



Organ: Välfärdsområdesfullmäktige
Tid: 30.03.2026 Klockan: 09:00 - 14:15
Plats: Auditorium Örn, Y3, Vasa centralsjukhus
Paragrafer: 1 - 30
Närvarande:

Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Berg Kim	ordförande	
Borg Johanna	medlem	
Bystedt Rainer	medlem	
West Mia	I viceordförande	
Salovaara-Kero Anne	medlem	
Kapténs Gun	medlem	
Somppi Sari	IV viceordförande	
Yli-Pelkola Kim	medlem	
Holmäng Johanna	medlem	Gick kl. 13.55 under §25
Frostdahl Steven	medlem	
Tokou Maria	medlem	
Mahdi Ramieza	medlem	Gick kl. 12.00 under § 11
Jerkku Sven	medlem	
Strömsholm Eva-Maria	medlem	
Backull Ann-Britt	medlem	
Haldin Annica	medlem	Gick kl. 14.02 under § 26
Stenbacka Åsa	medlem	
Gädda Mikael	medlem	
Perjus Mikael	medlem	
Storhannus Carina	medlem	
Ribacka Camilla	medlem	
Forth-Snellman Åsa-Britt	medlem	
Palm Maria	medlem	
Jusslin Gunilla	medlem	
Kärr Kaj	medlem	
Lithén Yngve	medlem	
Björkman Patrik	medlem	
Rantala Mervi	medlem	Gick kl. 14.13 efter § 28
Caldén Anna	medlem	
Ala-Heikkilä Sari	medlem	
Eklöv Gudrun	medlem	
Miettinen Arja	medlem	
Sjökvist Peter	medlem	
Härmälä Elin	medlem	
Viljamaa Mari	medlem	
Åkers Rebecca	medlem	
Heinonen Marko	II viceordförande	Gick kl. 12.00 under § 11
Tuomela Antti	medlem	
Pääjärvi-Myllyaho Riitta	medlem	
Karppinen-Pirkola Satu	medlem	
Huhta Henrik	medlem	
Pettersson David	medlem	
Hjulfors Andreas	III viceordförande	
Byggmästar Martin	medlem	
Hjulfors-Sundqvist Maria	medlem	



Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Asplund Mikaela	medlem	
Kaunismäki Tomi	medlem	
Moisio Harri	medlem	
Ede Lisen	medlem	
Alhonnoro Lotta	medlem	Gick kl. 12.00 under § 11
Lehtonen Emma	medlem	
Karppi Päivi	medlem	
Vahtera Matti	medlem	
Knuutti Teemu	jäsen	
Keskinen Pasi	medlem	
Nyholm Steve	ersättare	Gick kl. 11.50 under § 11
Asplund Monica	ersättare	Kom kl. 12.00 under § 11
Saarikoski Sari	ersättare	Kom kl. 12.40 under § 11
Sahlgren Elina	ersättare	Kom kl. 12.40 under § 11
Holm Tommy	ersättare	Kom kl. 12.40 under § 11
Viinamäki Anne-Marie	ersättare	
Eriksson Roger	ersättare	
Ahopelto Johanna	ersättare	

Frånvarande:

Ingo Jenni	medlem
Sandbacka Joacim	medlem
Pihlajaniemi Petri	medlem
Koski Susanna	medlem

Övriga närvarande:

Jakobsson-Pada Linda	sekreterare
Kinnunen Marina	välfärdsområdesdirektör
Penttinen Erkki	sakkunnig
Sjöström Pia-Maria	sakkunnig
Kotanen Heidi	sakkunnig
Nystrand Lena	sakkunnig
Berg Päivi	sakkunnig
Aurala Aino	sakkunnig
Suikkanen Juha	sakkunnig
Iso-Aho Camilla	teknisk sekreterare
Berglund Marie-Louis	sakkunnig
Wester Ingrid	ungdomsfullmäktiges representant



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

Kim Berg
Ordförande

Linda Jakobsson-Pada
Sekreterare

Rainer Bystedt
Protokolljusterare

Anna Caldén
Protokolljusterare

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet: Publicerat i det allmänna datanätet: 08.04.2026

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



Organ: Välfärdsområdesfullmäktige
Tid: 30.03.2026 Klockan: 09:00 - 14:15
Plats: Auditorium Örn, Y3, Vasa centralsjukhus

Ärendeförteckning:

Paragraf	Ärende	Sida
§ 1	Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet	5
§ 2	Val av protokolljusterare	6
§ 3	Nationalspråksnämndens årsrapport 2025	7
§ 4	Budgetändring 2026	9
§ 5	Program för egenkontroll 2026	11
§ 6	Uppdatering av personalstrategin	13
§ 7	Upphandling av revisionstjänster 2026-2029	17
§ 8	Övervakning av skyldigheten att lämna redogörelse för bindningar samt sammanfattning av inlämnade redogörelser över bindningar	20
§ 9	Uppdatering av principerna för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet)	24
§ 10	Ändring av samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde	28
§ 11	Hur mår Österbotten 2026	31
§ 12	Omvärldsanalys	34
§ 13	Analys av megatrender	35
§ 14	Begäran om avsked från förtroendeuppdrag, Frans Koivula	37
§ 15	Mötestider för år 2026	38
§ 16	Användningen av stödet för fullmäktigegrupper, juni-december 2025	40
§ 17	Uppdatering av principerna och anvisningar för stöd för fullmäktigegrupper	42
§ 18	Stödet för fullmäktigegrupper år 2026	45
§ 19	Svar på fullmäktigemotion, Öppna upp koefficienten för främjande av välfärd och hälsa, H Moisio	47
§ 20	Svar på fullmäktigemotion gällande den palliativa vården för cancerpatienter i Österbottens välfärdsområde, Å-B Forth-Snellman m.fl.	49
§ 21	Svar på den fullmäktigemotion som tillställdes 10.2.2025 gällande timeout i avvecklingen av allmänmedicinska avdelningar i Österbottens välfärdsområde, R. Bystedt m.fl.	52
§ 22	Svar på fullmäktigemotion gällande boendemöjligheterna för äldre, J. Borg m.fl.	55
§ 23	Svar på fullmäktigemotion; Hur ser en fungerande vårdkedja för de äldre ut i framtiden, G Jusslin	58
§ 24	Svar på fullmäktigemotion gällande situationen inom hemvården i Vasa, P. Karppi	67
§ 25	Svar på fullmäktigemotionen om den ambulans som sköter naturerna i Närpes, R Bystedt	70
§ 26	Svar på fullmäktigemotion angående ordnande av frågestunder för att återställa medborgarnas förtroende/Emma Lehtonen	72
§ 27	Svar på fullmäktigemotion: Förbättra vården och rådgivningen vid missfall	76
§ 28	Svar på fullmäktigemotion om införande av bedömning av mentalhälsokonsekvenser i välfärdsområdets beslutsfattande/De grönas fullmäktigegrupp	78
§ 29	Frågor, motioner och meddelanden 30 03 2026	82
§ 30	Sammanträdet avslutas	84



Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 1

Enligt 110 § i Österbottens välfärdsområdes förvaltningsstadga 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.

I kallelsen ska man också ange om det är fråga om ett elektroniskt sammanträde samt den webbadress och den plats där allmänheten kan följa sammanträdet. Av kallelsen ska framgå om en del av ärendena kommer att behandlas vid ett slutet sammanträde.

Kallelsen ska skickas minst sju (7) dagar före fullmäktiges sammanträde till varje ledamot och till dem som har rätt att närvara eller plikt att närvara vid sammanträdet samt till alla medlemskommuner. Inom samma tid ska det informeras om sammanträdet på välfärdsområdets webbplats.

Enligt 117 § i förvaltningsstadgan ska de närvarande ledamöterna och ersättarna konstateras elektroniskt eller genom namnupprop som verkställs i alfabetisk ordning. När ordföranden har konstaterat vilka fullmäktigeledamöter som är närvarande konstaterar ordföranden vilka ledamöter som eventuellt anmält förhinder och vilka ersättare som träder i deras ställe samt om sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutfört.

Enligt 108 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) är fullmäktige beslutfört då minst två tredjedelar av ledamöterna är närvarande.

Ordförande öppnar sammanträdet.

Namnupprop författas och närvarande ledamöter konstateras.

Beslut:

Välfärdsområdesfullmäktiges ordförande Kim Berg öppnades sammanträdet kl. 9.00. Sammanträdet konstaterades vara lagenligt sammankallat och till antalet närvarande fullmäktigeledamöter beslutfört.

Innan behandlingen av de i ärendelistan upptagna ärendena inleddes, utdelades av presidenten tilldelade förtjänsttecken ut till 13 personer i välfärdsområdets personal, varav 11 var på plats och 4 personer fick diplom och förtjänsttecken av Finlands förening för patient- och kundsäkerhet.

Därefter ajournerades sammanträdet kl. 9.13-9.36 för kaffebjudning.



Val av protokolljusterare

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 2

Enligt 130 § i Österbottens välfärdsområdes förvaltningsstadga ska fullmäktige vid varje sammanträde välja två (2) ledamöter att justera sammanträdesprotokollet till de delar som protokollet inte justeras vid sammanträdet.

Enligt 131 § i förvaltningsstadgan ska protokoll från fullmäktige med tillhörande besvärshanvisning efter justeringen hållas tillgängliga på välfärdsområdets webbplats så som det bestäms i 145 § i lagen om välfärdsområden.

Enligt 167 § i förvaltningsstadgan kan protokollet undertecknas och justeras elektroniskt.

Till protokolljusterare föreslås ledamöterna: Rainer Bystedt och Anna Caldén.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Nationalspråksnämndens årsrapport 2025

Nationalspråksnämnden 19.02.2026 § 4

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Nationalspråksnämnden ska årligen rapportera till välfärdsområdesstyrelsen hur de språkliga rättigheterna och den språkliga servicen förverkligats. Välfärdsområdesstyrelsen avger å sin sida rapporten för kännedom och ett utlåtande till välfärdsområdesfullmäktige om de åtgärder som nämndens berättelse föranleder.

Enligt § 19 i förvaltningsstadgan har nationalspråksnämnden till uppgift att

1. utreda, bedöma och uttala sig om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut påverkar hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken;
2. utreda, bedöma och fastställa behovet av tjänster som tillhandahålls på minoritetsspråket samt följa upp tillgången till och kvaliteten hos dessa tjänster
3. på basis av utredningar, utvärderingar och uppföljning lägga fram förslag för välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för utveckling av tjänsterna och servicekedjorna för den språkliga minoriteten samt om kraven på personalens språkkunskaper och utvecklingen av språkkunskaperna
4. följa upp och rapportera hur de språkliga rättigheterna förverkligas i enlighet med förvaltningsstadgans § 11
5. som en del av beredningen avge utlåtande om välfärdsområdesstrategin, servicestrategin och räddningsväsendets servicenivåbeslut ur ett språkligt perspektiv.

Nämnden ska i enlighet med sin uppgift utvärdera om fullmäktiges beslut negativt påverkar hur de språkliga rättigheterna tillgodoses.

Ledningens förvaltningschef Berg Päivi
föreslår att

- nationalspråksnämnden ska godkänna den i bilaga anslutna årsrapporten för verksamhetsåret 2025 samt att den förs till styrelsen och vidare till fullmäktige.
- nationalspråksnämnden ger tjänstemännen lov att vid behov göra möjliga tekniska korrigeringar.

Beslut:

Nämnden godkände att den under mötet uppdaterade årsrapporten för 2025, sänds till styrelsen och fullmäktige.

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 52

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att områdesstyrelsen godkänner nationalspråksnämndens årsrapport 2025 och skickar rapporten till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 3

ÖVPH/882/00.01.03.01/2026

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att områdesfullmäktige antecknar nationalspråksnämndens årsrapport 2025 för kännedom.

Beslut:

Områdesfullmäktige antecknade årsrapporten för kännedom.

Antecknades till protokollet att föredragande tjänsteinnehavare i nationalspråksnämnden, ledningens förvaltningschef Päivi Berg, kort redogjorde för centrala iakttagelser i årsrapporten.

Bilagor

Bilaga 1 Nationalspråksnämndens årsrapport 2025

Distribution



Budgetändring 2026

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 57

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

Under budgetåret förekommer behov av budgetöverföringar och rättelser mellan olika enheter även om det inte betyder tilläggsanslag. I samband med överföring av verksamhet eller resurser mellan enheterna förekommer ännu behov av förflyttningar av budgetmedel från ett verksamhetsområde till ett annat som kräver budgetändringar av mera teknisk natur.

De budgetändringar som påverkar verksamhetsområdenas ekonomiska ställning och bindning inför fullmäktige bör även godkännas och fastställas av fullmäktige. Inget av dessa medför några budgetökningar utan består av förändringar mellan verksamhetsområdena. Ändringarna är alltså kostnadsneutrala på välfärdsområdesnivå men påverkar nettoverksamhetskostnaderna eller verksamhetsbidraget och därmed bindningen inför fullmäktige på verksamhetsområdesnivån.

Även budgeten för den statliga finansieringen ändras för att motsvara de senaste korrigerade besluten om finansiering för 2026. Enligt finansministeriets beslut 18.12.2025 ökade finansieringen med totalt 1 536 935 euro jämfört med vad som fastställdes i välfärdsområdets budget 1.12.2025. Den totala statliga finansieringen för 2026 är därmed 862 910 936 euro vilket ökar det budgeterade resultatet med 1,5 miljoner euro.

Budgetändringen med anledning av möjligheten till förlängd tid för att balansera underskotten sker på styrelsens och fullmäktiges möten i maj.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen för sin del godkänner budgetändringen och den statliga finansieringen och för den till välfärdsområdesfullmäktige för godkännande.

Beslut:

Ekonomidirektören gick igenom korrigeringar som gjorts bilagan till ärendet samt gjorde ett tillägg till beredningens andra stycke enligt följande: Ytterligare har kostnaderna för de projekt man fått finansiering för medtagits och i och med att projekten har en viss egenfinansiering är nettokostnaden för dem 78 726 €.

Områdesstyrelsen godkände det korrigerade förslaget.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 4

ÖVPH/1640/02.02.02/2026

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

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige godkänner budgetändringen och den statliga finansieringen.

Beslut:

Förslaget godkändes,



Bilagor

Bilaga 2 Budgetändring - Talousarviomuutos 17.3.2026

Bilaga 3 Beslut om finansiering till välfärdsområdena för 2026

Bilaga 4 Bilaga/Liite 1. Betalningsspecifikation 2026 Maksuerittely

Distribution

Program för egenkontroll 2026

Välfärdsområdesstyrelse 19.01.2026 § 5

Beredare Mari Plukka

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

Välfärdsområdet ska utarbeta ett program för egenkontroll av de uppgifter och tjänster som det ansvarar för. Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska välfärdsområdet i sin verksamhet genom egenkontroll säkerställa att dess uppgifter sköts lagenligt och att de avtal som det ingått iakttas. Välfärdsområdet och privata tjänsteproducenter ska i sin egenkontroll av verksamheten säkerställa tillgången till samt kontinuiteten och säkerheten i samt kvaliteten på tjänsterna men även kundernas likabehandling och delaktighet. Egenkontrollen av uppgifterna och tjänsterna ska genomföras som en del av ordnandet och produktionen av dem.

Programmet är ett strategiskt dokument där det bestäms hur uppfyllandet av ovanstående skyldigheter som helhet ska organiseras och genomföras. I programmet för egenkontroll fastställs hur uppföljningen av social- och hälsovården och räddningsväsendets beslut om servicenivån, säkerheten, genomslagskraften och kvaliteten samt jämlikheten och delaktigheten ska genomföras och hur de brister som upptäckts ska åtgärdas. I välfärdsområdets program för egenkontroll beskrivs de centrala principerna för egenkontrollen och övervakningen av de social- och hälsovårdstjänster som hör till välfärdsområdet.

Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll har uppdaterats för år 2026. Uppdateringsarbetet har utförts i samarbete mellan flera tjänstemän.

Programmet för egenkontroll godkänns av välfärdsområdesfullmäktige. Programmet för egenkontroll och de iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av verkställigheten av programmet och de åtgärder som vidtas på basis av dem rapporteras till styrelsen, och rapporterna publiceras på Österbottens välfärdsområdes webbplats.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen

- för sin del ska godkänna rapporten för egenkontroll 2026 och för den till välfärdsområdesfullmäktige för godkännande
- godkänner att tjänstemännen vid behov kan göra tekniska korrigeringar till dokumentet.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades för kännedom att kvalitetsdirektör Mari Plukka deltog via Teams som sakkunnig för att svara på eventuella frågor.

Distribution



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 5

ÖVPH/104/00.01.04/2026

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

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige

- godkänner rapporten för egenkontroll 2026
- godkänner att tjänstemännen vid behov kan göra tekniska korrigeringar till dokumentet.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 5 Program för egenkontroll för Österbottens välfärdsområde 2026

Bilaga 6 Ändringslogg för uppdateringen av programmet för egenkontroll 2026

Distribution



Uppdatering av personalstrategin

Personalsektionen 30.10.2025 § 111

Beredare

Suikkanen Juha

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 183 5803, fornamn.efternamn@ovph.fi

Österbottens välfärdsområdesstrategi godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 6.10.2025. Efter uppdateringen av välfärdsområdesstrategin bör även den personalstrategi som utarbetades år 2022 uppdateras. I fortsättningen kommer personalstrategin att kallas personalprogrammet.

Syftet med uppdateringen är att förnya personalprogrammet så att det stöder organisationens strategiska mål, personalens välbefinnande och kompetensutveckling samt befästandet av arbetsgivarbilden. Det uppdaterade programmet ska i fortsättningen fungera som ett styrdokument för hela personalpolitiken och ledarskapet.

I samband med uppdateringen av personalprogrammet ska särskilt följande helheter ses över:

- Personalens arbetshälsa och ork i arbetet
- Kompetensutvecklingen och karriärvägarna
- Principerna för ledarskapet och närchefarbetet
- Mångfalden, likvärdigheten och jämställdheten
- Rekryteringen och arbetsgivarbilden
- Belöningarna och incitamentssystemen.

Uppdateringen kommer att genomföras på ett delaktigt sätt under hösten 2025.

Personalen, närcheferna och förtroendevalda kommer att göras delaktiga i arbetet genom olika enkäter och workshoppar.

Utkastet till det nya personalprogrammet bereds i slutet av året, och tas till personalsektionen för behandling och godkännande i januari 2026.

Det uppdaterade personalprogrammet stöder verkställigheten av välfärdsområdesstrategin, främjar arbetshälsan samt stärker organisationens attraktionskraft och intresse som arbetsgivare.

HR-direktör Suikkanen Juha

föreslår att personalsektionen

1. ska anteckna för kännedom att ett arbete som syftar till att uppdatera personalprogrammet ska påbörjas
2. ska godkänna den föreslagna tidsplanen och proceduren.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution



Personalsektionen 04.12.2025 § 127

Beredare Suikkanen Juha
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 183 5803, fornamn.efternamn@ovph.fi

Arbetet med personalprogrammet har gått framåt. I arbetet har ledningen och mellanledningen involverats via en workshop. En separat workshop har även hållits för personalrepresentanterna, det vill säga fackombuden och arbetarskyddsfullmäktige. En enkät för hela personalen genomförs under tiden 17.11–7.12. Det nya personalprogrammet bereds under slutet av året och tas till personalsektionen för behandling och godkännande i januari 2026.

Det uppdaterade personalprogrammet stöder verkställigheten av välfärdsområdesstrategin, främjar arbetshälsan samt stärker organisationens attraktionskraft och intresse som arbetsgivare.

HR-direktör Suikkanen Juha

att personalsektionen antecknar lägesbilden om uppdateringen av personalprogrammet för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Personalsektionen 29.01.2026 § 5

Beredare Suikkanen Juha
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 183 5803, fornamn.efternamn@ovph.fi

Personalprogrammet har vidarebearbetats. Enligt de fastställda programmålen ska vi

- vara en attraktiv och pålitlig arbetsgivare
- ha en säkerhet och kvalitet av toppklass
- använda våra resurser verkningsfullt
- ha en ansvarsfull, välmående och aktiv personal

Våra värdelöften till våra anställda är följande:

- genom att vara delaktig kan du påverka och utveckla
- vi tar hänsyn till din livssituation
- hos oss kan du både utvecklas i din karriär och forska och utbilda dig
- vi agerar på ett coachande och jämlikt sätt
- vi erbjuder personalförmåner som stöder välbefinnandet
- vi arbetar i en trygg miljö
- vi uppskattar ditt grundläggande arbete i vardagen – vi litar på dig

I programmet fastställs de processer samt de resurser och kompetenser som vi behöver för att uppnå dessa mål. Programmet innehåller dessutom 15 åtgärder samt mätare som används för uppföljningen av måluppfyllelsen.

HR-direktör Suikkanen Juha

föreslår att personalsektionen ska godkänna personalprogrammet för åren 2026–2029.



Beslut:

Förslaget godkändes.

Korrigerig till föredragnings-text.

HR-direktören föreslår att personalsektionen framställer till styrelsen och fullmäktige att personalprogrammet godkänns för åren 2026–2029.

Bilagor

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 33

Beredare Suikkanen Juha
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 183 5803, fornamn.efternamn@ovph.fi

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att styrelsen godkänner personalprogrammet för åren 2026-2029 samt sänder programmet vidare för godkännande till välfärdsområdesfullmäktige.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades för kännedom att HR-direktör Juha Suikkanen deltog som sakkunnig för att svara på frågor i anslutning till ärendet.

Bilagor

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 6

ÖVPH/6555/01.00.00/2025

Beredare Suikkanen Juha
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 183 5803, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige godkänner personalprogrammet för åren 2026-2029.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att HR-direktör Juha Suikkanen redogjorde för centrala punkter i personalprogrammet innan fullmäktiges behandling.



Bilagor

Bilaga 7 Personalprogram - Henkilöstöohjelma 2026-2029

Distribution



Upphandling av revisionstjänster 2026-2029

Revisionsnämnden 05.11.2025 § 66

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

Enligt lagen om välfärdsområden (611/2021) § 126 ska välfärdsområdesfullmäktige för granskningen av förvaltningen och ekonomi välja en revisionsammanslutning som till ansvarig revisor ska förordna en OFGR-revisor.

Revisionsammanslutningen kan väljas för granskning av förvaltningen och ekonomin för högst sex räkenskapsperioder i sänder. Till revisor för välfärdsområdets dottersammanslutningar ska välfärdsområdets revisionsammanslutning väljas. Det är alltid befogat att utse en revisor för en dottersammanslutning, även om det inte skulle vara nödvändigt enligt revisionslagen.

Revisionsammanslutningen och den ansvarige revisor som denna förordnat ska ha förutsättningar att verkställa revisionen på ett oberoende sätt och i tillräckligt stor omfattning. Om det inte finns förutsättningar för en sådan revision, ska revisorerna vägra ta emot uppdraget eller avstå från det.

Bestämmelser om revisorernas uppgifter finns i 127 § i lagen om välfärdsområden. Enligt förvaltningsstadgan § 96 kan revisorn av revisionsnämnden ta emot uppdrag som anknyter till beredningen av ärenden som nämnden ska behandla och verkställande av nämndens beslut, om uppdraget inte står i strid med god offentlig revisions sed.

Enligt § 127 i lagen om välfärdsområden ska revisorn före utgången av maj månad med iakttagande av god revisions sed inom den offentliga förvaltningen granska räkenskapsperiodens förvaltning, bokföring och bokslut.

Revisorn ska granska:

- 1) om välfärdsområdets förvaltning har skötts enligt lag och välfärdsområdesfullmäktiges beslut,
- 2) om välfärdsområdets bokslut och det därtill hörande koncernbokslutet samt verksamhetsberättelsen ger en rättvisande bild av välfärdsområdets resultat, ekonomiska ställning, finansiering och verksamhet enligt bestämmelserna och föreskrifterna om upprättande av bokslut och verksamhetsberättelser,
- 3) om de uppgifter som getts om grunderna för finansieringen av välfärdsområdet är riktiga,
- 4) om välfärdsområdets interna kontroll, interna revision och riskhantering samt koncernövervakningen har ordnats på behörigt sätt.

Bestämmelser om revisionsberättelsen finns i 130 § i lagen om välfärdsområden.

Revisorn ska följa välfärdsområdesfullmäktiges och revisionsnämndens anvisningar, om de inte står i strid med lag, förvaltningsstadgan eller god revisions sed. Om revisorn upptäcker väsentliga missförhållanden, ska revisorn utan dröjsmål informera om dessa i ett revisionsprotokoll som lämnas till välfärdsområdesstyrelsen. Revisionsprotokollet delges revisionsnämnden.

Enligt förvaltningsstadgan § 97 ska revisorn rapportera hur revisionsplanen har realiserats och vilka iakttagelser som gjorts på det sätt som revisionsnämnden bestämt.

Till revisionsnämndens uppgifter hör att bereda valet av revisionsammanslutning för områdesfullmäktige.



Enligt Lag om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) ska tjänsteupphandlingar som överskrider det nationella tröskelvärdet om 60 000 € annonseras på hankintailmoitukset.fi (HILMA).

Tjänsteupphandlingar som överskrider EU-tröskelvärdet om 215 000 € ska därtill annonseras i EU via TED-databasen.

Som icke-offentlig bilaga till detta ärende finns ett utkast till anbudsbegäran gällande revisionstjänster.

Revisionsnämndens ordförande

Revisionsnämnden går genom anbudsförfrågan, gör korrigeringar samt godkänner den.

Beslut:

Revisionsnämnden godkände efter tekniska korrigeringar anbudsförfrågan.

Revisionsnämnden 25.02.2026 § 24

Beredare

Niklas Teir

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

Anbudsförfrågan nr HANK25/058VL, Revision av Österbottens välfärdsområdes förvaltning och ekonomi, har varit publicerad på Hilma-annonseringskanalen (annonsnummer 2025-035237 och i EU:s officiella TED-databas (Tenders European Daily, annonsnummer 795620-2025). Anbudsunderlaget har hållits tillgängligt på den elektroniska portalen för anbudsgivning, Tarjouspalvelu.fi, under tiden 28.11.2025-15.1.2026.

Upphandlingsförfarandet var öppet och genomfördes enligt kraven för en upphandling över EU-tröskelvärdet.

Inom utsatt tid inkom 2 anbud.

I enlighet med anbudsunderlaget ska det helhetsekonomiskt mest fördelaktiga anbudet med hänsyn till det bästa förhållandet mellan pris och kvalitet antas. Det totalekonomiskt mest fördelaktiga anbudets avgörs enligt nedanstående utvärderingskriterier och procentuella viktning:

- Det totala priset för avtalsperioden exklusive revision av särskilt uppdrag/projekt: max. 55 poäng.
- Kvalitetsmässig poängsättning, enligt anbudsbegäran: max. 45 poäng.

Revisionsnämndens ordförande

Revisionsnämnden har gått genom anbuderna och beslutar att föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att välja anbudsgivare BDO Auditor Oy Ab som erhöll den högsta sammanlagda poängsumman (93,39) till leverantör av revisionstjänster för åren 2026-2029.

Beslut:

Revisionsnämnden beslöt att föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att det totalekonomiskt mest fördelaktiga anbudet med hänsyn till förhållandet mellan pris och kvalitet antas, och att anbudsgivare BDO Auditor Oy Ab därför väljs till leverantör av revisionstjänster för åren 2026-2029.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 7

ÖVPH/6519/02.08.00/2025

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

Revisionsnämnden

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige väljer BDO Auditor Oy Ab till leverantör av revisionstjänster för åren 2026-2029 enligt revisionsnämndens förslag.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 8 Bilaga 1. Öppningsprotokoll

Bilaga 9 Bilaga 3. Avtalsutkast

Distribution



Övervakning av skyldigheten att lämna redogörelse för bindningar samt sammanfattning av inlämnade redogörelser över bindningar

Revisionsnämnden 05.11.2025 § 63

Beredare

Jakobsson-Pada Linda

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

Enligt 89.2 § i lagen om välfärdsområden ska förtroendevalda och tjänsteinnehavare i ett välfärdsområde lämna en redogörelse för sina bindningar när det gäller uppgifter i ledningen för eller förtroendeuppdrag i företag och andra sammanslutningar som bedriver näringsverksamhet, för betydande förmögenhet och för andra bindningar som kan vara av betydelse vid skötseln av förtroende- och tjänsteuppdrag.

Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden ska revisionsnämnden övervaka att den i 89 § avsedda skyldigheten att redogöra för bindningar iaktas och tillkännage redogörelserna för välfärdsområdesfullmäktige. Enligt 91 § i förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde ska revisionsnämnden årligen tillkännage redogörelserna för bindningar för välfärdsområdesfullmäktige.

Skyldigheten att lämna en redogörelse för bindningar gäller följande:

- ordförande och vice ordförande för välfärdsområdesfullmäktige
- ledamöter och ersättare i välfärdsområdesstyrelsen
- ledamöter och ersättare i välfärdsområdesstyrelsens sektioner
- ordförande och vice ordförande för nämnder
- välfärdsområdesdirektören
- föredragande i nämnda organ.

Inlämnandet av redogörelsen för bindningarna är en skyldighet som hör till förtroendevalda och tjänsteinnehavare. Enligt 89 § i lagen ska redogörelsen lämnas in inom två månader efter att personen valts till sitt uppdrag. Personen ska även utan dröjsmål anmäla förändringar i bindningarna.

Senaste gång Österbottens välfärdsområdesfullmäktige antecknade redogörelserna för bindningarna för kännedom var på sammanträdet 9.12.2024 § 84. I och med att den nya mandatperioden inletts 1.6.2025 har tidigare mandatperiods bindningar avpublicerats från välfärdsområdets webbplats. En ny förteckning med inlämnade redogörelser av bindningarna bör publiceras på webbplatsen och även tillkännages för välfärdsområdesfullmäktige.

Uppmaning att anmäla bindningar till bindningsregistret sändes till förtroendevalde och tjänsteinnehavare via epost 23.9.2025 och påminnelse 17.10.2025.

Per 24.10.2025 finns det 147 stycken förtroendevalda och tjänsteinnehavare som omfattas av skyldigheten att redogöra för bindningar. Skyldigheten att redogöra för bindningar har fullgjorts av 94 förtroendevalda (63 %) och 9 tjänsteinnehavare (52 %).

<https://asiointi.asiat.fi/Sidonnaisuusrekisteri/Julkaisu>

Enligt förvaltningsstadgan är det revisionsnämnden som fungerar som personuppgiftsansvarig för registret över bindningar. I registret över bindningar införs endast de bindningar som är obligatoriska enligt lagen om välfärdsområden. Frivilligt lämnade redogörelser för bindningar införs inte i registret.

Enligt lagen om välfärdsområden ska uppgifterna om personen strykas ur registret och datanätet när ett förtroendeuppdrag eller annat uppdrag som omfattas av skyldigheten att



lämna en redogörelse upphör. Efter beslut av Riksarkivet ska redogörelserna för bindningar samt uppgifterna i registret över bindningar förvaras permanent elektroniskt.

Revisionsnämndens ordförande

revisionsnämnden uppmanar de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som ännu inte har anmält till bindningsregistret, samt de ofullständiga anmälningarna, att komplettera uppgifterna

Beslut:

Revisionsnämnden uppmanar de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som ännu inte har anmält till bindningsregistret, samt de ofullständiga anmälningarna, att komplettera uppgifterna senast onsdag 26.11.2025. Bindningarna behandlas vid sammanträdet 3.12.2025 och publiceras därefter.

Revisionsnämnden 03.12.2025 § 73

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

Revisionsnämndens ordförande

föreslår, att revisionsnämnden

1. granskar de per 26.11.2025 inkomna redogörelserna för bindningar,
2. därefter godkänner att bilagan innehållande redogörelser för bindningar publiceras i registret över bindningar,
3. uppmanar de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som ännu inte har anmält eller kompletterat sina redogörelser för bindningar att anmäla och komplettera dessa inom december 2025,
4. beslutar att vidarebefordra redogörelserna för bindningar som publiceras till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Revisionsnämnden 1. granskade de per 26.11.2025 inkomna redogörelserna för bindningar, 2. godkände att bilagan innehållande redogörelser för bindningar publiceras i registret över bindningar till den del redogörelserna bedöms vara kompletta och korrekta, 3. uppmanar de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som ännu inte har anmält eller kompletterat sina redogörelser för bindningar att anmäla och komplettera dessa inom december 2025, 4. beslutade att vidarebefordra redogörelserna för bindningar som publiceras till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.



Revisionsnämnden 07.01.2026 § 5

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

Per 28.12.2025 finns det 134 stycken förtroendevalda och tjänsteinnehavare som omfattas av skyldigheten att redogöra för bindningar. Skyldigheten att redogöra för bindningar har fullgjorts av 92 förtroendevalda (80 %) och 19 tjänsteinnehavare (100 %). Nya bindningar som inkommit sedan senaste sammanträde är 53 stycken.

Revisionsnämndens ordförande

föreslår, att revisionsnämnden

1. granskar de per 28.12.2025 inkomna redogörelserna för bindningar,
2. därefter godkänner att bilagan innehållande redogörelser för bindningar publiceras i registret över bindningar,
3. uppmanar de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som ännu inte har anmält eller kompletterat sina redogörelser för bindningar att anmäla och komplettera dessa inom januari 2026,
4. beslutar att vidarebefordra redogörelserna för bindningar som publicerats och över ännu ej inlämnade bindningar till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Revisionsnämnden

1. granskade de per 28.12.2025 inkomna redogörelserna för bindningar,
2. godkände att bilagan innehållande redogörelser för bindningar publiceras i registret över bindningar,
3. uppmanar de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som ännu inte har anmält eller kompletterat sina redogörelser för bindningar att anmäla och komplettera dessa inom januari 2026,
4. beslutade att vidarebefordra redogörelserna för bindningar som publicerats och över ännu ej inlämnade bindningar till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom,
5. ordförandes mall för bindningsregistret godkändes som underlag för vidare diskussion med Innofactor.

Revisionsnämnden 25.02.2026 § 25

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

Revisionsnämndens ordförande

föreslår, att revisionsnämnden

1. granskar de per 24.2.2026 inkomna redogörelserna för bindningar,



2. därefter godkänner att de nya redogörelserna för bindningar publiceras i registret över bindningar,

3. beslutar att vidarebefordra redogörelserna för bindningar som publicerats och över ännu ej inlämnade bindningar till välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 30.3.2026 för kännedom.

Beslut:

Revisionsnämnden

1. granskade de per 24.2.2026 inkomna redogörelserna för bindningar,

2. godkände att de nya redogörelserna för bindningar publiceras i registret över bindningar,

3. beslutade att vidarebefordra redogörelserna för bindningar som publicerats och över ännu ej inlämnade bindningar till välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 30.3.2026 för kännedom.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 8

ÖVPH/5878/00.03.01/2025

Beredare

Jakobsson-Pada Linda

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 649 2883, fornamn.efternamn@ovph.fi

Revisionsnämnden

föreslår, att områdesfullmäktige antecknar för kännedom revisionsnämndens redogörelse över bindningsanmälningar.

Beslut:

Fullmäktige antecknade redogörelsen för bindningarna för kännedom.

Bilagor

Bilaga 10 Publicerade -Julkaistu_Sidonnaisuusilmoitukset Pohjanmaan
hyvinvointialue_Bindninganmälningar
Österbottensvälfärdsområde_20260319_090350

Distribution



Uppdatering av principerna för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet)

Ägarstyrningssektionen 07.10.2025 § 79

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

I enlighet med välfärdsområdets förvaltningsstadga § 7 avses med ägarstyrning åtgärder genom vilka välfärdsområdet som ägare eller medlem medverkar i förvaltningen och verksamheten i ett bolag eller en annan sammanslutning.

Välfärdsområdesstyrelsen ansvarar för den ägarstyrning som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. Den ägarstyrningssektion som är underställd välfärdsområdesstyrelsen ansvarar för den ägarstyrning som välfärdsområdet utövar gentemot bolag som den äger i enlighet med de ägarstyrningsprinciper som godkänts av fullmäktige.

Det hör till fullmäktige att godkänna principerna för ägarstyrningen samt koncerndirektivet. Ägarstyrningssektionen har till uppgift att bereda principerna för ägarstyrningen och ägarstyrningsdirektivet för styrelsen och välfärdsområdesfullmäktige. Dessa har godkänts av välfärdsområdesfullmäktige 16.12.2022 och en uppdatering av dessa är därför nu aktuell.

Bifogat finns de nu gällande principerna för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet). Från beredningens sida önskar man nu få sektionens vägkost via en remissdiskussion om åtminstone följande delar i berörda dokument:

- Principerna för ägarstyrningen Kap 4. I nuläget beskrivs tre huvudprinciper för ägarstyrningen; Ägande och relationen till marknaden, Välfärdsområdet är en aktiv, tydlig och konsekvent ägare samt Välfärdsområdet är en krävande och ansvarsfull ägare. Är dessa fortsättningsvis de mest relevanta principerna, borde dessa delas upp i fler principer och även förtydligas?
- I direktivet för ägarstyrningen avsnitt 3: Välfärdsområdets ägarstrategi, avsnitt 6: skyldighet att inhämta förhandsställningstagande av ägarstyrningen innan beslutsfattande samt avsnitt 7: Övergripande tillsyn och riskhantering. Är dessa avsnitt klart formulerade och relevanta med tanke på att välfärdsområdet endast har ett dotterbolag, fastighetsaktiebolaget Eila eller borde direktivet bättre spegla den verklighet som råder, att vi har en hel del intressebolag och dessa kan vara dotterbolag till en helt annan organisation med egna ägarintressen.

Utgående från den vägkost som ägarstyrningssektionen ger, görs ett förslag till uppdaterade principer och direktiv för ägarstyrningen till följande sammanträde i december. Förslaget förs därefter vidare för godkännande i styrelsen och fullmäktige.

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår att ägarstyrningssektionen för en remissdiskussion kring principerna för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet) och ger sin vägkost för den fortsatta beredningen av dessa.

Beslut:

Ägarstyrningssektionen förde en remissdiskussion kring principerna för ägarstyrning och riktlinjerna för ägarstyrning (koncerndirektivet), och gav följande vägkost för den fortsatta beredningen av dessa:

- Ansvar gällande personalen/arbetsförhållanden bör beaktas i helheten.
- Direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet) bör omstruktureras, med särskild hänsyn till möjligheten att sammanföra dokumenten.



- Utveckling av rapporteringen inom ägarstyrningen.
- Definition av servicenivåer och processer.

Distribution

Ägarstyrningssektionen 02.12.2025 § 98

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

Enligt 22 § 2 mom. 4 punkten i lagen om välfärdsområden fattar välfärdsområdesfullmäktige beslut om principerna för ägarstyrningen samt koncerndirektiv. Med koncerndirektiv avses för välfärdsområdets del direktivet för ägarstyrningen.

Ett förslag till omarbetade principer och direktiv för ägarstyrningen bifogas ärendelistan. Dokumenten har sammanslagits till ett gemensamt dokument, för att få en bättre helhetsbild över ägarstyrningens grunder och principer. Som bilaga finns ett renskrivet förslag och också ett skilt dokument, där ändringarna syns.

I förslaget har beredningen försökt förtydliga och förkorta texter, så att onödiga upprepningar inte finns i dokumentet. Förtydliganden har gjorts bland annat rörande ägarstyrningsprinciperna, som i förslaget utgörs av tre huvudprinciper:

1. Ägande och relationen till marknaden.
2. Välfärdsområdet är en aktiv, tydlig och konsekvent ägare.
3. Välfärdsområdet är en krävande och ansvarsfull ägare.

I del B, direktivet för ägarstyrningen, har skrivningarna rörande ansvar för verkställande av ägarstyrningen, den övergripande tillsynen och riskhanteringen samt dottersammanslutningars och intressesammanslutningars rapportering till välfärdsområdet också förtydligats, eftersom välfärdsområdet för närvarande endast har ett dotterbolag, övriga sammanslutningar är intressesammanslutningar eller sammanslutningar där välfärdsområdet endast har ett litet aktieinnehav.

Som bilaga till principerna och direktivet för ägarstyrningen finns nuvarande aktieinnehav, denna tabell uppdateras av ägarstyrningssektionen, ifall ändringar sker i aktieinnehaven. De övriga bilagorna beskriver i korthet organiseringen av och processen för ägarstyrningen i välfärdsområdet.

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda
föreslår att ägarstyrningssektionen föreslår för styrelsen och fullmäktige att förslaget till omarbetade principer och direktiv för ägarstyrningen godkänns.

Beslut:
Föredraganden föreslog att ordet "servicestrategi" läggs till i dokumentet gällande principer och direktiv för ägarstyrning på sidan 3 enligt följande: "Välfärdsområdets principer för ägarstyrning utgår från välfärdsområdesstrategin och servicestrategin".Föredragandens föreslagna tillägg godkändes enhälligt. Förslaget godkändes.

Distribution



Ägarstyrningssektionen 03.02.2026 § 4

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

Efter sektionens behandling av uppdaterade principer för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet) har bilagan kompletterats med ett avsnitt om koncernens interna tjänster för dottersamfund, även om välfärdsområdet för närvarande endast har ett dotterbolag. Detta tillägg har gjorts för att svara mot de krav som ställs rörande koncerndirektivens innehåll och omfattning.

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår att ägarstyrningssektionen föreslår för styrelsen och fullmäktige att förslaget till omarbetade principer och direktiv för ägarstyrningen godkänns med detta tillägg.

Tjänsteinnehavarna befullmäktigas att göra eventuella tekniska och språkliga korrigeringar till bilagorna inför den fortsatta behandlingen.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 55

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

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår, att styrelsen för sin del godkänner uppdatering av principerna för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet), samt skickar ärendet till fullmäktige för godkännande.

Tjänsteinnehavarna befullmäktigas att göra eventuella tekniska och språkliga korrigeringar till bilagorna inför den fortsatta behandlingen.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Sammanträdet ajournerades kl. 10.32-10.42.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 9

ÖVPH/5841/00.02.03/2025

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

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige godkänner uppdatering av principerna för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen (koncerndirektivet).

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

- Bilaga 11 BILAGA Principer och direktiv för ägarstyrningen i Österbottens välfärdsområde 2026
- Bilaga 12 MED ÄNDRINGAR Principer och direktiv för ägarstyrningen i Österbottens välfärdsområde 2026
- Bilaga 13 Bilaga 1 Österbottens välfärdsområdes signifikantaste innehav (v. 2)
- Bilaga 14 Bilaga 2 Ägarstyrningsstrukturen i Österbottens välfärdsområde
- Bilaga 15 Bilaga 3 Ägarstyrningsprocessen i Österbottens välfärdsområde

Distribution



Ändring av samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 60

Beredare

Penttinen Erkki
Sjöström Pia-Maria
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I enlighet med 1 § i statsrådets förordning om samarbetsområdena för social- och hälsovården (91/2022) utgörs Västra Finlands samarbetsområde och samarbetsavtalets parter av Egentliga Finlands välfärdsområde, Satakunta välfärdsområde och Österbottens välfärdsområde.

Lagen om ordnande av social- och hälsovården (612/2021, nedan anordnandelagen) ålägger de välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde för social- och hälsovården (samarbetsområde) att ingå ett samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod (nedan samarbetsavtal). Samarbetsavtalet ska uppdateras vid behov.

Välfärdsområdesfullmäktigen i Västra Finlands samarbetsområde har godkänt Västra Finlands samarbetsavtal i juni 2024 (Välfärdsområdesfullmäktige för Egentliga Finlands välfärdsområde 12.6.2024 § 63, Välfärdsområdesfullmäktige för Satakunta välfärdsområde 10.6.2024 § 48, Välfärdsområdesfullmäktige för Österbottens välfärdsområde 10.6.2024 § 36).

Avtalet kompletterades i oktober 2025 (Egentliga Finlands välfärdsområdesfullmäktige 26.9.2025 § 90, Satakunta välfärdsområdesfullmäktige 6.10.2025 § 78, Österbottens välfärdsområdesfullmäktige 6.10.2025 § 58). Det finns ytterligare ändringsbehov i samarbetsavtalet, vilka hänför sig till revideringen av anordnandelagen (1) eller till social- och hälsovårdsministeriets anvisning om tillämpningen av anordnandelagen (2):

1. I och med ändringarna i 36–37 § och 50–51 § i anordnandelagen (612/2021) som trädde i kraft 1.8.2025 och som hänför sig till beredskapen och hanteringen av störningssituationer under undantagsförhållanden måste samarbetsavtalet uppdateras senast 30.4.2026. Nämnade ändringar måste även göras i välfärdsområdenas förvaltningsstadgor inom samma tid.
2. I mars 2025 skickade social- och hälsovårdsministeriet ett initiativ till alla samarbetsområden där ministeriet anvisade samarbetsområdena att uppdatera sina samarbetsavtal före utgången av 2026. Enligt SHM:s bedömning motsvarar de samarbetsavtal som samarbetsområdena ingått inte de krav som ställs i lagstiftningen i sin nuvarande form. SHM har till stöd för ändringen av samarbetsavtalet utarbetat en tillämpningsanvisning.

Den ändring av Västra Finlands samarbetsavtal som hänför till sig punkt 1 i förteckningen ovan har nu beretts för godkännande för välfärdsområdenas välfärdsområdesfullmäktige. De ändringar som hänför sig till punkt 2 i förteckningen ovan ska beredas och tas till beslutsfattande inom den fastställda tidsfristen (under 2026).

I 50 a § i anordnandelagen anges de ärenden om vilka man ska komma överens om i samarbetsavtalet gällande hanteringen av störningssituationer och undantagsförhållanden i samarbetsområdet. I 50 a § i anordnandelagen föreskrivs det också om rätten för det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus att leda den verksamhet vid ett eller flera välfärdsområden i samarbetsområdet som gäller hanteringen av störningssituationer inom social- och hälsovården och att fördela social- och hälsovårdsresurser mellan välfärdsområdena i samarbetsområdet. Den beslutanderätt som tas i bruk i dylika situationer fastställs i förvaltningsstadgan för det välfärdsområde som är huvudman för universitetssjukhuset. Detta åläggande har tagits i beaktande i de



ändringar som gjorts i Egentliga Finlands välfärdsområdes förvaltningsstadga och som träder i kraft fr.o.m. 1.5.2026 (Välfärdsområdesfullmäktige för Egentliga Finlands välfärdsområde 25.2.2026 § 8). I de nu beredda ändringarna av samarbetsavtalet kommer man närmare överens om dessa åtgärder och hur dessa ska vidtas då dessa måste vidtas på grund av störningssituationens omfattning, skyndsamhetsgrad eller någon annan motsvarande orsak.

Det ändrade samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde och dess bilagor har anslutits till föredragningslistan som bilaga 1–3. Ändringar i bilaga 1 (samarbetsavtalet)

- Kapitel 5 (Åtgärder och innehåll som ska överenskommas med avtalet, strategiska framgångsfaktorer 1–4): Avtalsinnehållet är oförändrat, men det har omklassificerats och underrubrikerna har uppdaterats för att motsvara klassificeringen (sida 5–9).
- Kapitel 5 (Åtgärder och innehåll som avtalas med avtalet, strategisk framgångsfaktor 5): Texterna har uppdaterats för att motsvara ändringarna i 50 a § och 51 § i anordnandelagen (sida 9–14).
- Kapitel 9 (Ändring av avtalet): Kompletterats med en underrubrik och ett kapitel Godkännande av dokument i genomförandeplanen.

I bilaga 2 (Samarbetsavtalets bilaga 1, Ledningssystemet för Västra Finlands samarbetsområde) har ledningssystemet vid störningar preciserats för att motsvara ändringen i 50 a § i anordnandelagen. Dessutom inrymmer bilagan en överenskommelse om en expertgrupp som lyder under styrgruppen för beredskapscentret för social- och hälsovården.

Ändringar i bilaga 3 (Samarbetsavtalets bilaga 2, genomförandeplan):

- Strukturen för genomförandeplanen har uppdaterats för att motsvara klassificeringen i avtalet (Figur 1, s. 2 samt tabellstrukturen för prioriteringarna 1–5).
- De delområdesspecifika förfaranden som hänför sig till verkställigheten av avtalet (kapitel 2) har uppdaterats med dokumentation som preciserar verkställigheten av samarbetsavtalet eller annat gemensamt verkställande som görs i enlighet med det nu rådande läget, tidtabeller och det beredningsansvar som hänför sig till godkännandet, uppföljningen, uppdateringen och upprätthållandet av dokumenten (tabellerna över prioriteringarna 1–5).

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar:

1. föreslå att välfärdsområdesfullmäktige ska godkänna ändringarna i det anslutna samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde och i dess bilagor
2. befullmäktiga de beredande tjänsteinnehavarna att göra smärre tekniska och visuella ändringar i avtalet och dess bilagor före behandlingen i välfärdsområdesfullmäktige.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 10

ÖVPH/1578/00.04/2026

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

Styrelsen

föreslår att välfärdsområdesfullmäktige godkänner ändringarna i det anslutna samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde och i dess bilagor.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 16 Samarbetsavtal för Västra Finlands samarbetsområde

Bilaga 17 Samarbetsavtalets Bilaga 1, Ledningssystemet för samarbetsområde

Bilaga 18 Samarbetsavtalets Bilaga 2, Genomförandeplan

Distribution



Hur mår Österbotten 2026

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 59

Beredare Sjöström Pia-Maria
Penttinen Erkki
Kotanen Heidi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Till sektordirektörernas uppgifter hör att årligen göra en sammanställning över hur Österbotten mår utifrån åldersperspektiven 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. Rapporten används också som bakgrundsmaterial vid uppdatering av välfärdsområdets strategi, servicestrategi och de olika lagstadgade planerna för främjande av välfärd och hälsa.

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 2026 noteras nedanstående utvecklingsområden som behöver beaktas vid uppdatering av välfärdsområdets strategi, servicestrategi och vid planering av verksamhet och budget inför kommande år. De närmsta åren fortsätter också arbetet med att utarbeta gemensamma arbetsmetoder och -processer till den del det behövs för att ge befolkningen likvärdig service och för att verksamhetsformer som har visad effekt och som ger ett mervärde för de som är i behov av tjänsterna ska användas. Därtill fortsätter arbetet med att klargöra serviceprocesserna för bedömning av servicebehov och beviljande av service enligt lagen om funktionshindersservice. Kriterierna för service behöver förtydligas i samarbete med klientgrupper och rådet för personer med funktionsnedsättning och personalens specialkunnade säkerställas.

Utvecklingsområden som gäller hela befolkningen

- Åtgärder som stöder för 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. Fokus på åtgärder som stöder fysisk aktivitet och hälsosamma levnadsvanor och därigenom minskar riskerna för bl.a. diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och demens.
- satsningar som minskar skillnader i hälsa, välmående och levnadsvanor mellan befolkningsgrupper. Förtydliga strukturella fenomen via utveckling av social rapportering och söka minimera riskerna för utslagning p.g.a. försämringar i socialskyddet.
- åtgärder som förenklar kontakterna till vård och service, förbättrar kontinuiteten vid återkommande behov och förkortar vård- och service-processen som helhet, stor vikt behöver fortsättningsvis läggas på utveckling av digitala tjänster
- åtgärder som styr verksamheterna mot mera öppna vård- och serviceformer och service på grundnivå. Detta gäller främst somatiska sjukvårdens öppenvård och psykosocial- och funktionshindersservice



Utvecklingsområden som gäller barn, unga och familjer

- utarbeta koncept för en övergripande modell för främjande av barns och ungdomars välfärd i samarbete med kommuner och andra aktörer. Detta innefattar satsningar för att stärka barnen och de unga, främja motion och hälsosamma levnadsvanor, stöd för vårdnadshavarna vid olika utmaningar i familjen och skapa förutsättningar för en barndom fri från våld.
- förbättra tillgängligheten till psykosocial service, på olika nivåer och klargöra arbetsfördelningen, förbättrat samarbete mellan olika aktörer som ger psykosocial service inom hälsovården, socialvården och utbildningsanordnarna. Fokusområden är mentalvårdstjänster på grundnivå för barn <13 år, missbrukartjänster för minderåriga, gemensamma arbetsprocesser och uppföljning av terapigarantin för barn och unga <23 år.
- 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
- utveckla diagnostik, behandling, uppföljning och mångprofessionellt stöd vid komplexa sjukdomssymptom

Utvecklingsområden som gäller befolkningen i arbetsför ålder

- Klargörande av service- och vårdkedjor som upprätthåller unga vuxnas arbets- och funktionskapacitet, arbetsmetoder och arbetsfördelning med arbetsregioner, utbildningsinstitutioner, arbetshälsovård, ungdomsarbete och FSHS
- Utveckla dagaktiviteter för unga och yrkesverksamma (mötesplats) i samarbete med tredje sektorn och kommunerna
- Utveckla uppsökande arbete som en serviceform inom tjänster för personer i arbetsför ålder
- Utveckla mera mångsidiga boendeformer, både gällande välfärdsområdets egna boendeservice och i samarbete med kommuner, tredje sektorn och privata aktörer
- Upprätta helhetsplan för utveckling av missbrukstjänster tillsammans med de tvåspråkiga välfärdstjänsterna och Åland, med hänsyn till servicebehoven hos svensk- och finskspråkiga klienter

Utvecklingsområden för den äldre befolkningen

- främjande och förbättrande av funktionsförmågan och hälsosamma levnadsvanor och beaktande av detta inom alla tjänster
- förbättrad trygghet för de som bor hemma
- stöd för det psykiska välbefinnandet
- utveckling av klient- och servicehandledningen i en förebyggande och mer övergripande riktning
- vidareutvecklad vårdstug för klienter med minnessjukdom
- utveckla vården och servicen för klienter som behöver särskilt stöd och kunnande, till exempel psykiatriska patienter
- höjd vaccinationstäckning mot influensa
- stärkt gerontologiska kunnande och samarbete

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen antecknar utredningen för kännedom och godkänner utvecklingsområdena som grund för justering av målsättningarna i servicestrategin och vid kommande verksamhetsplanering och budgetarbete och att ärendet förs för beslut till fullmäktige. Tekniska justeringar i rapporten kan ännu göras.



Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 11

ÖVPH/1598/00.01.00/2026

Beredare

Sjöström Pia-Maria

Penttinen Erkki

Kotanen Heidi

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

Styrelsen

föreslår att fullmäktige antecknar utredningen för kännedom och godkänner utvecklingsområdena som grund för justering av målsättningarna i servicestrategin och vid kommande verksamhetsplanering och budgetarbete.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att sektordirektörerna kort presenterade centrala punkter i Hur mår Österbotten-rapporten innan fullmäktiges behandling.

Sammanträdet ajournerades kl. 12-12.40 för lunch.

Bilagor

Bilaga 19 Hur mår Österbotten 2026

Bilaga 20 Minimidatainnehåll kommunvis 2026 / Vähimmäistietosisältö 2026

Distribution



Omvärldsanalys

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 61

Beredare Einola-Mikkola Suvi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 563 0507, fornamn.efternamn@ovph.fi

Österbottens välfärdsområdes omvärldsanalys har utarbetats som ett ledningsgruppsarbete utgående från översikten för år 2025. Omvärldsanalysen är indelad i en extern omvärldsanalys och en intern omvärldsanalys. Den externa omvärldsanalysen genomfördes med hjälp av verktyget PESTEL för att analysera verksamhetsmiljön ur ett politiskt, ekonomiskt, socialt, teknologiskt, ekologiskt och lagstiftningsperspektiv. Den interna omvärldsanalysen gjordes utifrån fem olika helheter, 1) organisations- och servicestrukturen, 2) personalen, kompetensen och välbefinnandet, 3) verksamhetsmodellerna och processerna, 4) ledningen och beslutsfattandet samt 5) de ekonomiska resurserna och styrningen.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen ska föreslå att fullmäktige ska godkänna uppdateringen av Österbottens välfärdsområdes omvärldsanalys.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 12

ÖVPH/1617/00.01.00/2026

Beredare Einola-Mikkola Suvi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 563 0507, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår att fullmäktige godkänner uppdateringen av Österbottens välfärdsområdes omvärldsanalys.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 21 Omvärldsanalys - 2026 - Toimintaympäristöanalyysi

Distribution



Analys av megatrender

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 62

Beredare Einola-Mikkola Suvi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 563 0507, fornamn.efternamn@ovph.fi

Analysen av megatrenderna uppdaterades utifrån det megatrendsarbete som genomfördes i Österbottens välfärdsområde år 2025. Därutöver användes Sitras megatrender för år 2026 som bakgrundsmaterial (två dior har anslutits till presentationen som bakgrundsfakta). I analysen identifierade man de utmaningar som var förknippade med megatrenderna och utarbetade strategiska prioriteringar för varje megatrend.

Österbottens välfärdsområdes megatrender och strategiska prioriteringar år 2026 är följande:

- 1) Den åldrande befolkningen och de demografiska förändringarna – I ett samhälle där man lever länge bor man tryggt hemma
- 2) Digitaliseringen och den tekniska utvecklingen – Tid för människan
- 3) Den ekonomiska hållbarheten och den finansiella pressen – Mindre korrigerande, mer genomslagskraft
- 4) Skillnaderna i välfärden, mångfalden och den sociala omställningen – Likvärdiga tjänster
- 5) Säkerheten, kriställigheten och försörjningsberedskapen - Förmåga att trygga tilliten och servicen under alla förhållanden

I anslutning till megatrendarbetet uppdaterades även de svarta svanarna (en mycket sällsynt, överraskande och osannolik händelse som får omfattande konsekvenser om den realiserar) samt de eventuella enhörningarna (jättesuccé).

De svarta svanarna år 2026 är:

- Hot om omfattande krig
- Nedmontering av det finländska välfärdssamhället
- Förlust av det självstyrande området
- Ny pandemi
- En energi- och klimatkris

Enhörningarna år 2026 är:

- Ett systemiskt social- och hälsovårdssystem
- Österbottens universitetsvälfärdsområde
- Läkarutbildning fås till Vasa
- Digital service av toppklass – de svenskspråkiga i hela Finland använder sig av våra digitala tjänster

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen ska föreslå att fullmäktige ska godkänna uppdateringen av Österbottens välfärdsområdes analys av megatrenderna.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 13

ÖVPH/1624/00.01.00/2026

Beredare Einola-Mikkola Suvi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 563 0507, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår att fullmäktige godkänner uppdateringen av Österbottens välfärdsområdes analys av megatrenderna.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 22 Megatrender - 2026 - Megatrendit

Distribution



Begäran om avsked från förtroendeuppdrag, Frans Koivula

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 39

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Frans Koivula (Saml) har 13.1.2026 bett om avsked från uppdraget som ersättare i nationalspråksnämnden inom Österbottens välfärdsområde pga flytt till annat välfärdsområde.

I 75 § av lagen om välfärdsområden fastställs att den som har giltiga skäl kan avgå från ett förtroendeuppdrag. Det organ som utsett den förtroendevalda beslutar om beviljande av avsked. Medlemmar och ersättare i nämnderna beviljas avsked av välfärdsområdesfullmäktige.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen ska föreslå att fullmäktige ska bevilja Frans Koivula avsked från uppdraget som ersättare i nationalspråksnämnden samt välja en ny ersättare i hans ställe.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 14

ÖVPH/527/00.02.01/2026

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att områdesfullmäktige ska bevilja Frans Koivula avsked från uppdraget som ersättare i nationalspråksnämnden samt välja en ny ersättare i hans ställe.

Beslut:

Välfärdsområdesfullmäktige beviljade Frans Koivula avsked från sitt förtroendeuppdrag och utsåg Matias Luoma till ny ersättare i nationalspråksnämnden i Koivulas ställe.

Bilagor

Bilaga 23 Eroppyntö Frans Koivula Uppsägning

Distribution



Mötestider för år 2026

Välfärdsområdesstyrelse 19.01.2026 § 8

Beredare Kinnunen Marina
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1888, fornamn.efternamn@ovph.fi
Till vårens mötestidtabell föreslås följande preciseringar och korrigeringar

Områdesstyrelsen:

- Lägesbild tisdag 13.01.2026 kl. 14.00 – 16.00, teams
- Möte måndag 19.01.2026 kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild torsdag 05.02.2026 kl. 14.00 – 16.00, fysiskt möte
- Möte måndag 16.02.2026 kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild torsdag 05.03.2026 kl. 14.00 – 16.00, teams
- Möte tisdag 17.03.2026 kl. 9.00 – 14.00, *nytt*
- Möte tisdag 24.03.2026 kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild måndag 30.03.2026 kl. 14.00 – 16.00, fysiskt möte, *ändrad*
- Möte måndag 13.04.2026 kl. 9.00 – 14.00
- Hur mår Österbotten-dagen tisdag 14.04.2026
- Lägesbild fredag 24.04.2026 kl. 14.00 – 16.00, fysiskt, *ändrad*
- Styrelsens besök och medborgarträff, norra området onsdag 29.4, kl. 8.00 – 20.00, *ny*
- Möte måndag 04.05.2026 kl. 9.00 – 14.00, *ändrad*
- Möte måndag 01.06.2026 kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild torsdag 11.06.2026 kl. 14.00 – 16.00, teams

Områdesfullmäktige:

- Fullmäktigeseminarium måndag 16.2 kl. 15.30 – 18.30, *ändrad*
- Fullmäktigeseminarium måndag 16.3 kl. 15.30 – 18.30, *ny*
- Möte måndag 30.03.2026 kl. 9.00 – 14.00
- Hur mår Österbotten-dagen tisdag 14.04.2026
- Fullmäktigeseminarium måndag 11.5.2025 kl. 15.30 – 17.30
- Möte måndag 18.5 kl. 9.00 – 14.00, *ny*
- Möte måndag 08.06.2026 kl. 9.00 – 14.00

Till områdesstyrelsen föreslås följande mötesdagar till hösten 2026:

- Lägesbild onsdag 19.8 kl. 15.00 – 17.00, teams
- Möte måndag 31.8. kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild onsdag 9.9 kl. 14.00 – 16.00, fysiskt möte
- Möte måndag 21.9 kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild torsdag 8.10 kl. 14.00 – 16.00, teams
- Möte måndag 19.10 kl. 9.00 – 14.00
- Styrelsens besök och medborgarträff, Vasa och södra området torsdag 29.10, kl. 8.00 – 20.00
- Lägesbild tisdag 10.11 kl. 14.00 – 16.00, fysiskt möte
- Möte måndag 23.11 kl. 9.00 – 14.00
- Lägesbild torsdag 3.12 kl. 14.00 – 16.00, teams
- Möte tisdag 15.12 kl. 9.00 – 14.00



Till fullmäktige förslås följande mötesdagar till hösten 2026:

- Möte måndag 5.10 kl. 9.00 – 14.00
- Möte måndag 7.12 kl. 9.00 – 14.00

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen beslutar att godkänna de föreslagna sammanträdesdatumen för styrelsen samt att styrelsen föreslår för områdesfullmäktige att det antecknar styrelsens sammanträdesdatum för kännedom och godkänner de föreslagna datumen för välfärdsområdesfullmäktige.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 15

ÖVPH/122/00.02.01/2026

Beredare Kinnunen Marina
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1888, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige antecknar styrelsens sammanträdesdatum för kännedom och godkänner de för fullmäktige föreslagna datumen.

Beslut:

Ordföranden föreslog även två seminariedagar för hösten:

7.9 kl. 9-12 samt 2.11 kl. 9-12

Fullmäktige godkände de föreslagna sammanträdes- och seminariedatumen för fullmäktiges del.

Bilagor

Distribution



Användningen av stödet för fullmäktigegrupper, juni-december 2025

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 37

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Enligt 27 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) kan välfärdsområdet för att förbättra fullmäktigegruppernas verksamhetsförutsättningar lämna ekonomiskt stöd för verksamheten inom fullmäktigegrupperna och för åtgärder genom vilka fullmäktigegrupperna främjar välfärdsområdets invånares möjligheter att delta och påverka. Här är det inte fråga om ett partistöd.

Fullmäktige för Österbottens välfärdsområde godkände arvodes- och resestadgan för förtroendevalda för mandatperioden 2025–2029 vid sitt sammanträde 28.4.2025. Enligt § 9 i stadgan är stödbeloppet för fullmäktigegrupper under mandatperioden 1.6.2025–31.5.2029 4 000 euro/år /ordinarie ledamot. Om det i fullmäktige finns en fullmäktigegrupp med endast en ledamot är stödet 5 000 euro/ordinarie ledamot. Stödet beviljas för att stöda verksamheten inom fullmäktigegruppen och betalas till en juridisk person i form av en förening.

År 2025 ansöktes och beviljades anslaget i två omgångar pga välfärdsområdesvalet våren 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen uppdaterade anvisningen för anhållandet och redogörelsen för användningen av stödet 20.1.2025 samt förde den preciserade anvisningen till fullmäktige för kännedom. Till redogörelsen för användningen av stödet år 2025 skulle verifikat anslutas för att påvisa kostnaderna.

År 2025 har stödet för fullmäktigegrupperna använts på det sätt som presenteras i tabellen.

Parti/ fullmäktigegrupp	Gruppstorlek	Möjligt maximalt belopp 06-12 2025: 2 333 €/person	Av partigr. ansökt belopp ad 25.8.2025	Belopp över användningen, partiernas rapport 06-12 2025	Belopp som bör återbetalas/ avkortas från kommande anhållan
SFP	28	65 324 €	65 324 €	66 742,08 €	-
SDP	10 (5+5)	23 333 €	SDP Svenska 11 665 € SDP valtuustoryhmä 11 665 €	SDP Svenska 11 669,57 € SDP valtuustoryhmä 10 320,68 €	SDP Svenska - SDP valtuustoryhmä 1 344,37 €
Samlingspartiet	7	16 331 €	14 000 €	12 761,29 €	1 238,71 €
Sannfinländarna	2	4 666 €	Ingen ansökan	-	-
KD	6	13 998 €	Ingen ansökan	-	-
Centern i Finland	2	4 666 €	4 666 €	3 708,77 €	957,23 €
Vänsterförbundet	2	4 666 €	4 666 €	4 357,11 €	308,89 €
De Gröna	2	4 666 €	4 666 €	3 053,56 €	1 612,44 €
Totalt	59	137 650 €	116 652 €	112 613,06 €	5 461,64 €



Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen antecknar redogörelsen för användningen av stödet för fullmäktigegrupper år 2025 för kännedom, samt sänder ärendet åt områdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 16

ÖVPH/579/00.02.00/2026

Beredare

Berg Päivi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att områdesfullmäktige antecknar redogörelsen över användningen av stödet för fullmäktigegrupper år 2025 för kännedom.

Beslut:

Fullmäktige antecknade redogörelsen för kännedom.

Bilagor

- Bilaga 24 Käytetyn tuen raportointi syksy 2025 - Vasemmisto/Vänstern - Redovisning av använt stöd hösten 2025
- Bilaga 25 Redovisning av gruppstöd hösten 2025 - SFP RKP - Käytetyn tuen raportointi syksy 2025
- Bilaga 26 Käytetyn tuen raportointi syksy 2025 - SDP - Redovisning för använt stöd hösten 2025
- Bilaga 27 Käytetyn tuen raportointi syksy 2025 - Keskusta Centern - Redovisning av gruppstöd hösten 2025
- Bilaga 28 Käytetyn tuen raportointi syksy 2025 - Vihtreät Gröna - Redovisning av gruppstöd hösten 2025
- Bilaga 29 Käytetyn tuen raportointi syksy 2025 - Kokoomus Samlingspartiet - Redovisning för använt stöd hösten 2025
- Bilaga 30 Redovisning av gruppstöd hösten 2025 - FSD - Käytetyn tuen raportointi syksy 2025

Distribution



Uppdatering av principerna och anvisningar för stöd för fullmäktige grupper

Välfärdsområdesstyrelse 05.05.2025 § 100

Beredare

Berg Päivi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Enligt 27 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) kan välfärdsområdet för att förbättra fullmäktige gruppernas verksamhetsförutsättningar lämna ekonomiskt stöd för verksamheten inom fullmäktige grupperna och för åtgärder genom vilka fullmäktige grupperna främjar välfärdsområdets invånares möjligheter att delta och påverka. När stöd beviljas ska stödets användningsändamål specificeras.

Styrelsen för Österbottens välfärdsområde har godkänt principerna och anvisningarna för stödet för fullmäktige grupper den 20 januari 2025, § 14 samt fört dem till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom. År 2025 anhålls stödet för fullmäktige grupper i två omgångar på grund av valet. I och med den nya mandatperioden kan fullmäktige grupperna anhålla om stöd för juni–december 2025. Även Österbottens välfärdsområdes arvodes- och resestadga för förtroendevalda (§ 9) inrymmer bestämmelser om stödet av verksamheten i fullmäktige grupperna.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände förvaltningsstadgan och arvodes- och resestadgan för förtroendevalda som träder i kraft 1.6.2025 vid sitt sammanträde 28.4.2025 § 17-18. I och med uppdateringen av § 9 i arvodes- och resestadgan måste blanketterna för ansökning av stöd för fullmäktige grupper uppdateras enligt följande:

Innehållsmässiga uppdateringar i bilagorna:

Stödansökan och redovisning:

- stödbeloppet för fullmäktige grupper är 4 000 €/år/ordinarie ledamot

Priciper och anvisningar:

- stödbeloppet för fullmäktige grupper under mandatperioden 1.6.2025–31.5.2029 är 4 000 euro/år /ordinarie ledamot. Om det i fullmäktige finns en fullmäktige grupp med endast en ledamot är stödet 5 000 euro/ordinarie ledamot.

Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår att

1. styrelsen ska godkänna de bilagor (anvisning, stödansökan, redovisning) som uppdaterats i enlighet med § 9 i den arvodes- och resestadga som träder i kraft 1.6.2025
2. styrelsen för den process, de anvisningar och de blanketter som hänför sig till stödet för fullmäktige grupper till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution



Välfärdsområdesfullmäktige 02.06.2025 § 39

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige antecknar för kännedom den process, de anvisningar och de blanketter som hänför sig till stödet för fullmäktige grupper.

Beslut:

Antecknades för kännedom.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 38

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

Välfärdsområdesstyrelsen godkände principerna och anvisningarna för stödet för fullmäktige grupper 20.1.2025 § 14. Efter detta godkände välfärdsområdesstyrelsen 5.5.2025 § 100 de uppdateringar som gjordes i principerna och anvisningarna med anledning av välfärdsområdesfullmäktiges beslut 1.6.2025 § 17–18.

I 27 § i lagen om välfärdsområden föreskriver man hur fullmäktige gruppernas verksamhet kan stödas. Lagens 27 § 2 mom. har ändrats genom en ändring som trädde i kraft den 1 januari 2026; för att förbättra fullmäktige gruppernas verksamhetsförutsättningar kan välfärdsområdet lämna ekonomiskt stöd för verksamheten inom fullmäktige grupperna och *för annan verksamhet i anslutning till beslutsfattandet i fullmäktige grupperna*. [ändringen är utmärkt i kursivt, tidigare: "för åtgärder genom vilka fullmäktige grupperna främjar välfärdsområdets invånares möjligheter att delta och påverka"].

Efter 1.1.2026 kan fullmäktige grupperna alltså i praktiken inte använda det stöd som beviljats för fullmäktige gruppernas verksamhet för att ordna allmänna evenemang som främjar välfärdsområdets invånares möjligheter att delta och påverka. Det är ändå möjligt att även i fortsättningen höra invånarna i välfärdsområdet och ordna diskussionsmöten, men användningen av det stöd som beviljats för fullmäktige gruppernas verksamhet förutsätter att man även behandlar ärenden som hänför sig till beslutsfattandet i välfärdsområdet vid evenemanget (RP 91/2025 rd, s. 28).

På grund av lagändringen måste principerna och anvisningarna för stödet för fullmäktige grupper i Österbottens välfärdsområde uppdateras för att motsvara det innehåll som trädde i kraft den 1 januari 2026.

Uppdateringen av principerna och anvisningarna:

- på sidan 1 ett citat ur 27 § i lagen om välfärdsområden i enlighet med gällande lagrum;
- på sidan 2 preciseras de godtagbara användningsändamålen för stödet, så att man vid invånarmöten förutsätts behandla ärenden som hänför sig till beslutsfattandet i välfärdsområdet.



Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen

1. ska godkänna de anslutna principerna och anvisningarna för stödet för fullmäktigegrupper 2026–2029, vilka preciserats på basis av den ändring av 27.2 § i lagen om välfärdsområden, vilken trädde i kraft 1.1.2026
2. ska föra principerna och anvisningarna för stödet för fullmäktigegrupper 2026–2029 till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 17

ÖVPH/2105/00.00.01/2025

Beredare

Aurala Aino

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 180 1472, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige antecknar principerna och anvisningarna för stödet för fullmäktigegrupper 2026-2029 för kännedom.

Beslut:

Fullmäktige antecknade principerna och anvisningarna för kännedom.

Bilagor

Bilaga 31 Principer och anvisningar för stöd för fullmäktigegrupper 2026-2029, korrigeringar synliga

Bilaga 32 Principer och anvisningar för stöd för fullmäktigegrupper 2026-2029

Distribution



Stödet för fullmäktige grupper år 2026

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 65

Beredare

Berg Päivi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Enligt 27 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) kan välfärdsområdet för att förbättra fullmäktige gruppernas verksamhetsförutsättningar lämna ekonomiskt stöd för verksamheten inom fullmäktige grupperna och för annan verksamhet i anslutning till beslutsfattandet i fullmäktige grupperna. Stödet för fullmäktige grupper är inget partistöd.

Fullmäktige för Österbottens välfärdsområde godkände arvodes- och resestadgan för förtroendevalda för mandatperioden 2025–2029 vid sitt sammanträde 28.4.2025. Enligt § 9 i stadgan är stödbeloppet för fullmäktige grupper under mandatperioden 1.6.2025–31.5.2029 4 000 euro/år /ordinarie ledamot. Om det i fullmäktige finns en fullmäktige grupp med endast en ledamot är stödet 5 000 euro/ordinarie ledamot.

Bifogat en tabell över de stödanslag som fullmäktige grupperna i Österbottens välfärdsområde har ansökt om och som utbetalas för år 2026.

Parti/ fullmäktige grupp	Gruppstorl	Möjligt. maximibelopp (4000 €/pers)	Ansökt belopp för år 2026	Restbelopp från år 2025	Belopp att betala
SFP	28	112 000 €	112 000 €	-	112 000 €
SDP	10 (5+5)	SDP Svenska 20 000 € SDP Suomenk 20 000 €	SDP Svenska 20 000 € SDP Suomenk 18 655,63€ (rest redan borträknad)	SDP Svenska – SDP Suomenk 1344,37 €	SDP Svenska 20 000 € SDP Suomenk 18655,63€
Saml	7	28 000 €	28 000 €	1 238,71 €	26 761,29 €
SF	2	8 000 €	-	-	-
KD	6	24 000 €	-	-	-
Cent	2	8 000 €	8 000 €	957,23 €	7 042,77 €
VF	2	8 000 €	8 000 €	308,89 €	7 691,11 €
Gröna	2	8 000 €	8 000 €	1 612,44 €	6 387,56 €
Totalt:	59	236 000 €	202 655,63	5 461,64 €	198 538,36 €

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen antecknar utbetalningen av fullmäktige gruppernas stöd för år 2026 för kännedom, samt för ärendet fullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 18

ÖVPH/407/00.02.00/2026

Beredare Berg Päivi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 128 6234, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige antecknar utbetalningen av fullmäktigegruppernas stöd för år 2026 för kännedom.

Beslut:

Fullmäktige antecknade utbetalningen av stödet för fullmäktigegrupperna år 2026 för kännedom.

Bilagor

Bilaga 33 Gröna - Vihreät, Ansökan om stöd - Tukahakemus 2026

Bilaga 34 SDP Ansökan om stöd 2026 - Toimintatukahakemus 2026

Bilaga 35 SDP Ansökan om stöd 2026, tillägg - Tukahakemus 2026, lisäys

Bilaga 36 Saml - Kokoomus Anhallan om stöd 2026 - Ryhmätukahakemus 2026

Bilaga 37 SFP - RKP Ansökan om gruppstöd 2026 - Ryhmätukahakemus 2026

Bilaga 38 Keskusta - Centern, Ryhmätukahakemus 2026 - Ansökan om gruppstöd 2026

Bilaga 39 FSD, Ryhmätukahakemus 2026 - Ansökan om gruppstöd 2026

Bilaga 40 Vasemmistoliitto - Vänsterförbundet, Ryhmätukahakemus 2026 - Ansökan om gruppstöd 2026

Distribution



Svar på fullmäktigemotion, Öppna upp koefficienten för främjande av välfärd och hälsa, H Moisio

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2025 § 242

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

Vänsterförbundets fullmäktige har 6.10.2025 lämnat in en fullmäktigemotion med förslag om att fullmäktige får ta del av en tydlig beskrivning av indikatorerna för koefficienten för främjande av välfärd och hälsa och hur statsandelarna och den slutliga finansieringsnivån påverkas beroende på om indikatorerna uppfylls bra eller dåligt. Enligt motionen är det bra att beslutsfattarna har en realistisk uppfattning om hur en bra nivå på koefficienten för främjande av välfärd och hälsa i bästa fall kan påverka statsandelarna.

Koefficienten för främjande av välfärd och hälsa, "hyte-koefficienten", består för välfärdsområdets del av två delar; processindikatorer, som beskriver välfärdsområdets resurser och åtgärder för att främja hälsa och välfärd och resultatindikatorer som beskriver resultaten av främjande av hälsa och välfärd på befolkningsnivå. Med resultatindikatorerna beräknar man skillnaden mellan de två senaste åren eller mätningstidpunkterna för att beskriva förändringen. Under 2023-2025 har ersättningen betalats ut i förhållande till befolkningsunderlaget, 2026 är första året som ersättningen betalas ut utifrån indikatorerna.

Utifrån hyte-koefficienten delas 1,46 procent av välfärdsområdenas finansiering ut, vilket 2026 motsvarar ca 400 milj. euro. Summan är inte öronmärkt för det hälsofrämjande arbetet, utan välfärdsområdet kan använda summan för att sköta de uppgifter som anges i grunderna för den statliga finansieringen. Österbottens välfärdsområde får 2026 en finansiering på ca 12,1 milj. euro utifrån koefficienten för främjande av välfärd och hälsa. Inför 2026 är Österbottens sammanlagda index 1,018, dvs strax över den nationella medelnivån.

Det är en del av arbetsuppgifterna för välfärdsområdets koordinatörer för främjande av välfärd och hälsa att följa upp indikatorerna och att samarbeta med verksamheterna för att de ska vara så höga som möjligt. Det är dock i det närmaste omöjligt att förutse hur finansieringen för det hälsofrämjande arbetet kommer att utvecklas. Dels mäter koefficienten förändring; görs en stor förbättring ökar koefficienten ett år för att nästa år sjunka även om en liten ytterligare förbättring görs. Dels fördelas summan mellan välfärdsområdena så att ett område kan få ett index på maximalt 2, om ett område får en stor ökning av finansieringen för det förebyggande arbetet minskar den för övriga.

De olika hyte-koefficienterna och deras nuvarande index finns upptagna i den regionala välfärdsplanen som är en del av servicestrategin (sid. 48-51) och kommer att uppföljas årligen som en del av utvärderingen av planen.

Sektordirektör för barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad

Beslut:

Föredragande gjorde en teknisk korrigerings i beredningen, sidorna som man hänvisar till ska vara 48-50 i servicestrategin, inte 48-51.

Områdesstyrelsen godkände svaret med ovanstående korrigerings och beslöt att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 19

ÖVPH/6301/00.02.00/2025

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Fullmäktigeledamot Harri Moisio föreslog att ärendet återremitteras för fortsatt beredning för att ytterligare öppna upp hur områdets olika HYTE-indikatorer påverkar finansieringen. Förslaget understöddes av fullmäktigeledamöter Åkers och Ede.

Fullmäktige beslöt därefter att enhälligt återremittera ärendet för fortsatt beredning.

Bilagor

Bilaga 41 75. Öppna upp koefficienten för främjande av välfärd och hälsa

Distribution



Svar på fullmäktigemotion gällande den palliativa vården för cancerpatienter i Österbottens välfärdsområde, Å-B Forth-Snellman m.fl.

Välfärdsområdesstyrelse 19.01.2026 § 16

Beredare

Kotanan Heidi

Syrén Johanna

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

Medlemmar i SFP:s fullmäktigegrupp (Forth-Snellman, Jusslin, Backull, Gädde) har lämnat in en fullmäktigemotion 2.6.2025. I motionen önskar undertecknarna att den palliativa vården för cancerpatienter i olika åldrar ska tryggas. Undertecknarna önskar också att välfärdsområdet ska ha en reservplan för hur patienter ska erbjudas vård så nära deras hem som möjligt. I motionen föreslår undertecknarna att man bör satsa på en mindre enhet till exempel i de utrymmen som tidigare inhyste den allmänmedicinska avdelningen i Oravais eller alternativt reservera platser i Korsholm.

Österbottens välfärdsområde har under de senaste åren i hög grad satsat på att utveckla den palliativa vården och vården i livets slutskede samt på att stärka resurserna. När det palliativa projektet avslutades i november 2023 fick de sjukskötare som hade anställts för projektet fast anställning. Därutöver har två nya sjukskötare anställts för den palliativa vård som tillhandahålls vid hemsjukhuset, den ena skötaren för det mellersta området och den andra skötaren för det norra området. Därutöver har man anställt en sjukskötare till den palliativa polikliniken för att erbjuda psykosocialt stöd till patienter och deras anhöriga. Verksamheten vid hemsjukhuset har utvidgats i området, även om verksamheten inrymmer mer än bara palliativ vård. Under våren 2026 kommer hemsjukhusverksamheten att utvidgas även till Kristinestad.

Kompetensen har dessutom stärkts kontinuerligt. Läkare på den palliativa polikliniken och vid hemsjukhuset i det mellersta området innehar en specialkompetens i palliativ vård, och även inom lungsjukdomarna och cancersjukdomarna har en del läkare avlagt denna specialkompetens. Vid det palliativa centret finns en klinisk specialistsjukskötare som avlagt en specialiseringsutbildning i palliativ vård, och på flera avdelningar har vårdare avlagt motsvarande utbildningar. På avdelningen för cancer- och blodsjukdomar har alla vårdare avlagt en webbkurs om vården i livets slutskede. På avdelningen för cancer- och kärlsjukdomar samt på avdelningen för palliativ vård har en del sjukskötare specialiserat sig i palliativ vård (30 sp). Även på hemsjukhuset finns det sjukskötare som specialiserat sig i palliativ vård. Tack vare en läkare som har utbildningsrättigheter kan denna specialkompetens avläggas inom välfärdsområdet. Utbildningen ordnas regelbundet bland annat i form av en årlig regional utbildningsdag och i form av nätverksmöten som arrangeras två gånger om året. Inom primärvården har man dessutom inrättat ett nätverk för dem som ansvarar för vården i livets slutskede (SAHOVA), och i samband med det palliativa projektet arrangerade man en utbildningshelhet inom boendeservicen.

Samarbete bedrivs tätt med olika specialiteter, enheter och aktörer. Det palliativa centret kan konsulteras av centralsjukhusets avdelningar, och polikliniken kan konsulteras också av enheter utanför sjukhuset. Samarbetet mellan hemsjukhuset och det palliativa centret är intensivt. Dessutom har man försökt erbjuda nya patientgrupper, såsom dialyspatienter och patienter med hjärtsvikt, palliativ vård och ordnat smärtpumpsutbildning för sjukskötare på det mobila sjukhuset till stöd för den vård som ges i hemmet.

Vid tillhandahållandet av den palliativa vården läggs tonvikten vid patientens önskemål och på att vården i livets slutskede ska vara välplanerad för att patienten ska kunna bo hemma så länge som möjligt – men även för att minska behovet av institutionsvård. Vårdplanerna utarbetas i dialog med patienten och patientens närstående. I vårdplanerna ger man akt på både behandlingen av de fysiska symtomen och behovet av psykiskt, socialt och andligt stöd. De allmänmedicinska avdelningar som fungerar som stöдавdelningar samt



avdelningen för cancer- och blodsjukdomar har interventionsplatser för patienter med svår smärta. I den nya H-byggnaden är patientrummen planerade att vara lugna och tillgängliga, medan det palliativa centret har fått nya, lugna och tillgängliga utrymmen i S-huset. Om patienten behöver vård dygnet runt kan man ordna en avdelningsplats på någon allmänmedicinsk avdelning som fungerar som stödavdelning. För närvarande har man akuta, allmänmedicinska avdelningsplatser i Jakobstad, Vasa och Närpes. Med beaktande av den specialkompetens som denna vård kräver är det befogat att koncentrera den palliativa vården till tre allmänmedicinska avdelningar. På så sätt kan man säkerställa att personalen har den specialkompetens som palliativa patienter behöver. Avdelningar med palliativa platser har dessutom något högre personaldimensionering än andra avdelningar, vilket är viktigt med tanke på det krävande vård- och stödbehovet hos den palliativa patienten och hans närstående. Hemsjukhuset har 4 stödplatser som är reserverade för palliativa patienter.

Personalbristen och personalomsättningen samt de lagstadgade begränsningarna som hänför sig till läkemedelsbehandlingen ställer ändå till utmaningar. Dessutom ställer de långa avstånden, i synnerhet i det södra och norra området, till egna utmaningar för organiseringen av servicen.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att Österbottens välfärdsområde har ett starkt palliativt kunnande och en motiverad personal. Utvecklingsarbetet kommer att fortsätta för att trygga kvaliteten på och tillgången till palliativ vård och vården i livets slutskede i hela regionen. Den palliativa vården i Österbotten har utvecklats i enlighet med de nationella rekommendationerna. Arbetsgruppen för palliativ vård har fortsatt att utveckla vården och har som mål att se till att de palliativa patienterna i Österbotten ska kunna erbjudas platser dygnet runt på basnivån, dvs. på nivå A och B, och i enlighet med Social- och hälsovårdsministeriets rekommendation och de regionala förutsättningarna. Profilen på en avdelning har ändrats så att verksamheten på den kräver specialkompetens, där en sakkunnig erbjuder sin kompetens till både avdelningen och hemsjukvården. Den palliativa vården i välfärdsområdet har utvecklats avsevärt under de senaste åren. I Österbotten kan vi erbjuda palliativ vård av hög kvalitet för alla åldrar.

Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 20

ÖVPH/4269/00.02.00/2025

Beredare

Kotanen Heidi

Syrén Johanna

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Bilagor

Bilaga 42 67. Motion om den palliativa vården för cancerpatienter i Österbottens välfärdsområde

Distribution



Svar på den fullmäktigemotion som tillställdes 10.2.2025 gällande timeout i avvecklingen av allmänmedicinska avdelningar i Österbottens välfärdsområde, R. Bystedt m.fl.

Välfärdsområdesstyrelse 19.01.2026 § 17

Beredare

Kotanen Heidi
Palmberg Christian
Syrén Johanna

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

Ifrågavarande fullmäktigemotion lämnades in 10.2.2025. I motionen begär man om en mellanutvärdering av stängningarna av de allmänmedicinska avdelningarna. I motionen föreslår man att besluten ska omprövas, att faciliteterna ska användas för att lätta på trycket på akutmottagningen vid centralsjukhuset och att förhandlingar ska föras om de fastighetsvederlag som baserar sig på driftskostnaderna. Dessutom föreslår man i motionen att personalen på de olika enheterna ska tas med i utvecklandet av vårdtrappan för att på så sätt minska belastningen på akuten.

Stängningarna av de allmänmedicinska avdelningarna inleddes i den första fasen av framtids- och anpassningsprogrammet 2024, och i samband med den stängdes en avdelning i Jakobstad och en avdelning i Vasa samt vårdavdelningen i Laihela. Det sammanlagda platsantalet på dessa tre avdelningar uppgick till 45 platser. I den andra fasen år 2024 (styrelsens sammanträde 25.11.2024 § 262, § 265) beslutade man att stänga två avdelningar till: avdelningen i Vörå och Bottenhavets hälsas avdelning i Kristinestad. År 2025 har endast den allmänmedicinska avdelningen i Vörå (12 platser) stängts. Förhandlingar om Bottenhavets hälsas avdelning (Pihlajalinna) har fortsatt under år 2025. För närvarande har välfärdsområdet åtta allmänmedicinska avdelningar. Därutöver erbjuder den palliativa avdelningen i H-huset på Vasa centralsjukhus vård som motsvarar allmänmedicinsk vård. De åtta allmänmedicinska avdelningarna är fördelade i avdelningar som tillhandahåller akutvård (4 stycken) och avdelningar som tillhandahåller bedömning och rehabilitering (4 stycken).

När det gäller profileringen av avdelningarna är arbetet ännu på hälft. För närvarande väntar merparten av de patienter som vårdas på bedömnings- och rehabiliteringsavdelningar på en boendeserviceplats. Avdelningen i Kristinestad ska stängas i början av 2026 (-14 platser). Dessutom har ett beslut fattats om att sammanslå avdelningen för krävande rehabilitering och avdelningen för allmänmedicin i Jakobstad. I och med sammanslagningen minskar antalet platser inom allmänmedicinen med åtta (8) platser. Antalet påverkas av om de geriatriska platserna anses vara specialiserad sjukvård, om ja, så minskar de allmänmedicinska platserna med 13 stycken.

Efter dessa förändringar uppgår antalet platser inom allmänmedicinen till 185 stycken (97 platser har dragits in). Av dessa avdelningsplatser har 42–73 platser i år använts för klienter/patienter som väntat på en boende- och hemserviceplats. I och med att servicekedjan kommer att bli smidigare tack vare de lättare tjänsterna kommer antalet platser inom allmänmedicinen att räcka till eller kommer till och med att kunna minskas.

Trots platsminskningarna har antalet patienter som väntar på serviceboende med heldygnsomsorg inte ökat på de allmänmedicinska avdelningarna. Under 2024 varierade antalet personer som väntade på en plats mellan 50–90 patienter. Under 2025 har antalet personer som väntat på en plats varierat mellan 42–79.

Under välfärdsområdets verksamhet har lättare tjänster utvecklats i takt med minskningen av de allmänmedicinska platserna. Hemvården, hemsjukhuset, det mobila sjukhuset Lisa, hemrehabiliteringen och utskrivningsteamet (den tidigare effektiverade hemrehabiliteringen) är några av de tjänster som man satsat på inom den service som ges hem. Det mobila sjukhuset Lisa är verksamt i Jakobstad och Vasa. Det team som stöder utskrivningar är verksamt i Vasa, men enligt planerna ska denna verksamhetsmodell



utvidgas även till Jakobstad i början av 2026. Dessutom håller man som bäst på att ta fram en modell för utskrivningsteam som kunde tillämpas även i andra kommuner. Hemrehabilitering erbjuds i hela välfärdsområdet och hemsjukhusverksamheten ska utvidgas till Kristinestad i början av 2026.

Det finns flera faktorer som påverkar belastningen på jouren, och minskningen av avdelningsplatserna inom allmänmedicinen är inte den enda faktorn. Jouren har varit under en större press sedan 2014 då man övergick till att upprätthålla en samjour i Vasa och kommunerna samtidigt lade ner sina egna jourer och kvällsmottagningar i linje med förordningarna. Det har alltid funnits jobbigare och lugnare tider på jouren – i och med att det hör till verksamhetens natur. Högtider har traditionellt varit livligare. När verksamheten överfördes till välfärdsområdet samlades den under en och samma organisation, vilket har förbättrat transparensen och gjort att utmaningar och missförhållanden kan lyftas fram bättre än tidigare. Å andra sidan kan problemen också lösas smidigare tack vare att verksamheten nu sköts inom en och samma organisation.

De patienter som vårdats på allmänmedicinska avdelningar och som inte har kunnat överflyttas till rätt vårdnivå har överbelastat avdelningarna och därmed också belastat jouren. För att åtgärda detta har man försökt utveckla flödet i servicekedjan under hela välfärdsområdets verksamhet – med även före välfärdsområdets existens. Även under 2025 har utvecklingen av denna servicekedja stått i fokus. Åtgärder har vidtagits i samarbete med hemvården, avdelningarna, koordineringscentralen, servicehandledningen, utskrivningsstödet och jouren. I detta utvecklingsarbete har man också hört personalen i samband med genomgången av de olika tjänsterna.

Tema: Den arbetsgrupp som arbetar för att dygnet runt-platserna ska användas optimalt har arbetat aktivt under hela 2025. Alla verksamhetsområden med undantag för social- och hälsocentralen har deltagit i utvecklandet av servicen ur ett klient- och patientperspektiv för att tjänsterna ska kunna erbjudas smidigare och i rätt tid. I december 2025 ordnades ett seminarium om utvecklingsarbetet i vars paneldiskussion anställda från olika tjänster deltog för att ge sina åsikter om hur utvecklingsarbetet kunde främjas. Detta utvecklingsarbete kommer att fortsätta även under 2026 i samband med uppföljningen av lägesbilden och i samband med den vidareutveckling av servicen som ska göras tillsammans med personalen och verksamhetsområdena. I anslutning till den indragning av avdelningsplatser som ska genomföras 2026 har man gjort en riskkartläggning och tagit fram åtgärder för att mota de eventuella riskerna.

I den operativa lägesbilden som genomgås varje vecka uppföljs bland annat belastningen på de allmänmedicinska avdelningarna. Det som ställer till utmaningar för hela servicekedjan är att kunderna vårdas på fel vårdtrappa. Åtgärder har redan vidtagits, men det tar tid för att förändringarna ska synas och dessutom kommer det att krävas ännu större satsningar på den service som vi vill framhäva, det vill säga den service som ges hem.

När det gäller användningen av faciliteterna har ansvariga personer förhandlat med kommunerna om de fastigheter som behövs i verksamheten. Välfärdsområdet har ställt upp stora sparmål även för hyreskostnaderna 2026. Befolkningens behov av tjänster måste styra tillhandahållandet av servicen och därmed också användningen av faciliteterna. Användningen av faciliteterna måste komprimeras och anpassas till invånarnas servicebehov.

Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 21

ÖVPH/1261/00.02.00/2025

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 43 59. Timeout i avvecklingen av allmänmedicinska avdelningar i Österbottens välfärdsområde

Distribution



Svar på fullmäktigemotion gällande boendemöjligheterna för äldre, J. Borg m.fl.

Välfärdsområdesstyrelse 19.01.2026 § 18

Beredare

Kotanen Heidi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 486 7593, fornamn.efternamn@ovph.fi

Johanna Borg (SFP) m.fl. har lämnat in en fullmäktigemotion 8.1.2025 gällande boendemöjligheterna för äldre. I motionen begär man att behovet och möjligheterna för mindre äldreomsorgsenheter ska tas i beaktande i den framtida planeringen av servicenätet. I motionen lyfter man fram de äldre och deras anhöriga som kan bli tvungna att röra sig långa sträckor längs med vägarna för att kunna hälsa på sina anhöriga på boendeenheter. I motionen för man fram att mindre boendeenheter runt om i Österbotten skulle göra det möjligt för äldre att bo nära sina sociala kontakter och nätverk även när vårdbehovet växt sig så stort att de inte längre klarar sig hemma. Initiativtagarna anser också att detta kunde underlätta och stöda den tillhandahållna vården och omsorgen.

Bakgrund

I Österbottens välfärdsområde tillhandahåller man serviceboende för äldre med stöd av socialvårdslagen antingen på gemenskapsboenden eller på serviceboenden med heldygnsomsorg. Välfärdsområdet har 111 platser på gemenskapsboenden, varav 69 platser finns i Kristinestad och Närpes, 42 platser i Korsholm och Vörå (Solhörnan har i nuläget 15/30). Förutom gemenskapsboenden finns det dessutom seniorboenden i många kommuner, vilka ägs av exempelvis kommuner, företag eller den tredje sektorn. Serviceboende med heldygnsomsorg tillhandahålls för äldre i alla kommuner i Österbotten, förutom i Kaskö där det inte längre finns något serviceboende med heldygnsomsorg efter stängningen av Mariahemmet. Kaskö ligger cirka 12 km från Närpes, varför den service som tillhandahålls i Närpes kan tolkas som närservice.

Antalet egna och köpta boendeplatser med heldygnsomsorg har minskats i alla kommuner förutom i Larsmo och Korsnäs.

Platserna för serviceboende med heldygnsomsorg har minskats på grund av antalet boendeplatser i förhållande till antalet äldre, fastigheternas skick, enheternas storlek, de nationella kraven, att en del platser inte använts under en längre tid, utmaningarna i personaltillgången, att boendeformerna ändrats till lättare boendeformer, exempelvis till gemenskapsboenden eller seniorboenden.

År 2024 bodde 92,1 procent hemma i Österbottens välfärdsområde, men målet är att andelen år 2026 ska öka till 94 procent. År 2024 var procentandelen i hela landet 93,1 procent.

Utvecklingen av befolkningsstrukturen i Österbotten

Enligt prognosen kommer antalet personer över 75 år att öka med cirka 25 procent i Österbotten fram till år 2040 jämfört med år 2024. Enligt prognoserna kommer antalet personer över 85 år att öka i Österbotten fram till år 2040 med + 73 procent jämfört med år 2024. Ökningen av andelen äldre varierar från kommun till kommun. Den kvantitativa ökningen av äldre är dock mindre i Österbotten än i det övriga landet.

Fram till år 2040 kommer antalet 85-åringar att procentuellt öka mest i Laihela, Pedersöre och Kaskö och minst i Närpes, Malax och Kristinestad.



Små decentraliserade enheter jämfört med större enheter

Vid en jämförelse av stora och små boendeenheter som tillhandahåller serviceboende med heldygnsomsorg för äldre framhävs såväl kostnads- som serviceaspekterna. Stora enheter är ofta effektivare i fråga om användningen av personal och utrymmen, eftersom de kan dra nytta av synergifördelar, fördela uppgifterna inom större team och ordna specialiserade tjänster centraliserat. Det här betyder att kostnaderna per boende på dem blir lägre, samtidigt som de också kan utveckla sin verksamhet lättare.

Små enheter upplevs kunna erbjuda en hemlik och mer individuell omsorg. De erbjuder en bekant miljö för dem som bor på dem och minskar till exempel avstånden för anhöriga, vilket också lyftes fram i motionen. Dessutom kan mindre enheter främja invånarnas välbefinnande och trygghetskänsla. Mindre enheter kräver ändå ofta en högre personaldimensionering och är inte lika kostnadseffektiva som större enheter. Å andra sidan kan större, centraliserade enheter upprätthållas i form av kvarter som är anknutna till större tillväxtcentra, vilket igen gör att man kan trygga en hemlik och trivsam boendemiljö.

Utvecklande av servicenätet ur ett byggnadsinvesteringssperspektiv

Vid planeringen av det regionala servicenätet är det viktigt att beakta de långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av byggnadsinvesteringar och utrymmeslösningar men även den sociala hållbarheten.

Omfattande nybyggnadsprojekt eller omfattande renoveringar av centrala objekt kan i början verka ändamålsenliga, men de är förknippade med betydande byggkostnader samt framtida drifts- och underhållskostnader. Dessa investeringar ökar den ekonomiska risken för välfärdsområdet i synnerhet i lägen när det sker förändringar i befolkningsstrukturen eller servicebehoven.

Små och lokalt decentraliserade enheter kan erbjuda ett kostnadseffektivt och flexibelt alternativ när det betraktas från byggnadsinvesteringssperspektiv. Dessa kan realiseras med hjälp av befintliga byggnader, vilket avsevärt minskar investeringsbehovet. Beträttat från ett serviceproduktionsperspektiv är detta ändå kostnadsineffektivt och kan ställa till utmaningar med tanke på tillgången till personal.

I samband med utvecklandet av servicenätet i Österbottens välfärdsområde kommer välfärdsområdet att utreda huruvida redan befintliga lokaler och fastigheter kan användas i verksamheten. De befintliga byggnadernas skick, planlösningar och hyresnivå är viktiga faktorer som måste tas i beaktande vid utvecklandet av servicenätet. Till exempel i samband med utvecklandet av gemenskapsboendet kartlade man alla befintliga enheter som kunde ändras till gemenskapsboendeenheter.

En stor del av kostnaderna för boendeenheter utgörs av hyreskostnader som betalas till kommunernas fastighetsbolag. Välfärdsområdets tekniska enhet för kontinuerligt diskussioner med kommunerna i välfärdsområdet gällande planeringen av fastigheterna och hyresnivån i fastigheterna.

Slutligen

Österbottens välfärdsområde tillhandahåller decentraliserat serviceboende med heldygnsomsorg för äldre i nästan alla kommuner i regionen. Täckningen av servicenätet har reducerats, men täckningen är fortfarande bland den högsta i Finland. Vid utvecklandet av det framtida servicenätet bör man med tanke på serviceproduktionen och fastighetsförvaltningen också beakta befolkningstillväxten och samarbetsparterna.

Vårdtiderna på serviceboendena med heldygnsomsorg är avsevärt kortare än tidigare. För närvarande är den genomsnittliga vårdtiden två år. Tidigare kunde man leva i flera år på ett serviceboende. Den kortare vårdtiden bör också tas i beaktande i utvecklandet av servicenätet. Välfärdsområdet har inga planer på att minska antalet serviceplatser för äldre år 2026. Målet är att de befintliga platserna ska räcka till också under de kommande åren, när välfärdsområdets enhetliga kriterier har omsatts i praktiken.



Utifrån jämförelser av det ekonomiska läget och servicestrukturen i det övriga Finland har Österbottens välfärdsområde uppställt ett mål enligt vilken tyngdpunkten i servicen ska flyttas från tyngre serviceformer till lättare serviceformer. Denna övergångsfas har inletts genom att effektivera och optimera hemvården och de stödtjänster som ges i hemmet samt genom att satsa på och utveckla de mobila sjukhus tjänsterna, hemrehabiliteringen och den effektiviserade hemrehabiliteringen, hemsjukhuset, gemenskapsboendet, intervallvården, stödet för närståendevården och familjevården.

Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 22

ÖVPH/752/00.02.00/2025

Beredare

Kotanen Heidi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 486 7593, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 44 55. Boendemöjligheter för de äldre Borg 9122024

Distribution



Svar på fullmäktigemotion; Hur ser en fungerande vårdkedja för de äldre ut i framtiden, G Jusslin

Välfärdsområdesstyrelse 15.09.2025 § 182

Beredare

Kotanen Heidi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 486 7593, fornamn.efternamn@ovph.fi

Gunilla Juslin (SFP) m.fl. har 9.12.2024 lämnat in en fullmäktigemotion med rubriken; Hur ser en fungerande servicekedja för de äldre ut i framtiden? Motionen hänför sig till olika tjänster och servicenät som tillhandahålls för äldre samt reflekterar över de beslut som fattats av beslutsfattare och tjänstemän, samt hur hållbara besluten är med tanke på landsbygden och städerna. De som upprättat motionen vill ha svar på frågorna för att få en klarhet i hurdana tjänster som har planerats för våra invånare.

Bakgrunden till varför tjänsterna utvecklas från tyngre till lättare tjänster

Ett av de viktigaste målen för utvecklandet av äldreomsorgen har varit att flytta tyngdpunkten från tyngre tjänster till lättare tjänster. Servicestrukturen i Österbotten har i större utsträckning varit fokuserad på tyngre tjänster. Under de senaste åren har lättare tjänster utvecklats och i synnerhet tjänster som ges hem. Genom att stöda och förbättra funktionsförmågan kan behovet av tyngre tjänster senareläggas.

I linje med det nationella målet bör en äldre person kunna bo i sitt eget hem så länge som möjligt, till och med till slutet av sitt liv. När hen behöver vård och omsorg får hen det hemma eller i en hemlik boendemiljö.

Social- och hälsovårdsministeriet har utarbetat en kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024–2027.

Kvalitetsrekommendationens centrala innehåll handlar om främjande av äldres aktivitet, yrkeskarriärer och funktionsförmåga, medverkan i frivilligverksamhet, utnyttjande av teknik som främjar välfärd, äldrevänliga boenden och boendemiljöer, tillhandahållande av service på ett hållbart sätt, kvalitetsindikatorer i uppföljningen av kvaliteten och effektiviteten och scenarioräkningar enligt det förutsedda antalet kunder.

Frågorna nedan är tagna från motionen och svaren på frågorna ges i texten nedan.

Vilka satsningar har gjorts på hemrehabilitering och fungerar den i hela vårt område?

När välfärdsområdena startade sin verksamhet erbjöds hemrehabilitering endast till klienter inom hemvården, förutom i Jakobstad. De resurser som kommunerna anvisade för verksamheten varierade från kommun till kommun, och i alla kommuner fanns det inga fysio- eller ergoterapeuter som tillhandahöll hemrehabilitering. Under coronatiden lades den gruppverksamhet som tillhandahölls för äldre ned i alla kommuner, förutom i Vasa.

När välfärdsområdet startade sin verksamhet kunde alla äldre personer erbjudas hemrehabilitering oberoende av deras övriga tjänster. Välfärdsområdet upprättade också gemensamma kriterier för denna service. I varje kommun har man nu också tillgång till ergo- och fysioterapeuter till stöd för vårdarna. Resurserna för hemrehabiliteringen har fördelats så att de nu är jämnt fördelade i hela området. Tack vare det nya patientdatasystemet kan resurserna också användas smidigt över kommungränserna.

Distansrehabilitering har påbörjats i fem kommuner och kommer att utvidgas till hela området. Tack vare den kan man trots avstånden erbjuda fler rehabiliteringsbesök.



Samarbetet mellan avdelningarna på social- och hälsocentralerna och avdelningarna på sjukhus har utvecklats för att smidiggöra servicekedjorna.

År 2024 lanserades en effektiverad hemrehabilitering – denna verksamhet finns nu i Vasa och Jakobstad. Det utskrivningsteam som lyder under hemvården i Vasa flyttades till resultatenheten för hemrehabilitering, och dessutom inrättade man ett eget team i Jakobstad. Inom ramen för framtids- och anpassningsprogrammet tillsatte man 9 nya befattningar för den effektiverade hemrehabiliteringen, samtidigt som resurserna för utskrivningsteamet överfördes till den effektiverade hemrehabiliteringen. Tack vare den effektiverade hemrehabiliteringen kan patienterna skrivas ut tidigare från sjukhuset. Med hjälp av den kan man erbjuda vårdhjälp till dem som inte har hemvård eller tillräckliga rehabiliteringsresurser. Med hjälp av den effektiverade hemrehabiliteringen kan de äldres funktionsförmåga förbättras, varvid deras servicebehov minskar och en stor del av dem klarar sig utan hemvård även i fortsättningen.

Regionala kriterier har utarbetats för den gruppverksamhet som stöder de äldres funktionsförmåga. Grupper för äldre ordnas av både social- och hälsocentralernas fysioterapi och personalen inom hemrehabiliteringen. I Vasa har man tillgång till personal som leder grupper som stöder funktionsförmågan i Berghemmet's gym. I andra kommuner grundas grupper vid behov. Även kommuner och den tredje sektorn ordnar mångsidig gruppverksamhet. Välfärdsområdet ansvarar för de grupper som ordnas för personer med nedsatt funktionsförmåga.

Vilka vägar söker patienterna en boendeplats, vems ansvar är det att ansöka om en boendeplats samt sker denna process jämlikt i vårt välfärdsområde tidsmässigt?

I regel är det en anhörig eller intressebevakare som ansöker om långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg. Också socialarbetare kan anhängiggöra ett ärende tills intressebevakningen har fastställts. Men det är sällan som en klient själv ansöker om serviceboende med heldygnsomsorg.

Ansökningarna om serviceboende med heldygnsomsorg behandlas och avgörs vid områdets tre SAS-punkter (norra, mellersta, södra). I arbetsgrupperna arbetar man utifrån gemensamma servicekriterier. Möten hålls med 1–2 veckors mellanrum. Servicen ska enligt lag ordnas inom 3 månader efter att ett ärende har anhängiggjorts.

Det råder en regional ojämlikhet i tillgången till tjänster. Till exempel under tiden 1.10.2024–31.3.2025 hade 78 klienter väntat i över 3 månader på en serviceboendeplats. Av dessa 78 klienter var 46 stycken från Vasatrakten. Detta motsvarar cirka 25 % av det totala antalet ansökningar som inkom under granskningsperioden.

Hör de allmänmedicinska avdelningarna, som tidigare upprätthållits av kommunerna, till primärvården eller sjukhusservicen? Vad är rätt enligt lagen?

De allmänmedicinska avdelningarna i vårt välfärdsområde har från starten hört till verksamhetsområdet för sjukhusservice. Organisatoriskt har man med tanke på hanteringen av patientströmmarna upplevt det som en styrka att ha dessa avdelningar under samma tak som jouravdelningarna, specialsjukvårdens avdelningar och hemsjukhuset. Flera välfärdsområden har övergått till att använda akutplatser och utvärderings- och rehabiliteringsplatser som allmänmedicinska avdelningsplatser. I Österbottens välfärdsområde finns det utvärderings- och aktiveringsavdelningar i Malax, Korsholm, Nykarleby och Jakobstad. Akuta allmänmedicinska avdelningar finns i Jakobstad, Vasa och Närpes.

I Österbottens välfärdsområde ordnas den allmänmedicinska avdelningsvården liksom även vården på akut-, utvärderings- som aktiveringsavdelningarna i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.



Hur ersätts avdelningsvården när avdelningar och boenden stängs utan att mer resurser getts till hemvården i området där dessa finns/ funnits?

Olika tjänster som stöder utskrivning och hemmaboende har utvecklats, samtidigt som det finns fler tjänster än tidigare i välfärdsområdet. Patienter som ska utskrivas och behöver omsorg, vård och stöd kan få tjänster av hemsjukhuset, hemvården, hemrehabiliteringen och den effektiverade hemrehabiliteringen. Dessutom har man i vårt område utvecklat en tjänst som kallas Lisa (mobilt sjukhus).

Resurserna för den effektiverade hemrehabiliteringen har befästs ytterligare i Vasatrakten, eftersom antalet klienter som väntar på en serviceboendeplats på någon allmänmedicinsk avdelning är högst i Vasatrakten. Den servicekedja som används för att tillhandahålla service dygnet runt för äldre genomgicks i samband med det utvecklingsarbete som hänför sig till det strategiska temat för år 2025. I samarbete verksamhetsområdena har utvecklingsobjekten också tagits i beaktande. Det är viktigt att upprätthålla och förbättra de äldres funktionsförmåga inom den service som tillhandahålls dygnet runt samt att stöda utskrivningen genom att stärka i synnerhet den effektiverade hemrehabiliteringen och förbättra samarbetet mellan alla tjänster. I början av september ska ett pilotförsök inledas i Vasa, varefter utvecklingsåtgärderna ska uppföljas.

Efter avdelningsstängningarna har man satsat på hemvården. Projektpengar har erhållits för nya åtgärder och inom ramen för projektet Prima Botnia har man satsat på distanstjänster. Cirka 1,1 miljoner av Kiuru-pengarna har anvisats för utveckling av distanstjänster inom hemvården. I projektet Prima Botnia har man dessutom budgeterat cirka 1 miljon euro för de äldre för perioden 2023–2025. Detta inkluderar såväl hemvård som närstående- och familjevård.

Dessutom har man strävat efter att säkerställa att rätt klient är på rätt plats. Kriterierna för hemvården har förenhetligats. Diskussioner förs kontinuerligt med personalen inom servicehandledningen och hemvården i fråga om tillhandahållandet av klienttjänsterna. Hemvården har också utvecklats genom att ta i bruk en gemensam verksamhetsstyrning för att göra den mer kostnadseffektiv. I linje med det nationella målet strävar man efter att öka den arbetstid som personalen använder för direkt klientarbete.

Är minskningen av 24/7 boende realistisk?

Antalet platser inom serviceboende med heldygnsomsorg har minskats och kriterierna för att beviljas tjänsten har harmoniserats i hela området. Minskningen av antalet platser inom serviceboende med heldygnsomsorg har också krävt utveckling av andra tjänster. Inom hemvården har distansservicen utvecklats, bland annat kan en del av besöken ersättas med distansbesök, därtill finns till exempel läkemedelsrobotar och elektroniska läs. Vilka tjänster som utvecklats i välfärdsområdet beskrivs i de tidigare frågorna.

År 2024 bodde 92,1 procent hemma i Österbottens välfärdsområde, målet för år 2025 var att öka andelen till 93 procent. År 2024 var andelen för hela landet 93,1 procent.

Kan vi via avtal hitta mera samarbete med andra sjukhus när det gäller specialsjukvården?

En del av uppgifterna inom social- och hälsovården kan sammanföras i större helheter som ordnas av ett eller flera välfärdsområden, om det är nödvändigt för att säkerställa tillgången till tjänster eller andra åtgärder och tjänsternas eller åtgärdernas kvalitet eller tillgodoseendet av kundernas rättigheter därför att uppgifterna är krävande, aktualiseras sällan eller medför stora kostnader. Bestämmelser om de uppgifter som sammanförs i större helheter och den arbetsfördelning som detta innebär utfärdas separat. (Lagen om ordnande av social- och hälsovård, 2 kap. 9 §).



Välfärdsområdena och verksamhetsområdena i Österbottens välfärdsområde har enligt behov ingått samarbetsavtal om olika tjänster. Österbottens välfärdsområde hör till Åbo universitetscentralsjukhus samarbetsområde. Välfärdsområdena håller på att uppdatera samarbetsavtalet, där de enligt Social- och hälsovårdsministeriets anvisningar mer konkret måste avtala om samarbetet och arbetsfördelningen mellan välfärdsområdena. Beredningsarbetet pågår mellan välfärdsområdena. Ändringarna ska vara klara till våren 2026.

Vilka former av öppenvård erbjuds inom våra olika områden, hur garanteras en trygg nattvård?

Hemsjukhuset erbjuder tjänster i hela välfärdsområdet och dessa tjänster ordnas som egen verksamhet, med undantag för Kristinestad, där tjänsten köps av Pihlajalinna. Hemsjukhuset är öppet klockan 7–22 i hela välfärdsområdet, förutom i det mellersta området där verksamheten är öppen dygnet runt, eftersom folkmängden är större än i det övriga området. För att en patient ska kunna skrivas ut med hemsjukhuset som stöd krävs det att patienten klarar sig självständigt eller med hjälp (av någon annan än hemsjukhuset) mellan besöken. Hemsjukhuset erbjuder mer krävande behandlingar, till exempel intravenös behandling, och dessa kan i allmänhet planeras så att medicineringen ges under morgon- och kvällsskiftet.

Inom hemvården pågår som bäst en granskning av nattskiftets verksamhet. Nattpersonalens resurser ses över i enlighet med klienternas behov och även det geografiska området påverkar nattpersonalens förflyttningar. Klientbesöken görs vid behov i par och dessutom kan klienterna beviljas en trygghetstelefon som stödtjänst. Hemvårdens klienter klarar sig själva eller med stöd av en anhörig eller stödperson (kriterier) mellan besöken. Hemvården sköter också de lyft och trygghetslarmbesök inom uppgiftskategori 823 för klienter som inte har beviljats hemvård, även nattetid.

Fungerar hemvården och hemsjukhuset dygnet runt i alla områden?

Hemvård som omfattar både hemservice och hemsjukvård fungerar så som lagen föreskriver och i enlighet med klientens behov dygnet runt i hela Österbottens välfärdsområde.

Hemsjukhuset är öppet klockan 7–22 i hela välfärdsområdet, med undantag för det mellersta området, där folkmängden är störst och verksamheten är öppen dygnet runt.

Vilken service kan invånarna få via 116 117 och är den garanterad på både svenska, finska och gärna engelska alla tider på dygnet?

Man ska ringa jourhjälpens nummer 116 117 innan man söker sig till jourmottagningen. På jourhjälpens bedömer yrkesutbildade inom hälso- och sjukvård om situationen kräver ett besök på jourmottagningen. Om det räcker med egenvård får kunden egenvårdsanvisningar.

Tjänsten är i bruk i hela Finland, förutom på Åland. Samtalet är avgiftsfritt. Om man ringer från ett utländskt abonnemang kan det hända att operatören tar ut en avgift för samtalet. (<https://116117.fi/sv>). Numret ger hjälp på båda inhemska språken och på engelska dygnet runt.

Jourhjälpens produceras som köptjänst och hör till verksamhetsområdet för sjukhusservice.



Vilken funktion har det mobila sjukhuset Lisa och fungerar det 24/7 i alla områden från och med när?

Syftet med det mobila sjukhuset är att ta jourkompetens hem till kunden. På så sätt minskas bland annat äldres behov av att ta sig till jouten i de fall när vårdbehovet kan skötas i kundens hem.

Det mobila sjukhusets verksamhet utvecklas hela tiden så att vi allt mer mångprofessionellt kan möta kundens behov. Ett exempel är ett kommande samarbete mellan hemrehabiliteringen och det mobila sjukhuset. Till fortsättningen har man planerat att utveckla möjligheterna till samarbete mellan det mobila sjukhuset och patienter som får mentalvård.

Verksamheten omfattar också icke-brådskande uppgifter inom den prehospitalla akutsjukvården samt den bedömning av vårdbehov som görs per telefon innan ambulansen skickas till destinationen. Genom denna verksamhet har antalet ambulanser som skickas ut kunnat minskas med cirka 40 procent. Det mobila sjukhuset har kunnat hjälpa kunderna genom vårdanvisningar per telefon eller genom att hänvisa dem till rätt serviceenhet, vilket inte alltid är samjouten.

Den bedömning av vårdbehov som utförs av den prehospitalla akutsjukvården genomförs dygnet runt i hela välfärdsområdet. Verksamheten planeras utgående från behovet och det finns nödvändigtvis inte behov av ett mobilt sjukhus dygnet runt i hela området. Verksamheten har testats i norra området och behovet nattetid var litet.

Vi följer upp situationen och om det behövs vidtas åtgärder så att verksamheten motsvarar behovet.

Utveckling av seniorrådgivningen

Motionen tar upp frågan om förebyggande tjänster på seniorrådgivningen och satsningar på seniorlinjen, vilka anses vara goda satsningar. I motionen framförs ett önskemål om att äldre som fyllt 70 år personligen och regelbundet kallas till ett fysiskt mottagningsbesök. Äldrerådet har lämnat in ett initiativ om motsvarande ärende, det initiativet har behandlats av styrelsen.

Den nuvarande verksamhetsmodellen för seniorrådgivningen vid Österbottens välfärdsområdes social- och hälsocentraler är ännu inte färdig och slutgiltig. Seniorrådgivningen togs i bruk år 2024 och verksamheten utvecklas. I den nuvarande verksamhetsmodellen framhävs det förebyggande perspektivet. En förändring av verksamhetsmodellen där servicen skulle fokusera på regelbundna, individuella besök för alla över 70 år skulle ur personalresursperspektiv innebära att alla resurser skulle behöva användas till dessa individuella besök för vissa åldersgrupper. I så fall skulle resurserna inte kunna fördelas på ett tillräckligt förebyggande sätt och i enlighet med vad som är nödvändigt. Effektiviteten i den nuvarande verksamhetsmodellen måste också utvärderas. Den nya verksamhetsmodellen måste dock få tid så att kunderna och personalen lär känna den och så att kunderna styrs till tjänsten.

Till sist

Servicestrukturen har ändrats från tyngre tjänster till lättare tjänster. Satsningen har genomförts genom att stärka servicen som ges hem och distanstjänsterna.

Den åldrande befolkningen och ökningen av den åldrande befolkningen utgör en utmaning. Samtidigt kommer social- och hälsovårdspersonalen att minska med cirka 20 procent i Österbottens välfärdsområde under de kommande tio åren.



Konsekvenserna av ändringarna i servicestrukturen följs upp, i uppföljningen ser man på servicens flexibilitet och de lagstadgade tidsfristerna.

Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesstyrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 06.10.2025 § 65

Beredare Kotanen Heidi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 486 7593, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Fullmäktigeledamot Gunilla Jusslin föreslog att ärendet återremitteras för att tydligare få utrett, tillsammans med olika sakkunnigaktörer inom välfärdsområdet, hur en fungerande vårdkedja för de äldre i sin helhet kan se ut i framtiden. Förslaget till återremittering understöddes av fullmäktigeledamöter Moisio, Bystedt, samt Miittinen. Återremitterades enhälligt av fullmäktige.

Välfärdsområdesstyrelse 19.01.2026 § 19

Beredare Kotanen Heidi
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 486 7593, fornamn.efternamn@ovph.fi

Fullmäktigemotionen återremitterades för fortsatt beredning på fullmäktiges sammanträde 6.10.2025. Nedan en mer omfattande redogörelse för de utvecklingsobjekt som är förknippade med servicekedjan för äldre och för det som hittills åstadkommit inom ramen för utvecklingsarbetet. Kompletteringarna har gjorts på basis av den precisering som gavs vid fullmäktiges sammanträde den 6 oktober.

Servicestrukturen har ändrats från tyngre tjänster till lättare tjänster. Satsningen har genomförts genom att stärka servicen som ges hem och distanstjänsterna. Servicestrukturen har ändrats från tyngre tjänster till lättare tjänster. Satsningen har genomförts genom att stärka servicen som ges hem och distanstjänsterna. Dessa tjänster har beskrivits i svaren ovan.

Den åldrande befolkningen och ökningen av den åldrande befolkningen utgör en utmaning. Samtidigt kommer social- och hälsovårdspersonalen att minska med cirka 20 procent i Österbottens välfärdsområde under de kommande tio åren.

Konsekvenserna av ändringarna i servicestrukturen följs upp, i uppföljningen ser man på servicens flexibilitet och de lagstadgade tidsfristerna.



År 2025 skickade välfärdsområdet en serviceguide till varje hushåll där det bodde en person som hade fyllt 75 år. Serviceguiden har fått mycket beröm, eftersom guiden innehåller servicebeskrivningar och kontaktuppgifter för alla tjänster i en koncis form.

I december 2025 ordnade man också ett möte för personalen om de hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls för äldre. Resultatenheten för hälsovårdstjänster för äldre sorterar under verksamhetsområdet för social- och hälsocentraler. Geriatriska polikliniker finns i Jakobstad, Vasa och Kristinestad. Dessutom finns det minnesskötarmottagningar i Kronoby, Nykarleby, Vörå, Korsholm, Laihela, Malax, Korsnäs och Närpes. Seniorrådgivningar finns i någon form i alla 14 kommuner i välfärdsområdet.

Antalet äldre kommer att öka, liksom även antalet personer med minnessjukdomar, eftersom en hög ålder utgör den största riskfaktorn för att äldre ska insjukna i någon minnessjukdom. Det finns för närvarande ingen botande medicin. De livsstilsförändringar som omfattas av de fem Finger-delområdena har visat sig ha effekt på hur minnesproblem utvecklas och framskrider. Finger-toimintamalli ei ole vielä juurtunut suurimpaan osaan väestöstä, joten vaikutukset sairastuneiden määrässä näkyvät vasta useiden vuosien kuluttua. Merparten av invånarna har ännu inte anammat Finger-modellen, varför de effekter som modellen har på antalet insjuknade kommer att bli synliga först om flera år. Social- och hälsovårdsministeriet har beviljat finansiering för ett projekt som syftar till att utveckla den förebyggande vården av äldre. Projektet kommer att genomföras 1.4.2025–31.10.2027. I projektet avser man utveckla seniorrådgivningens verksamhet och fördjupa samarbetet inom Finger-nätverket samt samarbetet mellan välfärdsområdet, kommunerna och den tredje sektorn. Därutöver ska man inom ramen för projektet bland annat ta fram ett informationspaket för 68-åringar, utveckla en intern utbildning om FINGER-modellen samt utarbeta ett informationspaket för invånarna om FINGER och hjärnhälsan.

Den geriatriska polikliniken behandlar minnessjukdomar, medan seniorrådgivningen fungerar som en förebyggande hälsovårdstjänst för äldre. Det krävs satsningar av personalen på den geriatriska polikliniken och samarbete mellan olika verksamhetsområden men också att minnessjukdomarnas karaktär tas i beaktande vid beviljandet av stödåtgärder för att man ska kunna erbjuda stöd till dem som lider av minnessjukdomar. Minneskoordinatorn spelar en viktig roll efter att klienten fått sin diagnos och före hen kan erbjudas regelbunden hemvård. Enligt forskning kan den verksamhet som tillhandahålls av minneskoordinatorer fördröja övergången till serviceboende med i genomsnitt cirka 7 månader. Merparten av klienterna på serviceboenden med heldygnsomsorg lider av någon minnessjukdom. Den hemvård som erbjuds före klienten överförs till ett serviceboende är också en tyngre tjänst, och många av klienterna inom hemvården lider också av någon minnessjukdom. Minneskoordinatorn har till uppgift att stöda klienten så att hen efter diagnosen kan bo hemma så länge som möjligt innan hen måste förflyttas till tyngre tjänster. Minneskoordinatorn har också till uppgift att stöda närståendevårdarna.

Det är viktigt att de hälsotjänster som tillhandahålls för äldre samarbetar med socialvården, hälsocentralen, hemvården, servicehandledningen och rehabiliteringen. Det är också viktigt att de äldre kan hänvisas exempelvis till rehabiliteringstjänster i tillräckligt god tid. Förutom minnessjukdomar lider de äldre också av andra hälsoproblem som sköts inom ramen för de hälsotjänster som tillhandahålls av social- och hälsovårdscentraler. I Vasa har man testat en modell med eget team och tanken är att utvidga användningen av modellen. Målet med modellen med eget team är att erbjuda mångsjuka en möjlighet att direkt ta kontakt med det egna teamet på social- och hälsocentralen.

De tjänster som tillhandahålls för äldre 24/7 har utvecklats under hela välfärdsområdets verksamhet. År 2025 valde man att prioritera detta utvecklingsområde inom den service som tillhandahålls för äldre 24/7 i Vasanejden. I samband med detta utvecklingsarbete har en arbetsgrupp arbetat aktivt under hela året för att utveckla smidigheten i servicekedjan. Arbetsgruppen har bestått av olika representanter från alla verksamhetsområden förutom från verksamhetsområdet för social- och hälsovårdscentraler. I början av



utvecklingsarbetet såg man över processerna inom de olika tjänsterna för att skapa sig en helhetsbild av utmaningarna och utvecklingsobjekten utifrån de anställdas perspektiv. Under året inrättade man också ett team för att stöda utskrivningarna, vilket tilldelades tio extra resurser från olika verksamhetsområden. Koordinationscentret förstärktes med en yrkesutbildad person inom socialvården som kan fatta kortvariga beslut i akuta situationer. Alla medverkande i servicekedjan har för sin egen del utvecklat samarbetet och smidigheten mellan de olika tjänsterna. Med hjälp av det team som har till uppgift att stöda utskrivningarna lyckades man under 3,5 månader skriva ut 113 patienter från centralsjukhusets jour och från avdelningarna i H-huset i Vasa. Målet är att skriva ut patienter samt att upprätthålla och förbättra deras funktionsförmåga för att vardagen ska kunna fortsätta utan hjälp eller med så lite hjälp som möjligt.

Inom verksamhetsområdet för sjukhusservice, verksamhetsområdet för hem- och boendeservice samt serviceområdet för rehabilitering har man utvecklat ett aktiverande arbetssätt. En enkät upprättades för att kartlägga nuläget inom servicen, och i en del av verksamheten har man redan utarbetat mål för att stöda det aktiverande arbetssättet. Inom verksamhetsområdet för sjukhusservice planerar man ett utbildningsprogram för hela personalen. En styrgrupp kommer att fortsätta med detta utvecklingsarbete. Välfärdsområdet har i en längre tid även utvecklat verksamhetsmodeller som syftar till att förebygga fallolyckor.

En digital servicestig för livsstilsrådgivning ska tas fram för alla åldersgrupper. Detta kommer att stärka det förebyggande arbetet och leda till enhetliga anvisningar om motion och näring. Den digitala servicestigen kommer inte att fungera för alla, men eftersom åldersskalan bland de äldre är så stor så kommer det ändå att finnas äldre som kommer att kunna dra nytta av de yrkesutbildade personer som har till uppgift att hjälpa dem att ändra sin livsstil.

Arbetet med att utveckla servicekedjan för äldre kommer att fortsätta tillsammans med personalen inom de olika tjänsterna. En framtida, fungerande servicekedja kräver ändå att servicen och servicekvaliteten kontinuerligt utvecklas och uppföljs. Personalen har involverats och hörts i samband med utvecklandet av verksamheten. Denna servicekedja som berör såväl socialvården som hälso- och sjukvården är beroende av klientens, patientens behov.

Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge det kompletterade svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 23

ÖVPH/750/00.02.00/2025

Beredare

Kotanen Heidi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 486 7593, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Bilagor

Bilaga 45 54. Fungerande vårdkedja för de äldre Jusslin 9122024

Distribution



Svar på fullmäktigemotion gällande situationen inom hemvården i Vasa, P. Karppi

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 40

Beredare

Kotanen Heidi

Olin Paula

Pellfolk Tony

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

Sannfinländarnas fullmäktigegrupp har lämnat in en fullmäktigemotion 28.4.2025. I motionen ber fullmäktigegruppen att de verksamhetsförändringar som genomförts inom hemvården i Vasa ska utredas grundligt.

I Vasa har en del av hemvården flyttats till Ekgården, men hemvården har också andra utrymmen, bland annat på Berghemmet och i Roparnäs. Frågan om huruvida utrymmena på Ekgården är tillräckliga med tanke på personalen inom hemvården har väckt diskussion. Vid den genomförda utvärderingen av huruvida utrymmena är tillräckliga tog man i beaktande både de lagstadgade kraven och behoven i den praktiska verksamheten. På Ekgården har hemvården tillgång till både en övre och en nedre våning med egna rum för teamen men även tillgång till två matsalar. Utrymmena ställer ändå till utmaningar om det finns gott om anställda på plats samtidigt, vilket tidvis har lett till trängsel. Inom hemvården arbetar personalen ändå en stor del av tiden hos klienterna, varvid vistelserna på kontoret blir få. I och med detta måste användningen och tillräckligheten av utrymmena utvärderas utifrån hur många anställda som vistas på kontoret samtidigt. Därutöver har verksamhetsstyrningen till uppgift att dela upp de anställdas raster så att utrymmena kan användas förnuftigt.

En annan utmaning som också förts fram är Ekgårdens läge och parkeringsplatser. I anslutning till de utrymmen som man hyrde tidigare hade man bättre tillgång till parkeringsplatser, och i organisationen anser man också att det är viktigt att de anställda har tillgång till gratis parkering. För tillfället är det möjligt att parkera gratis på morgonen mellan klockan 7 och 8 samt efter klockan 17 samt på natten fram till klockan 8 och på söndagar. Dessutom finns det två parkeringsplatser för leasingbilar på Ekgården, och antalet platser ökar i takt med att antalet leasingbilar ökar. Tillgängligheten till parkeringsplatser har testats i den kringliggande omgivningen, och det finns gratis platser inom ett rimligt gångavstånd där man kan parkera med p-skiva.

Antalet vistelser på kontoret minimeras i den mån det är möjligt, och personalens arbetsuppgifter motsvarar normalt det arbete som närvårdare utför inom hemvården. Beträktat från ett arbetshälsoperspektiv är de nya utrymmena betydligt bättre än de tidigare utrymmena, där man fått feedback om problem med inomhusluften och temperaturen. Dessutom fanns det heller inga egna rum för teamen eller närcheferna i de gamla utrymmena på samma sätt som i de nya utrymmena. Teamen har dessutom tillgång till fler kvadratmeter än tidigare och även tillgång till bra sociala utrymmen. Flytten till Ekgården sänkte också hyreskostnaderna avsevärt.

Arbetshälsan påverkas också av synergien i arbetsgemenskapen och närchefernas närvaro, som är viktiga faktorer för arbetet i vardagen. Arbetsbördan kan utjämnas bättre tack vare synergien och många har varit nöjda med att det finns fler team under samma tak och man på så sätt kan bekanta sig med nya människor. Sjukskötarna har gett respons om framför allt hur lätt det nu är att få stöd av kollegor i klient- och arbetsrelaterade frågor.

Enligt organisationens uppfattning har syftet med ändringarna varit att påverka de anställdas välbefinnande samt att främja användningen av utrymmena och kostnadseffektiviteten. Men man har ändå förstått att ändringen kan väcka motstånd och uppfattas annorlunda. Alla anställda upplever ändå inte förändringen som negativ, utan en del är också nöjda med de nya arrangemangen.



I Vasanejden har man under år 2025 utvecklat de tjänster som tillhandahålls för äldre 24/7 i samarbete med välfärdsområdets verksamhetsområden. Hemvården har aktivt deltagit i utvecklingsarbetet. Hemvården har förtydligat det sätt hur jouren och avdelningarna kan ta kontakt med hemvården, utvecklat samarbetet med det nya teamet som stöder utskrivningar och samarbetat aktivt med servicehandledningen. I december 2025 ordnade verksamhetsområdet för hem- och boendeservice ett seminarium om klientförhållandena inom hemvården.

Närchefsstrukturen inom hemvården har setts över så att arbetsbördan kan fördelas på både närchefs-nivån och den koordinerande nivån. Dessutom har man fått ett vittomfattande nätverk av serviceansvariga som stöder och vikarierar närcheferna inom hemvården i Vasanejden. Inget sådant system fanns under den tid då verksamheten upprätthölls av kommunerna.

Vi kommer fortsättningsvis att genomföra förändringar i välfärdsområdet på grund av de krav som ställs på hemvården i lag, men också på grund av att servicen i enlighet med de nya kriterierna ska tillhandahållas på lika grunder. Vi strävar efter att hitta bra rutiner i varje kommun som anslutit sig till den nya organisationen, men eftersom alla kommuner haft ett eget verksamhetssätt så kommer det att ske förändringar i varje område för att vi ska kunna erbjuda varje klient service på lika villkor. Förändringsmotstånd är något som uppstår i samband med varje förändring, men närcheferna utbildas i att leda förändringar, samtidigt som ärendena behandlas tillsammans på regionala möten. Dessutom involveras personalen i utvecklingen (fungerande team – koncept och Lean).

Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 24

ÖVPH/2586/00.02.00/2025

Beredare

Kotanen Heidi

Olin Paula

Pellfolk Tony

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 46 61. Utredning av situationen inom hemvården i Vasa, P Karppi



Distribution



Svar på fullmäktigemotionen om den ambulans som sköter naturerna i Närpes, R Bystedt

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 41

Beredare

Orava Marjo

Kotanen Heidi

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

Sfp:s fullmäktigegrupp har lämnat in en fullmäktigemotion 1.12.2025. I motionen föreslår man att den verksamhet som upprätthålls av nattambulansen i Närpes (nr 324) ska bibehållas och att besparingar ska sökas någon annanstans.

Under åren 2025–2026 strävar välfärdsområdet efter att uppnå en totalbesparing motsvarande 280 årsverken. Denna besparing omfattar alla verksamhetsområden och alla yrkesgrupper. Den prehospitala akutsjukvården hör till resultatområdet för sjukhusservicen och omfattas därmed av det sparmål som gäller personalen inom sjukhusservicen. Genom att avskaffa nattberedskapen i Närpes uppnår man en besparing på 4 årsverken, när hela den prehospitala akutsjukvården ska spara in 9 årsverken.

Den prehospitala akutsjukvården har bland annat utvärderat användningsgraden och antalet uppdrag för att sparplanen ska påverka servicenivån så lite som möjligt. I förhållande till befolkningsunderlaget har man haft ett bra antal ambulanser i Närpes, vilket också syns i antalet uppdrag. Den andra ambulansen i Närpes har under året skött i genomsnitt 0,2 brådskande A/B-uppdrag nattetid och 0,7 brådskande A/B-uppdrag per dygn. I C-uppdrag strävar man efter att nå patienten inom 30 minuter och i D-uppdrag inom 2 timmar, vilket innebär att dessa uppdrag kan skötas av flera enheter. Antalet brådskande och tidskritiska A/B-uppdrag är ytterst få, vilket innebär att den här ambulansen i regel inte används nattetid. I jämförelse med till exempel Vasa, där det finns tre ambulanser och ett betydligt större befolkningsunderlag och en mera omfattande pendlingstrafik, är volymerna nattetid större och användningsgraden hög. Ambulanserna i Närpes har en låg användningsgrad. I fördelningen av besparingarna har man beaktat såväl servicenivån som säkerheten. Med tanke på servicenivån är konsekvenserna i Närpes små.

Personalen har som alternativa sparåtgärder föreslagit att den prehospitala akutsjukvården kunde dra ner på personalen i fältledningen. Fältchefens uppgifter fastställs i förordning (585/2017). Fältchefen och fältchefens arbetspar ansvarar bland annat för upprätthållandet av lägesbilden, ledningen av uppdragen, kommunikationen med olika myndigheter och larmutryckningar. I förhållande till antalet uppdrag och antalet invånare är det inte realistiskt att avskaffa en fältchef eller fältchefens arbetspar, eftersom det skulle äventyra såväl skötseln av de lagstadgade uppgifterna som arbetssäkerheten. Förutsättningarna för läkarambulansverksamheten skulle också hämmas kraftigt, eftersom den här verksamheten fungerar som ett arbetspar till fältchefens arbetspar. Därutöver har man redan dragit in en person i fältledningen, vilket lett till att enhetens planeringsbemanning är minimal.

En sökning av alternativa personalbesparingar i de andra verksamheter som tillhandahålls av sjukhusservicen skulle exempelvis leda till en minskning av antalet patientplatser eller en inskränkning av operationsverksamheten.

Välfärdsområdets övriga verksamhetsområden har egna personalinbesparingar som de måste uppnå, vilka genomförs på basis av omsorgsfulla utvärderingar för att konsekvenserna för servicen ska bli små.



Sektordirektör för äldre personer Kotanen Heidi

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 25

ÖVPH/7816/00.02.00/2025

Beredare

Orava Marjo

Kotanen Heidi

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 47 82. Motion gällande anpassningen av ambulans 324 som sköter naturerna i Närpes, R Bystedt

Distribution

Svar på fullmäktigemotion angående ordnande av frågestunder för att återställa medborgarnas förtroende/Emma Lehtonen

Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor 21.01.2026 § 7

Beredare Penttinen Erkki

West Sari

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

Emma Lehtonen, ledamot i välfärdsområdesfullmäktige, lyfter i sin fullmäktigemotion fram sin oro över medborgarnas låga förtroende för välfärdsområdet. Enligt motionen behövs det åtgärder för att förbättra invånarnas förtroende och känsla av trygghet. Fullmäktigeledamot Lehtonen föreslår att Österbottens välfärdsområde börjar ordna regelbundna frågestunder för medborgarna i sitt område. Genom att ordna frågestunder runt om i regionen får medborgarna en möjlighet att uttrycka sin oro och ställa frågor. Frågestunderna kan också bidra till att främja den positiva bilden av välfärdsområdet som aktör och föra det närmare invånarna i området. Fullmäktigegrupperna har visserligen också ett ansvar för att ordna olika medborgarevenemang, och för detta ändamål har man reserverat separata medel för grupperna. Det avlägsnar ändå inte välfärdsområdesorganisationens och dess lednings ansvar att möta invånarna i området och vara närvarande.

Svar:

Medborgarnas förtroende påverkas starkt av känslan av delaktighet. Känslan av delaktighet uppstår ur möjligheterna att delta i den egna vården och servicen alltid i de situationer då kunden får vård eller service, men också ur möjligheterna att påverka utvecklingen av tjänsterna i större utsträckning. Sätten att delta beskrivs utförligt i Österbottens välfärdsområdes delaktighetsplan för åren 2024-2026, som har godkänts i Österbottens välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023 § 86.

Lagen om välfärdsområden drar upp tydliga linjer för delaktighet. Välfärdsområdets invånare och de som använder välfärdsområdets tjänster har rätt att delta i och påverka välfärdsområdets verksamhet. Välfärdsområdesfullmäktige ska sörja för mångsidiga och effektiva möjligheter och sätt att delta och påverka. (29 §) Det är viktigt att välfärdsområdet tar hänsyn till alla dem som använder tjänsterna, inklusive dem som använder välfärdsområdets tjänster men som bor på annat håll permanent.

Enligt 29 § i den lagen kan deltagande och inflytande främjas i synnerhet genom att:

- 1) ordna diskussionsmöten och invånarråd,
- 2) ta reda på åsikterna hos invånarna och personer som utnyttjar tjänster och regelbundet eller en längre tid bor eller vistas i välfärdsområdet innan beslut fattas,
- 3) företrädare för dem som använder tjänsterna väljs in i välfärdsområdets organ,
- 4) tjänsterna planeras och utvecklas tillsammans med dem som använder tjänsterna,
- 5) möjligheter att delta i planeringen av välfärdsområdets ekonomi ordnas,
- 6) invånare samt organisationer och andra sammanslutningar stöds när de tar egna initiativ till att planera och bereda ärenden.

I lagen om välfärdsområden behandlas också välfärdsområdesstrategin (41 §). Enligt 41 § i lagen ska i välfärdsområdesstrategin tas hänsyn till bland annat främjandet av invånarnas välfärd inom välfärdsområdets uppgiftsområde samt invånarnas möjligheter att delta och påverka.

I välfärdsområdets delaktighetsplan har följande listats som former av delaktighet:



- delaktighet i information: rätt att utan hinder få information om tjänster och om den egna serviceprocessen
- delaktighet i initiativ: möjlighet att föra fram frågor som är viktiga för individen själv och för gemenskapen för att prövas i beslut
- delaktighet i planering: rätt att få information om välfärdsområdets aktuella projekt som är under beredning och möjlighet att delta och påverka planeringsprocessen för välfärdsområdets tjänster
- delaktighet i verksamheten: kundernas egen aktivitet i produktionen av tjänster
- delaktighet i beslut: beslutanderätt för dem som använder tjänsterna till exempel i produktionen av tjänster
- delaktighet i utvärdering: möjlighet att utvärdera beslut och slutresultat

Efter att delaktighetsplanen har godkänts har man infört en ändring i förvaltningsstadgan som innebär att klientråden ska ersättas med invånarpaneler. Enligt 32 § i förvaltningsstadgan har invånarpanelen till uppgift att årligen behandla och diskutera 1–3 frågor som den också själv kan påverka. Invånarpanelens arbete kan inledas på initiativ av antingen fullmäktigeledamöter eller invånare. Invånarpanelen kan komma med initiativ, uttalanden och politiska rekommendationer.

Välfärdsområdesfullmäktige ska behandla invånarpanelens rekommendationer och svara på dem. I verksamhetsstadgan fastställs bland annat organets uppgifter, antalet ledamöter, valet av ledamöter, mandatperiod, mötes- och verksamhetspraxis samt hur presidiet väljs och hur sekretariatet inrättas. Beslut om övriga påverkans- och delaktighetsformer fattas i sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor och i delaktighetsplanen som godkänns av välfärdsområdesstyrelsen. Beredningen av invånarpanelerna pågår.

Invånarna i området har årligen involverats i medborgarmöten som ordnats på olika håll i välfärdsområdet (2–3 gånger per år) samt genom elektroniska (webropol) enkäter. Under år 2025 testades Voxit som en digital plattform för delaktighet. Plattformen gör det möjligt för ett stort antal invånare i området att delta i diskussionen. Detta kräver förmåga och färdighet att använda plattformen. Också webropol-enkäter på webben förutsätter möjligheter och förmåga att använda elektroniska verktyg, men en del av dessa enkäter har också kunnat besvaras med frågeformulär som funnits tillgängliga på social- och hälso- eller välfärdsstationer. Man har strävat efter att öka samarbetet med organisationerna och föreningarna genom verksamhetsområdesvisa partnerskapsbordsdiskussioner, vars mål också har varit att öka organisationsverksamhetens delaktighet i välfärdsområdets verksamhet.

I Österbottens välfärdsområde finns cirka 179 500 invånare som bor i 14 olika kommuner. På grund av landskapets geografiska form och invånarantal är det utmanande att ordna invånarmöten i alla kommuner. I evenemang som hittills arrangerats ansikte mot ansikte har befolkning från olika språkgrupper och åldersgrupper deltagit i varierande grad. Vid 2–3 möten varje år har man sökt regionalitet och de har ordnats i olika kommuner. Hittills har man inte systematiskt kunnat ordna frågestunder i alla kommuner. Tillställningarna ska i regel ordnas kvällstid. I arrangemangen har man beaktat det svenska och det finska språket samt ordnat tolkning på teckenspråk. Välfärdsområdets tjänsteinnehavare har varit inbjudna och deltagit i möten som ordnats av olika aktörer, till exempel föreningar.

Det positiva med de digitala plattformarna för delaktighet är att befolkningen har möjlighet att delta via sin egen enhet oberoende av tid och plats. Å andra sidan har inte alla invånare i området likvärdiga möjligheter att delta via dem. En del har ingen dator, en del saknar färdigheter att fylla i elektroniska blanketter och enkäter.

Som svar på fullmäktigemotionen konstateras att motionen är bra och bör understödhas. I välfärdsområdet förverkligas delaktighet på webbaserade plattformar, vid årliga invånarmöten på olika håll i välfärdsområdet samt indirekt via olika föreningar och organisationer. De första invånarpanelerna enligt förvaltningsstadgan ordnas under år



2026. På grund av landskapets geografiska form och invånarantal är det utmanande att ordna invånarmöten i alla kommuner. I evenemang som hittills arrangerats ansikte mot ansikte har befolkning från olika språkgrupper och åldersgrupper deltagit i varierande grad. Invånarmötena har upplevts som bra evenemang som stöder delaktigheten och främjar växelverkan. Verksamhetsformer som möjliggör delaktighet ska fortsättningsvis utvecklas. Delaktighetsplanen för de kommande åren uppdateras före utgången av 2026.

Sektordirektör för personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

föreslår att sektionen för främjande av välfärd, hälsa samt kontaktytor beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesstyrelsen inför vidare behandling i fullmäktige.

Beslut:

Sektionen godkände förslaget.

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 42

Beredare Penttinen Erkki
West Sari

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

HYTE-sektionen har behandlat motionen 21.1.2026 /§ 7 och godkände för sin del, att det i föreslagen form läggs fram som svar på fullmäktigemotionen.

Sektordirektör för personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 26

ÖVPH/7814/00.02.00/2025

Beredare Penttinen Erkki
West Sari

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 48 80. Motion om att ordna tillfällen för att höra medborgarna, De gröna

Bilaga 49 Österbottens välfärdsområdes delaktighetsplan 2024-2026



Distribution



Svar på fullmäktigemotion: Förbättra vården och rådgivningen vid missfall

Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor 21.01.2026 § 9

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

Rebecca Åkers (sdp) med flera har 6.10.2025 lämnat in en fullmäktigemotion med förslag om att välfärdsområdet utvecklar rådgivningen kring missfall till en helhet som beaktar kundens fysiska, psykiska och emotionella behov. Enligt motionen finns det tydliga planer för hur vården och rådgivningen sker i samband med en graviditet, men ifall graviditeten vilket är relativt vanligt- slutar med ett missfall kan det innebära en stor fysisk, psykisk och emotionell kris och då finns inte samma beredskap att ge stöd och hjälp.

Svaret på motionen har beretts i samarbete med ansvariga för mödrarådgivningen och mödrapolikliniken/bb och familjecentrets koordinator.

Från verksamheterna konstateras att det finns ganska bra rutiner för uppföljning av missfall i sen graviditet. När det gäller missfall i tidig graviditet erbjuds ofta stödsamtal via mödrarådgivningen, men förfaringssätten varierar ännu mellan enheterna och information om förfaringssätten saknas på välfärdsområdets hemsida. Det finns helt klart ett behov av att förbättra informationen på välfärdsområdets hemsida om möjligheter till stöd via olika aktörer efter missfall. Arbetet med detta har påbörjats och sker som en del i en pågående genomgång av informationshelheterna gällande barn unga och familjer på välfärdsområdets hemsida. Till den del det behövs kommer också de interna processerna och anvisningarna att förtydligas.

Sektordirektör för barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

föreslår att sektionen för främjande av välfärd, hälsa samt kontaktytor beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesstyrelsen inför vidare behandling i fullmäktige.

Beslut:

Sektionen godkände förslaget.

Välfärdsområdesstyrelse 16.02.2026 § 44

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

Sektordirektör för barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 27

ÖVPH/6293/00.02.00/2025

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Fullmäktigeledamot Rebacca Åkers föreslog att motionen återremitteras för fortsatt beredning för att tydligare få svar på hur man har förbättrat/ planerar att förbättra rutiner samt förtydliga strukturer i verksamheten och vården vid missfall. Förslaget till återremittering understöddes av fullmäktigeledamöter Karppi och Caldén.

Fullmäktige beslöt därefter enhälligt att återremittera ärendet för fortsatt beredning.

Bilagor

Bilaga 50 69. Förbättra vården och rådgivningen vid missfall_Parantaa keskenmenoihin liittyvää hoitoa ja neuvontaa

Distribution



Svar på fullmäktigemotion om införande av bedömning av mentalhälsokonsekvenser i välfärdsområdets beslutsfattande/De grönas fullmäktige

Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor 09.03.2026 § 19

Beredare Penttinen Erkki

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

De grönas fullmäktige föreslår att välfärdsområdet ska ta i bruk en bedömning av de psykiska konsekvenserna (MIVA-metoden) i anslutning till de övriga konsekvensbedömningarna.

De föreslår också att man i välfärdsområdets förvaltning ska utse en person med ansvar för samordningen av bedömningen av de psykiska konsekvenserna och vid behov inrätta en tväradministrativ arbetsgrupp. Den involverade processen i MIVA-metoden bör också användas för att stärka invånarnas, organisationernas och andra intressentgruppers delaktighet i välfärdsområdet. Enligt motionen rekommenderar den nationella strategin för psykisk hälsa 2020–2030 att psykisk hälsa alltid ska beaktas när man tar beslut som berör människor. Även om konsekvensbedömningar redan utgör en del av det regionala beslutsfattandet saknas det fortfarande en systematisk förhandsbedömning av konsekvenserna för psykisk hälsa.

Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 (7 §) förpliktar välfärdsområdena att i sitt beslutsfattande beakta de uppskattade konsekvenserna av sina beslut för människors hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp. I Österbottens välfärdsområde bedöms konsekvenserna på förhand i anslutning till beredningen av beslut. Den person som antingen föredrar eller bereder beslutet ansvarar för att förhandsbedömningen blir gjord. Tack vare förhandsbedömningen av konsekvenserna främjas förmågan att fatta värdebaserade beslut. För att beslutsfattandet ska vara öppet och transparent måste alternativa beslutsförslag utarbetas och konsekvenserna omsorgsfullt vägas mot varandra.

Österbottens välfärdsområde använder sig av uppgifter om olika tjänster samt uppgifter om genomslagskraften i servicen och vården till stöd för beslutsfattandet. Vid beredningen av beslut använder man sig av både förhandsbedömningar och riskbedömningar.

I enlighet med anvisningarna för Österbottens välfärdsområde utforskar man alltid minst två alternativ i samband med en förhandsbedömning av konsekvenserna: det alternativ där det inte sker någon förändring (det s.k. nollalternativet) och/eller ett eller flera förändringsalternativ. Beroende på det ärende som behandlas kan man utforska så många alternativa förändringsförslag som det är naturligt att utforska med tanke på ärendets natur. Men endast verkliga alternativ utforskas. Nollalternativet (det befintliga/nuvarande tillvägagångssättet) används som grund för jämförelsen i samband med förhandsbedömningen. Behovet av en förändring kan motiveras med de negativa konsekvenser som det befintliga/nuvarande tillvägagångssättet får om det fortgår. Å andra sidan kan man också konstatera att det inte är motiverat att ändra på det nuvarande tillvägagångssättet.

För att kunna fatta hållbara beslut strävar man i konsekvensbedömningen efter att bedöma kedjeeffekterna av förändringen samt konsekvenserna av andra beslut och deras konsekvenser i sin helhet. Ofta uppstår det en så kallad snöbollseffekt när flera beslut påverkar samma områden. Representanter för befolknings- eller patient-/kundgrupper kan bjudas in för att bedöma konsekvenserna ur ett bredare perspektiv. I välfärdsområdet identifieras konsekvenserna ur följande perspektiv:

- **Olika befolkningsgrupper:** barn och unga, personer i arbetsför ålder, äldre, personer med funktionsnedsättning, mindre bemedlade, personer vars modersmål inte är finska eller svenska.
- **Tillgång till service ur ett språkperspektiv:** lika tillgång till tjänster oberoende av språk, lika bra kundsäkerhet oberoende av språk, personalens perspektiv.



- **Regionalt perspektiv:** inverkan på stad och landsbygd.
- **Målen för välmående och hälsa.**
- **Klientsäkerhet.**
- **Inverkan på personalen inom välfärdsområdet:** arbets säkerhet, arbetsmotivation och arbetshälsa. Inverkan på drag- och hållkraften.
- **Samarbetsparter:** inverkan på verksamhetsförutsättningar, köptjänster, aktörer inom tredje sektorn.
- **Ekonomi:** långsiktiga och kortsiktiga effekter, direkta och indirekta effekter
- **Miljö:** avfall och utsläpp, energianvändning.

Om man i samband med konsekvensbedömningen upptäcker betydande risker kan riskhanteringen fortgå även efter att ett beslut har tagits i ärendet, där riskbedömningen och -hanteringen fokuseras på de områden som i samband med konsekvensbedömningen konstaterades vara de mest kritiska. Vid behov kan riskhanteringsprocessen inledas redan innan ett beslut fattats, varvid den också kan fungera som bakgrundsmaterial för beslutet.

Syftet med en MIVA-bedömning är att bedöma beslutens och åtgärdernas eventuella positiva och/eller negativa konsekvenser för den psykiska hälsan. Frågor som påverkar psykisk hälsa i enskilda beslut kan bedömas per befolkningsgrupp eller på gemenskaps-, kommun- eller regionnivå. Det är viktigt att identifiera hur beslut och resulterande konsekvenser inverkar på olika befolkningsgrupper, till exempel äldre personers tillgång till tjänster, eller kollektivtrafik. Källa: THL <https://thl.fi/sv/teman/psykisk-halsa/forhandsbedomning-av-konsekvenser-for-psykisk-halsa>

Främjande av den psykiska hälsan, samt förebyggandet, behandlingen och rehabiliteringen av psykisk ohälsa utgör en omfattande helhet inom mentalvårdsarbetet. När man gör en MIVA-bedömning är det alltså bra att klargöra om bedömningen gäller en större helhet eller en del av den. Med andra ord, vill man endast fokusera på bedömningen av konsekvenser i anslutning till psykiskt välbefinnande (det vill säga psykiska hälsans positiva komponent) bör det tydliggöras.

Olika typer av konsekvenser

1. Direkta konsekvenser för den psykiska hälsan (till exempel självkänsla, psykiska färdigheter, arbetshälsa).
2. Konsekvenser för skyddsfaktorer för den psykiska hälsan på olika nivåer (till exempel resiliens på individnivå, dvs. flexibilitet vid motgångar i vardagen, och sunda levnadsvanor; boende på familje- och samhällsnivå, socialt stöd och delaktighet; jämlikhet på samhällsnivå, välfärdstjänster och trygghet).
3. Konsekvenser för vardagens struktur (till exempel arbetstid och dess flexibilitet samt skol- eller studiedagen) och tjänster (till exempel tjänster inom småbarnspedagogiken och utbildningen, kultur- och motionstjänster samt mentalvårdstjänster).
4. Konsekvenser för den fysiska vardagsmiljön, såsom den byggda och obyggda miljön (till exempel bostads-, daghems- och skolbyggnader, servicehus och deras närmiljöer, natur- och rekreationsområden) samt samhällsstrukturen (till exempel kollektivtrafik, gång- och cykelvägar och tjänsternas tillgänglighet).
5. Konsekvenser för verksamhetsförutsättningarna (till exempel verksamhetsfinansiering/resurser) för aktörer som främjar psykisk hälsa (till exempel organisationer, kommunens bildningstjänster).
6. Konsekvenser som riskerar ökad förekomst av psykisk ohälsa (till exempel beslut gällande verkställandet och tillgången till vård och rehabilitering).

I Österbottens välfärdsområde har man inte gjort någon separat förhandsbedömning av konsekvenserna för den psykiska hälsan. Konsekvensfaktorer i anslutning till psykisk hälsa



beaktas för alla befolkningsgruppers del på en allmän nivå i förhandsbedömningarna av konsekvenserna. I fråga om befolkningsgrupper som är i behov av särskilt stöd görs bedömningen bl.a. i rapporten Hur mår Österbotten? samt i den regionala välfärdsplanen och i synnerhet i de klient-/patientspecifika bedömningarna av service- och vårdbehovet.

Som svar på fullmäktigemotionen kan man konstatera att det i Österbottens välfärdsområde inte har gjorts någon separat förhandsbedömning av konsekvenserna för den psykiska hälsan. Faktorer som hänför sig till psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande beaktas i de konsekvensbedömningar som görs nu. Processen för förhandsbedömningen av konsekvenserna kan fördjupas så att man i förhandsbedömningarna tydligare kan se konsekvenserna för den psykiska hälsan. Detta gäller också andra befolkningsgrupper där behovet av särskilt stöd måste beaktas. I välfärdsområdets förvaltning utses inte separat någon person som ansvarar för samordningen av bedömningen av de psykiska konsekvenserna eller någon tväradministrativ arbetsgrupp. Samordningen kan skötas i verksamhetsområdenas ledningsgrupper och i välfärdsområdets ledningsgrupp. Varje verksamhetsområde har skyldighet att göra förhandsbedömningar av konsekvenserna ur olika befolkningsgruppers perspektiv.

Enligt välfärdsområdets anvisningar görs förhandsbedömningen utgående från beslutsförslag som kan ha väsentlig inverkan på invånares eller befolkningsgruppers välbefinnande och hälsa eller säkerhet, antingen på kort eller på lång sikt. Förhandsbedömningen av konsekvenserna av besluten genomförs alltid till stöd för beslutsfattandet när man gör ändringar i servicenätet och ansluts alltid som bilaga till beslutstexten.

Sektordirektör för personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

föreslår att sektionen för främjande av välfärd, hälsa samt kontaktytor beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesstyrelsen inför vidare behandling i fullmäktige.

Beslut:

Sektionen godkände förslaget.

Välfärdsområdesstyrelse 17.03.2026 § 66

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

Sektordirektör för personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionen som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige. Styrelsen föreslår för fullmäktige att motionen härmed är slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.



Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 28

ÖVPH/7815/00.02.00/2025

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

Styrelsen

föreslår, att fullmäktige godkänner ovanstående redogörelse som svar på motionen, samt förklarar motionen slutbehandlad

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 51 81. Motion om införande av bedömning av mentalhälsokonsekvenser i välfärdsområdets beslutsfattande, De gröna

Distribution



Frågor, motioner och meddelanden 30 03 2026

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 29

Möjliga frågor, motioner och meddelanden.

Beslut:

Vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde lämnades följande motioner:

1. Motion om identifiering och behandling av gynekologiska sjukdomar samt tillgången till gynekologiska tjänster inom Österbottens välfärdsområde, Eva-Maria Strömsholm (Sfp)
2. Motion om att blicka framåt och att inrätta ett framtidsutskott, Harri Moisio och Lisen Ede (Vänsterförbundets fullmäktigegrupp)
3. Motion om att inrätta verksamhetsområdesspecifika nämnder inom Österbottens välfärdsområde, Mari Viljanmaa m.fl (SDP:s fullmäktigegrupp)
4. Motion om att utnyttja elcyklar vid socialservicens hembesök, behovskartläggning och pilotering, Elina Sahlgren, Sari Ala-Heikkilä m.fl.
5. Motion om att naturmiljöers hälsofördelar bör utnyttjas och tas i beaktande i planeringen av servicen, Lotta Alhonnoro, Emma Lehtinen (de Gröna)
6. Motion om utredning och uppföljning av konsekvenserna av inbesparingarna inom Österbottens välfärdsområde, Mikael Perjus, Kaj Kärr, Carina Storhannus (Sfp)
7. Motion om att återställa kvaliteten på måltidstjänsterna för äldre, Arja Miettinen m.fl.
8. Motion om en utvärdering av de nedskärningar vi gjort och konsekvenserna av dem, Rainer Bystedt (Sfp)

Välfärdsområdesfullmäktige tog del av motionerna och remitterade dem till styrelsen för fortsatt beredning

Bilagor

- | | |
|-----------|--|
| Bilaga 52 | Motion till välfärdsområdesfullmäktige om identifiering och behandling av gynekologiska sjukdomar samt tillgången till gynekologiska tjänster, E-M Strömsholm, SFP |
| Bilaga 53 | Motion om att blicka framåt och att inrätta ett framtidsutskott / Katse tulevaisuuteen - tulevaisuustoimikunnan perustaminen Harri Moisio, Lisen Ede VL / VF |
| Bilaga 54 | Motion om att inrätta verksamhetsområdesspecifika nämnder inom Österbottens välfärdsområde / Toimialakohtaisten lautakuntien perustaminen Pohjanmaan hyvinvointialueella, Mari Viljanmaa m.fl SDP |
| Bilaga 55 | Motion om att utnyttja elcyklar vid socialservicens hembesök, behovskartläggning och pilotering / Sähköpyörien hyödyntäminen sosiaalihuollon kotikäynneissä, tarvekatoitus ja pilotointi, E Sahlgren, S Ala-Heikkilä m.fl. |
| Bilaga 56 | Motion om att naturmiljöers hälsofördelar bör utnyttjas och tas i beaktande i planeringen av servicen, L Alhonnoro, E Lehtonen Gröna |
| Bilaga 57 | Motion om utredning och uppföljning av konsekvenserna av inbesparingarna inom Österbottens välfärdsområde - Aloite Pohjanmaan hyvinvointialueen |



säästötoimien vaikutusten selvittämisestä ja seurannasta, Mikael Perjus, Kaj Kärr, Carina Storhannus SFP

Bilaga 58 Motion om att återställa kvaliteten på måltidstjänsterna för äldre / Ikäihmisten ruokapalveluiden laadun palauttaminen ennalleen, Arja Miettinen m.fl. SDP

Bilaga 59 Motion om en utvärdering av de nedskärningar vi gjort och konsekvenserna av dem - Aloite tekemiemme leikkausten ja niiden vaikutusten arviointi, R Bystedt SFP



Sammanträdet avslutas

Välfärdsområdesfullmäktige 30.03.2026 § 30

Sammanträdet avslutar

Beslut:

Fullmäktigeordförande Kim Berg avslutade sammanträdet kl. 14.15.



Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 1, § 2, § 3, § 8, § 15, § 16, § 17, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22, § 23, § 24, § 25, § 26, § 27, § 28, § 29, § 30

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: § 4, § 5, § 6, § 9, § 10, § 11, § 12, § 13, § 14

Besvärсанvisning som gäller Välfärdsområdesbesvär

Ändring i ett beslut som fattats av välfärdsområdesfullmäktige eller av en välfärdssammanslutnings fullmäktige eller stämma eller i ett beslut som välfärdsområdesstyrelsen, en nämnd, en direktion eller en tjänsteinnehavare meddelat med anledning av en begäran om omprövning får sökas hos förvaltningsdomstolen genom välfärdsområdesbesvär. (611/2021 140 §)

Besvär rätt

Välfärdsområdesbesvär får anföras av

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

I fråga om beslut som gäller uppgifter som sköts genom samarbete mellan välfärdsområden får omprövning begäras och välfärdsområdesbesvär anföras också av ett välfärdsområde som deltar i samarbetet och av dess medlemmar.

Ändring i ett beslut med anledning av en begäran om omprövning får sökas genom välfärdsområdesbesvär endast av den som framställde begäran om omprövning. Om beslutet har ändrats med anledning av begäran om omprövning, får ändring i beslutet likväl sökas genom välfärdsområdesbesvär också av den som med stöd av 1 eller 2 mom. har rätt att anföra välfärdsområdesbesvär. (611/2021 142 §)

Besvärstid

Välfärdsområdesbesvär ska anföras inom 30 dagar från man har fått del av beslutet.

Besvären ska lämnas in till besvärsmyndigheten senast under besvärstidens sista dag innan besvärsmyndigheten stänger.

En **part** anses ha fått del av beslutet sju (7) dagar efter att ett brev med delgivningen sändes per post, 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 **välfärdsområdesmedlem** anses ha fått del av beslutet sju (7) dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet.

Dagen för delfäendet räknas inte med i besvärstiden. Om den sista dagen för att anföra besvär infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får besvär anföras den första vardagen därefter.

Besvärsgrunder

Välfärdsområdesbesvär får anföras på den grunden att

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

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

Besvärsmyndighet

Besvär anföras hos Vasa förvaltningsdomstol.

Besvär kan också anföras hos förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst på adressen



<https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Postadress: PB 204, 65101 Vasa
Besöksadress: Korsholmsesplanaden 43, 4:e vån , 65100 Vasa
E-postadress: vaasa.hao@oikeus.fi
Telefonnummer: 029 56 426 11

Besvärens form och innehåll

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

I besvären ska följande anges:

- det beslut i vilket ändring söks (det överklagade beslutet),
- till vilka delar ändring söks i beslutet och vilka ändringar som yrkas (yrkandena),
- grunderna för yrkandena,
- vad besvärsrätten grundar sig på om det överklagade beslutet inte avser ändringssökanden själv.

I besvären ska dessutom ändringssökandens namn och kontaktuppgifter uppges. Om talan förs av ändringssökandens lagliga företrädare eller ombud, ska också den personens kontaktuppgifter uppges. Om kontaktuppgifterna ändras medan besvären är anhängiga, ska de nya uppgifterna meddelas förvaltningsdomstolen utan dröjsmål.

I besvären ska också uppges postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas (processadress). Om ändringssökanden har uppgett flera processadresser, kan förvaltningsdomstolen välja till vilken av dem den skickar de handlingar som hänför sig till rättegången.

När den som har begärt omprövning anför besvär över det beslut som fattats med anledning av begäran om omprövning, får han eller hon lägga fram **nya grunder** för sina yrkanden.

Nya yrkanden får framställas endast om de grundar sig på förändrade förhållanden eller på omständigheter som ändringssökanden fått kännedom om efter det att tidsfristen för begäran om omprövning gått ut.

Till besvären ska följande fogas:

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

Rättegångsavgift

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

Aktuell information om rättegångsavgifterna finns på Domstolsväsendets webbplats [Rättegångsavgifter vid förvaltningsdomstolarna - Tuomioistuinlaitos \(oikeus.fi\)](#)

Protokoll

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos:

Österbottens välfärdsområde / registratur
Sandviksgatan 2 - 4, 65130 Vasa
e-post: registrator@ovph.fi

Besöksadress: Sandviksgatan 6, X-huset, 1. vån. öppethållningstid måndag-fredag kl. 9-15. Telefonnummer: 06 218 1111 (Växel)

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



Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 7

Anvisning om upphandlingsrättelse och besvär/anvisning

Enligt lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016, nedan upphandlingslagen) kan en part söka ändring i ett beslut eller något annat avgörande i upphandlingsförfarandet som gäller offentlig upphandling genom att yrka på att den upphandlande enheten rättar beslutet eller avgörandet (nedan upphandlingsrättelse). Ärendet kan också föras till marknadsdomstolen genom besvär.

I ett ärende som gäller upphandling kan upphandlingsrättelse yrkas hos den upphandlande enheten eller besvär anföras hos marknadsdomstolen av den som ärendet gäller (nedan part). En part är den vars rätt, skyldighet eller fördel beslutet direkt påverkar.

Anvisning om upphandlingsrättelse

Föremålet för yrkandet på upphandlingsrättelse

Den som är missnöjd med den upphandlande enhetens beslut eller med något annat avgörande i upphandlingsförfarandet kan lämna in ett yrkande på upphandlingsrättelse enligt 132-135 § i upphandlingslagen. Upphandlingsrättelse får skriftligt yrkas hos den upphandlande enheten av anbudsgivare som deltar i anbuds-förfarandet, av anbudssökande som har inlämnat en anbudsansökan eller av någon annan som ärendet gäller.

Tidsfristen för yrkandet på upphandlingsrättelse

En part ska lämna in ett yrkande på upphandlingsrättelse inom 14 dagar från att ha fått del av den upphandlande enhetens beslut med besvär/anvisning eller något annat avgörande i upphandlingsförfarandet. Rättelseyrkandet ska framställas senast den sista dagen för tidsfristen innan ämbetsverket stänger.

Dagen för delfåendet räknas inte med i tidsfristen för yrkande på upphandlingsrättelse. Om tidsfristens sista dag infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, kan upphandlingsrättelse yrkas den första vardagen därefter innan ämbetsverket stänger.

Delgivning elektroniskt

Upphandlingsbeslutet har delgetts elektroniskt. Parten anses ha fått del av upphandlingsbeslutet och de kompletterande handlingarna den dag det elektroniska meddelandet står till mottagarens förfogande i dennes mottagarapparat på ett sådant sätt att meddelandet kan behandlas. Parten har fått del av beslutet den dag då meddelandet sändes, såvida parten inte ger en tillförlitlig redogörelse om ett avbrott i datakommunikationsförbindelserna eller någon motsvarande omständighet som har lett till att det elektroniska meddelandet har nått parten vid en senare tidpunkt.

Delgivning per brev

Upphandlingsbeslutet har delgetts per post genom brev. Mottagaren anses ha fått del av beslutet den sjunde dagen efter att brevet avsändes, om inte parten visar att han eller hon fått del av beslutet vid en senare tidpunkt.

Innehållet i yrkandet på upphandlingsrättelse

Av yrkandet på upphandlingsrättelse ska det framgå vad som yrkas inklusive motiveringar. Av yrkandet ska också framgå namnet på den som yrkar på rättelse och den kontaktinformation som behövs för att ärendet ska kunna behandlas. Till yrkandet på upphandlingsrättelse ska



fogas de handlingar som den som framställer yrkandet hänvisar till om de inte redan finns hos den upphandlande enheten.

Leveransadress

Yrkandet på upphandlingsrättelse skickas till den upphandlande enheten.

Den upphandlande enhetens kontaktinformation:

Österbottens välfärdsområde
Inköps- och materialenheten
Liselundsvägen 12
65380 VASA

Ett yrkande på upphandlingsrättelse kan även sändas per e-post till adressen:

registrator@ovph.fi

Tidpunkten för när yrkandet på upphandlingsrättelse anhängiggörs och behandlas påverkar inte den tidsfrist inom vilken en part med stöd av upphandlingslagen kan söka ändring genom besvär hos marknadsdomstolen.

Anvisning om besvär hos marknadsdomstolen

Föremålet för och begränsningar av ändringssökande

Anbudsgivare, anbudssökande eller andra som saken gäller kan föra ärendet till marknadsdomstolen genom besvär.

Ett sådant beslut av en upphandlande enhet eller något annat avgörande av enheten i upphandlingsförfarandet som påverkar anbudssökandens eller anbudsgivarens ställning kan föras till marknadsdomstolen genom besvär.

Ett beslut eller annat avgörande av en upphandlande enhet kan inte föras till marknadsdomstolen genom besvär när beslutet eller avgörandet gäller

- 1) enbart beredningen av ett upphandlingsförfarande,
- 2) det att ett upphandlingskontrakt inte delas upp i delar med stöd av 75 §, eller
- 3) det att enbart det lägsta priset eller kostnaderna används som kriterium enligt 93 § i upphandlingslagen vid bedömningen av om ett anbud ska anses vara det ekonomiskt mest fördelaktiga.

Upphandling som grundar sig på ramavtal

I en upphandling som grundar sig på ett ramavtal får ändring inte sökas genom besvär om inte marknadsdomstolen beviljar behandlingstillstånd i ärendet enligt 146 § i upphandlingslagen. Behandlingstillstånd ska beviljas, om det är viktigt att behandla ärendet med tanke på tillämpningen av lagen i andra likadana ärenden eller om det finns ett vägande skäl som hänför sig till den upphandlande enhetens förfarande.

Avgörande om tillträde till ett dynamiskt inköpssystem

I ett beslut av den upphandlande enheten som gäller tillträde till ett dynamiskt inköpssystem får ändring inte sökas genom besvär, om inte marknadsdomstolen beviljar behandlingstillstånd i ärendet enligt 146 § i upphandlingslagen. Behandlingstillstånd ska beviljas, om det är viktigt att behandla ärendet med tanke på tillämpningen av lagen i andra likadana ärenden eller om det finns ett vägande skäl som hänför sig till den upphandlande enhetens förfarande.

Delgivning elektroniskt

Upphandlingsbeslutet har delgetts elektroniskt. Parten anses ha fått del av upphandlingsbeslutet och de kompletterande handlingarna den dag det elektroniska meddelandet står till mottagarens förfogande i dennes mottagarapparat på ett sådant sätt att meddelandet kan behandlas. Parten har fått del av beslutet den dag då meddelandet sändes, såvida parten inte ger en tillförlitlig redogörelse om ett avbrott i datakommunikationsförbindelserna eller någon motsvarande omständighet som har lett till att det elektroniska meddelandet har nått parten vid en senare tidpunkt.

Delgivning per brev

Upphandlingsbeslutet har delgetts per post genom brev. Mottagaren anses ha fått del av beslutet den sjunde dagen efter att brevet avsändes, om inte parten visar att han eller hon fått del av beslutet vid en senare tidpunkt.

Tid för ändringssökande

Besvär ska anföras skriftligt inom 14 dagar efter att parten i fråga har fått del av upphandlingsbeslutet med besvärsanvisning. Dagen för delfäendet räknas inte med i besvärstiden.

Besvären ska vara inlämnade senast den sista dagen av besvärstiden innan marknadsdomstolen stänger.

Undantag från den bestämda besvärstiden

Besvären ska anföras inom 30 dagar från delfäendet av beslutet, om den upphandlande enheten efter upphandlingsbeslutet har ingått ett upphandlingskontrakt eller en koncession med stöd av 130 § 1 eller 3 punkten i upphandlingslagen utan att iaktta väntetiden. Väntetid behöver inte iakttas, om kontraktet gäller upphandling som görs utifrån ett ramavtal eller upphandling som görs inom ett dynamiskt inköpssystem.

Besvären ska lämnas in inom sex månader efter att upphandlingsbeslutet har fattats, om anbudssökanden eller anbudsgivaren har fått del av upphandlingsbeslutet med besvärsanvisning och upphandlingsbeslutet eller besvärsanvisningen har varit väsentligt bristfälliga.

Innehållet i besvären

Det upphandlingsärende som besvären gäller och ändringssökandens yrkanden med motiveringar ska anges i besvärsskriften. När det gäller upphandling som grundar sig på ramavtal och ett avgörande som gäller tillträde till ett dynamiskt inköpssystem ska parten i besvärsskriften motivera varför behandlingstillstånd bör beviljas.

I besvären ska ändringssökandens namn och hemkommun anges. Om ändringssökandens talan förs av personens lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har upprättat besvären, ska även denna persons namn och hemkommun anges i besvären. Dessutom ska postadress och telefonnummer anges för meddelanden till den som söker ändring. Ändringssökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet ska underteckna besvärsskriften.

Till besvären ska fogas det beslut som överklagas i original eller som kopia och ett intyg över vilken dag beslutet har tillkännagetts eller någon annan utredning om när besvärstiden har börjat. Till besvären ska fogas de handlingar som ändringssökanden hänvisar till som stöd för sina yrkanden. Ett ombud ska till besvärsskriften foga en fullmakt enligt 21 § i förvaltningsprocesslagen.

Förbud mot att söka ändring som grundar sig på en besvärsgrund

I ett ärende som hör till marknadsdomstolens behörighet får enligt 163 § i upphandlingslagen ändring inte sökas med stöd av kommunallagen eller förvaltningsprocesslagen.



Underrättelse om ändringssökandet till den upphandlande enheten

Den som söker ändring i ett upphandlingsärende ska enligt 148 § i upphandlingslagen skriftligen underrätta den upphandlande enheten om att ärendet förs till marknadsdomstolen. Underrättelsen ska lämnas till den upphandlande enheten senast när besvären över upphandlingen lämnas in till marknadsdomstolen. Underrättelsen ska lämnas in på den adress som den upphandlande enheten har angett.

Rättegångsavgift

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

Inlämning av besvären, marknadsdomstolens adress och annan kontaktinformation

Besvären ska lämnas in till marknadsdomstolen. Besvären kan lämnas in till marknadsdomstolens kansli personligen, genom ombud, med bud, per post eller telefax alternativt per e-post så som lagen om elektronisk kommunikation i myndigheternas verksamhet (13/2003) föreskriver. Besvär kan anföras även via förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst på adressen <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Om sista dagen för anhängiggörande infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, kan handlingarna lämnas in till marknadsdomstolen den första vardagen därefter.

Marknadsdomstolens adress:

Marknadsdomstolen
Banbyggarvägen 5
00520 Helsingfors
Telefonnummer 029 56 43300
Fax 029 56 43314
markkinaoikeus@oikeus.fi