör Lena Nystrand anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 5 mom. och var utstigna under ärendets behandling. Beredande tjänsteinnehavare rättades till verksamhetsområdesdirektör Christian Palmberg (teknisk korrigerig).

Paragrafen justerades omedelbart.



Distribution

Äldreråd 12.11.2024

5678/00.01.02.01/2024

Beredare Palmberg Christian
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdesdirektör för sjukhusservice Palmberg Christian

Äldrerådet bekantar sig med den föreslagna ändringen av servicenätet och ger ett utlåtande om ärendet. Utlåtandet ges till styrelsen för kännedom.

Beslut:

Bilagor

Bilaga 5 Konsekvensanalys; Kristinestad

53

Förändringar i servicenätverk/Social-och hälsocentral

Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 213

Beredare Penttinen Erkki
Svartsjö Sofia
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I Framtids- och anpassningsprogrammet finns beslut om vilka fysiska servicepunkter som framöver skall finnas inom Österbottens välfärdsområde. Innehållet i social- och hälsocentralernas respektive välfärdstationernas verksamhet ses över kontinuerligt för att anpassas till rådande verksamhetsförutsättningar kopplade till befolkningens behov, personaltillgång och ekonomi.

I takt med att verksamhetsförutsättningarna för digitala tjänster förbättras då gemensamt patient- och klientdatasystem tas i bruk och förberedelser för en digital tjänsteplattform för våra digitala tjänster är i full gång så har detta också påverkan på behovet av service på våra fysiska verksamhetspunkter.

Till detta kopplas även beslutet att sammanföra socialvårdens mottagningspunkter med hälso- och sjukvårdens, utifrån de förutsättningar fastighetsnätverket ger.

Till styrelsen föreslås i detta läge fyra förändringar i servicenätverket, drivna av olika faktorer, som specificeras under respektive ärende. Konsekvensanalys har gjorts tillsammans med närchefer för att på bästa sätt kunna identifiera risker och sätt att minimera dessa.

1. Kaskö välfärdsstations mottagning koncentreras till Närpes

Kaskö stad har det minsta befolkningsunderlaget inom välfärdsområdet (31.12.2023 1 208 personer), samtidigt som andelen äldre (över 65 år, 521) är hög. Rekrytering framför allt av läkare har inte lyckats. Läkarservicen sköts med hjälp av köpta läkartjänster. Detta ger en, sett till befolkningsunderlag och personalkostnader, dyr verksamhet i jämförelse mellan våra övriga fysiska verksamhetspunkter. Upprätthållande av kunnande och kontinuerlig verksamhetsutveckling är utmanande i en liten enhet och med köpt arbetskraft. Därtill är nuvarande mottagningsverksamheten sårbar vid sjukfrånvaro. Att fortsatt kunna garantera service på god nivå samtidigt som ekonomin skall anpassas till våra aktuella förutsättningar har lett fram till förslaget att framöver sköta läkar- och skötarmottagningen i Närpes. Avståndet mellan Kaskö och Närpes är kort, 11 km. Redan i nuläget sköts barnrådgivning och munhälsovård för Kasköbor i Närpes och detta har fungerat bra. Förslaget innefattar dock fortsatt möjlighet att hyra upp ett mindre utrymme i Kaskö för insatser framför allt till den äldre delen av befolkningen, helst i synergi och närhet till annan verksamhet för äldre, till exempel hemvården. Detta minskar inte möjligheterna till olika typer av verksamhetsinsatser tillsammans med andra aktörer i Kaskö. Elevvården fortsätter som hittills.

Inbesparing: 137 000 eur

Förslag: Kaskö välfärdsstations mottagning koncentreras till Närpes.

2. Vörå välfärdsstations sjukvårdsmottagning koncentreras till Oravais

I nuläget finns största delen av läkar- och skötarmottagningsverksamheten i Oravais, inklusive den brådskande mottagningen. På Vörå välfärdsstation finns barnrådgivning, skötarmottagning och den nybyggda tillbyggnaden med munhälsovård. Den äldre delen av



fastigheten har stora problem med dålig inomhusluft och kan inte användas framöver. Detta är en pådrivande faktor till att söka lösningar som är ekonomiskt möjliga att genomföra och samtidigt garanterar god service för befolkningen. Fortsatt behov av barnrådgivning i Vörå centrum anses föreligga och samtidigt även utrymme att kunna använda för tidsbokad annan mottagning. Elevvården fortsätter som tidigare. Oravais social-och hälsocentral planeras för att kunna ta emot även socialvårdsklienter vilket betyder att all verksamhet från Vörå inte kommer att rymmas i Oravais utrymmen. För att förslaget skall kunna verkställas behövs utrymme (2 mottagningsrum) i Vörå centrum, endera i anslutning till munhälsovården, för synergier kopplade till väntrummsbehov samt behov av sociala utrymmen, alternativt andra utrymmen.

Inbesparing: 100 000 eur

Förslag: Sjukvårdsmottagningen på Vörå välfärdsstation koncentreras till Oravais, upphyrs mindre utrymmen för barnrådgivning och viss tidsbokad mottagning i Vörå centrum.

3. Lillkyro välfärdsstations läkar-och sjukvårdsmottagning koncentreras till Laihela eller Vasa

Välfärdsstationen i Lillkyro har sedan tidigare varit sammankopplad med Vasa social-och hälsovårdscentral. Läkar-och skötarmottagning bedrivs dagligen och i samma fastighet finns även barnrådgivningsverksamhet, munhälsovård och hemvård. Omfattningen av verksamheten är relativt stor och kräver en noggrann planering gällande behov av ersättande utrymmen på social-och hälsocentralen i Laihela. Då allmänmedicinska avdelningen avslutats i Laihela ses en möjlighet att med viss renovering kunna få ersättande utrymmen intill nuvarande läkarmottagningen. Munhälsovårdens verksamhet är resurskrävande att flytta och ses i detta skede inte som realistisk. Planering tillsammans med personalen är viktig för att nå smidiga processer för både befolkning och medarbetare. Då avståndet mellan Lillkyro och Laihela är endast 15 km så ses ändå en sammanslagning utifrån geografiska förutsättningar som möjlig.

I Lillkyro skulle kvarstå barnrådgivning i två rum, där seniormottagning även kunde bedrivs, munhälsovård i nuvarande utrymmen samt hemvård. Hyreskostnader i nuläget är stora för fastigheten i Lillkyro, ca 300.000€/år och betydande inbesparing ses möjlig.

Inbesparing: 410 000 eur

Förslag: Lillkyros läkar-och skötarmottagning flyttar till Laihela.

4. Vårdmaterialutdelningens fysiska verksamhetspunkt i Jakobstad avslutas

Sedan välfärdssamkommunen bildades har vårdmaterialutdelningen stegvis utvecklats mot centraliserad verksamhet med sammanhållen logistik, färre fysiska utdelningspunkter och istället en övergång mot att använda avhämtning från postens utdelningsställen. I nuläget finns personalen som tar emot beställningar, per telefon eller digitalt, i Vasa och i Jakobstad. Nu föreslås en sista centraliseringsåtgärd med stängning av utdelningen i Jakobstad. Detta fungerar redan bra i resten av välfärdsområdet och ger en jämlik service för befolkningen. Även om åtgärden inte har någon stor ekonomisk påverkan så ses den som en logisk fortsättning på redan genomförd centralisering och automatisering av utdelningen. Ur närservicesynpunkt innebär förslaget att servicen erbjuds jämlikt i välfärdsområdet, med avhämtning av vårdmaterial ur klientens synvinkel från närmaste ställe där posten har utdelning, oftast i närliggande butik.

Förslag: Vårdmaterialutdelningen i Jakobstad stängs. Ur närservicesynpunkt innebär förslaget att servicen erbjuds jämlikt i välfärdsområdet, med avhämtning av vårdmaterial, ur klientens synvinkel, från närmaste ställe där posten har utdelning, oftast i närliggande butik.



Konsekvensanalys gjord och bifogas beredningen.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

Föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät om föreslagna förändringar. Därtill beaktas pågående samarbetsförhandlingar som avslutas 4.11.2024 och
- besluter om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelsemedlem Rainer Bystedt anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 5 mom. och var utstigen under ärendets behandling.

Paragrafen justerades omedelbart.

Distribution

Äldreråd 12.11.2024

5693/00.01.02.01/2024

Beredare

Svartsjö Sofia

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdesdirektör för social- och hälsocentraler Svartsjö Sofia

Äldrerådet bekantar sig med den föreslagna ändringen av servicenätet och ger ett utlåtande om ärendet. Utlåtandet ges till styrelsen för kännedom.

Beslut:

Bilagor

Bilaga 6 Konsekvensanalys Kaskö

Bilaga 7 Konsekvensanalys Vörå

Bilaga 8 Konsekvensanalys Lillkyro

Bilaga 9 Konsekvensanalys Jakobstad

54

Utvecklande av verksamheten vid Pixneklinden i anslutning till den övergripande utvecklingen av missbrukar- och beroendevården

Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 218

Beredare Penttinen Erkki
Hyvärinen Kosti
Mustonen Marja
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Lagstiftningen gällande missbrukar- och beroendevården ändrades i början av år 2023. Bestämmelser om missbrukar- och beroendevården finns i hälso- och sjukvårdslagen (i synnerhet i paragraf 28 och 28a) och i socialvårdslagen (i synnerhet i paragraf 22, 24, 24a). Bedömningen av behovet av missbrukarvård görs med stöd av hälso- och sjukvårdslagen när det är fråga om ett vårdbehov som avses i hälso- och sjukvårdslagen och med stöd av socialvårdslagen när det är fråga om ett stöd som tillhandahålls av socialvården.

För närvarande kan Österbottens välfärdsområde inte tillhandahålla institutionsbaserad rehabilitering för alla missbrukare på likvärdiga grunder. Svenskspråkiga klienter erbjuds denna service vid en egen enhet som är belägen i regionen. De finskspråkiga hänvisas till institutionsbaserad rehabilitering för missbrukare till olika håll i Finland och kan heller inte erbjudas rehabilitering som närservice.

Österbottens välfärdsområde köper institutionsbaserad rehabilitering för missbrukare av flera olika serviceproducenter. Den finskspråkiga befolkningens rehabilitering för missbrukare tillhandahålls helt med hjälp av köptjänster. För närvarande finns det inte en enda privat serviceproducent i Österbottens välfärdsområde. De närmaste privata enheterna som tillhandahåller institutionsbaserad rehabilitering för missbrukare och som används oftast är belägna i Etseri och Kankaanpää.

Den institutionsbaserade missbrukarvården och rehabiliteringen för missbrukare tillhandahålls för den svenskspråkiga befolkningen i egen regi i Malax på Pixneklinden som är Finlands enda helt svenskspråkiga enhet som tillhandahåller vård och rehabilitering för missbrukare. I en del fall har man köpt rehabilitering för svenskspråkiga missbrukare från till och med Sverige.

Österbottens välfärdsområde har i sin servicestrategi och i syfte att balansera sin ekonomi fastställt att välfärdsområdet ska minska användningen av köptjänster och utveckla sin egen serviceproduktion. Nyckeltalen för den institutionsbaserade rehabiliteringen av missbrukare påvisar att serviceproduktionen vid Pixneklinden under välfärdsområdets existens gått kraftigt på tomgång. Den genomsnittliga beläggningsgraden på den egna enheten har varit 61 %.

Österbottens välfärdsområde måste se till att den egna missbrukar- och beroendevården som tillhandahålls dygnet runt bättre motsvarar invånarnas servicebehov. Klienterna måste också få vård och service på sitt eget modersmål. I och med den nuvarande modellen – med en enspråkig enhet – kan man inte utveckla en serviceproduktion som tar alla klientgrupper i beaktande. Servicekedjorna och processerna för missbrukarvården och rehabiliteringen av missbrukare måste förenhetligas för att klienternas vård- och servicebehov ska kunna bemötas med sådana obrutna service- och vårdkedjor som hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen förutsätter. Genom att utveckla välfärdsområdets missbrukarvård kan även behandlingen av klienternas somatiska sjukdomar tillhandahållas som närservice. Såväl behovet av socialvård som servicen inom socialvården kan snabbare omsättas i praktiken om rehabiliteringen av missbrukare och övrig (social) rehabilitering tillhandahålls i det egna välfärdsområdet.



I den anslutna promemorian ges en mera detaljerad framställning av hur utvecklingsåtgärderna kunde inledas.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

Föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät om föreslagna förändringar. Därtill beaktas pågående samarbetsförhandlingar som avslutas 4.11.2024 och
- beslutar om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Paragrafen justerades omedelbart.

Distribution

Äldreråd 12.11.2024

5622/00.01.02.01/2024

Beredare Kotanen Heidi
 Pellfolk Tony

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

tf. Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

Äldrerådet bekantar sig med den föreslagna ändringen av servicenätet och ger ett utlåtande om ärendet. Utlåtandet ges till styrelsen för kännedom.

Beslut:

Bilagor

Bilaga 10 Promemoria Pixneklinsen verksamhetsförändring

Bilaga 11 Pixneklinsen: Förhandsbedömning av konsekvenserna av beslut



55

Förändringsförslag gällande serviceboende med heldygnsomsorg i mittersta och södra området

Äldreråd 12.11.2024

6140/05.01.00/2024

Beredare Kotanen Heidi
Pellfolk Tony

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Äldrerådet behandlade vid sitt senaste möte den 1 oktober 2024 (§43) förslag till förändringar i servicestrukturen för serviceboende med heldygnsomsorg. Välfärdsområdets styrelse diskuterade förändringsförslag för heldygnsomsorg i både mellersta och södra områdena vid sitt möte den 21 oktober (§ 210 och § 211).

I förändringsförslaget föreslås att Marielund i Vörå inte stängs under 2025, utan att istället åtta platser reduceras vid Tallmo vårdcenter. För södra området tog styrelsen del av förslaget att Pörtehemmet i Närpes och Mariehemmet i Kaskö stängs successivt. Beslut i dessa ärenden planeras att fattas av styrelsen för Österbottens välfärdsområde vid sammanträdet den 25 november 2024.

Innan styrelsen tar beslut har man beslutat att inhämta utlåtande från berörda kommuner och påverkansorgan. Dessutom kommer en enkät om förändringsförslagen att genomföras bland invånarna i regionen.

tf. Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

Vi föreslår att äldrerådet inom Österbottens välfärdsområde tar del av förändringsförslagen och lämnar ett utlåtande till välfärdsområdets styrelse

Beslut:

Bilagor

Bilaga 12 Protokollsutdrag § 210

Bilaga 13 Protokollsutdrag §211 2



56

Redogörelse för behandlingen av initiativ i välfärdsområdet

Äldreråd 12.11.2024

6128/00.01.03.02/2024

Beredare

Kotanen Heidi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Antero Varila har skickat e-post angående behandlingen av initiativ i välfärdsområdet.

Redogörelse begärs om hur initiativ behandlas, mottas och tas till behandling samt om den tid inom vilken initiativ besvaras.

Lagen om välfärdsområden inrymmer bestämmelser om initiativrätten: Enligt 30 § i lagen om välfärdsområden har välfärdsområdets medlemmar rätt att komma med initiativ i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet.

Behandlingen av initiativ i välfärdsområdet genomgås.

tf. Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

Antecknas för kännedom efter diskussion.

Beslut:



57

Presentation av servicestrategi

Äldreråd 12.11.2024

6144/00.01.02.00/2024

Beredare Kotanen Heidi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Servicestrategin för år 2025 har behandlats i styrelsen 21.10.2024. Styrelsen har delgetts utvärderingen av servicestrategin och har för egen del godkänt de föreslagna uppdateringarna i servicestrategin. Styrelsen för uppdateringarna av servicestrategin till fullmäktige för godkännande.

Förslaget till uppdatering av servicestrategin ska innan behandling i fullmäktige behandlas i välfärdsområdets ungdomsfullmäktige, äldreråd och rådet för funktionshindrade.

Servicestrategin 2025 presenteras för äldrerådet.

tf. Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

Antecknas för kännedom efter diskussion

Beslut:

Bilagor

Bilaga 14 Palvelustrategia 2025 muutosversio

Bilaga 15 Utvärdering av servicestrategin



58
Mötestidtabell 2025

Äldreråd 12.11.2024
6145/00.02.04.00/2024

Beredare Ikkala-Västi Annika
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Regional servicechef (Vasa, Laihela) Ikkala-Västi Annika

Vi bestämmer möteskalendern för 2025

Beslut:



59

Övriga eventuella ärenden

Äldreråd 12.11.2024

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.

Initiativ till välfärdsområdet 17.10.2024 (bilaga)

Beslut:

Bilagor

Bilaga 16 Initiativ till välfärdsområdet 17102024



60

Sammanträdet avslutas

Äldreråd 12.11.2024

Sammanträdet avslutas.

Beslut: