

Asiakirjan ovat allekirjoittaneet

Nimi	Tunnistautuminen	Aika
Lisen Joanna Ede	Telia	19.05.2026 16:29:16 UTC+03:00
Linda Maria Jakobsson-Pada	Telia	21.05.2026 09:02:17 UTC+03:00
Gudrun Ingrid Kristina Eklöv	Telia	21.05.2026 09:06:03 UTC+03:00
KIM BERG	Telia	21.05.2026 11:37:06 UTC+03:00



Tämä dokumentti on sähköisesti allekirjoitettu

Sisälllys: - Kansilehti (1 sivu)
- Alkuperäinen dokumentti (34 sivua)

Kansilehden sivu 1/1



Organ: Välfärdsområdesfullmäktige
Tid: 18.05.2026 Klockan: 09:00 - 12:41
Plats: Auditorium Örn, Y3, Vasa centralsjukhus
Paragrafer: 31 - 43
Närvarande:

Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Berg Kim	ordförande	
Borg Johanna	medlem	
Bystedt Rainer	medlem	
West Mia	I viceordförande	
Kapténs Gun	medlem	
Somppi Sari	IV viceordförande	Kom kl. 9.20 under § 33
Yli-Pelkola Kim	medlem	
Holmäng Johanna	medlem	
Frostdahl Steven	medlem	
Tokou Maria	medlem	
Mahdi Ramieza	medlem	Kom kl. 9.30 under § 33
Jerkku Sven	medlem	
Strömsholm Eva-Maria	medlem	
Backull Ann-Britt	medlem	
Haldin Annica	medlem	
Stenbacka Åsa	medlem	
Perjus Mikael	medlem	
Ingo Jenni	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	
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	
Tuomela Antti	medlem	
Pihlajaniemi Petri	medlem	
Karppinen-Pirkola Satu	medlem	
Koski Susanna	medlem	Gick kl. 12.00 efter § 35
Huhta Henrik	medlem	
Pettersson David	medlem	
Hjulfors Andreas	III viceordförande	
Byggmästar Martin	medlem	
Hjulfors-Sundqvist Maria	medlem	



Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Kaunismäki Tomi	medlem	
Moisio Harri	medlem	
Ede Lisen	medlem	
Alhonnoro Lotta	medlem	
Karppi Päivi	medlem	
Vahtera Matti	medlem	
Knuutti Teemu	jäsen	Gick kl. 12.00 efter § 35
Keskinen Pasi	medlem	
Tuomisto Tauno	ersättare	Kom kl. 12.00 före § 36
Saarikoski Sari	ersättare	Kom kl. 12.00 före § 36
Hokkanen Heimo	ersättare	
Sahlgren Elina	ersättare	
Viinamäki Anne-Marie	ersättare	
Eriksson Roger	ersättare	
Fagerström Lisbeth	ersättare	
Nyholm Steve	ersättare	

Frånvarande:

Salovaara-Kero Anne	medlem
Gädda Mikael	medlem
Sandbacka Joacim	medlem
Pääjärvi-Myllyaho Riitta	medlem
Asplund Mikaela	medlem
Lehtonen Emma	medlem

Övriga närvarande:

Jakobsson-Pada Linda	sekreterare	
Kinnunen Marina	välfärdsområdesdirektör	
Sjöström Pia-Maria	sakkunnig	
Kotanen Heidi	sakkunnig	
Nystrand Lena	sakkunnig	
Aurala Aino	sakkunnig	
Berg Päivi	sakkunnig	
Iso-Aho Camilla	teknisk sekreterare	
Berglund Marie-Louis	sakkunnig	
Wester Ingrid	ungdomsfullmäktiges representant	Gick kl. 12.15 under § 36
Suikkanen Juha	sakkunnig	På plats under § 33



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

Kim Berg
Ordförande

Linda Jakobsson-Pada
Sekreterare

Lisen Ede
Protokolljusterare

Gudrun Eklöv
Protokolljusterare

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

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



Organ: Välfärdsområdesfullmäktige
Tid: 18.05.2026 Klockan: 09:00 - 12:41
Plats: Auditorium Örn, Y3, Vasa centralsjukhus

Ärendeförteckning:

Paragraf	Ärende	Sida
§ 31	Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet	5
§ 32	Val av protokolljusterare	6
§ 33	Personalrapport 2025	7
§ 34	Kvartalsöversikt Q1-2026	9
§ 35	Budgetändring 2026	11
§ 36	Framtids- och utvecklingsprogrammets (TUKÉ) åtgärder för att balansera de ackumulerade underskotten genom förlängd tidsfrist	13
§ 37	Svar på fullmäktigemotion: Nationella cancerstrategin behöver implementeras i Österbottens välfärdsområde, E-M Strömsholm	15
§ 38	Svar på fullmäktigemotionen gällande dosdispensering av läkemedel i Österbotten, G Jusslin, R Bystedt	17
§ 39	Svar på fullmäktigemotionen Time out i frågan om stängning av 24/7 boendeenheter, K. Heir, G. Jusslin, A-B Backull	19
§ 40	Svar på fullmäktigemotion; Förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall i Österbottens välfärdsområde, Charlotta Ekman, Gröna	24
§ 41	Svar på fullmäktigemotion: Effektivare användning av personalresurser inom välfärdsområdet, SFP	28
§ 42	Frågor, motioner och meddelanden 18.5.2026	30
§ 43	Sammanträdet avslutas	31



Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 31

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:

Fullmäktigeordförande Kim Berg öppnade sammanträdet kl. 9.00. Närvaro förrättades via det elektroniska sammanträdessystemet. Sammanträdet konstaterades vara lagenligt sammankallat och till antalet närvarande medlemmar beslutfört.



Val av protokolljusterare

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 32

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: Lisen Ede och Gudrun Eklöv.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Personalrapport 2025

Personalsektionen 23.04.2026 § 35

Beredare Suikkanen Juha

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

Personalrapporten ger en helhetsbild av personalsituationen, utvecklingstrenderna och de centrala HR-nyckeltalen i Österbottens välfärdsområde år 2025. Rapporten bistår personalsektionen i dess uppgift då sektionen ska följa upp verkställigheten av personalpolitiken, personalens arbetshälsa samt välfärdsområdets arbetsgivarförmåga och hållbarheten i verksamheten.

I rapporten granskas personalstrukturen, rekryteringen av och tillgången till personal samt personalens arbetshälsa och arbetsförmåga, kompetensutvecklingen, närchefsarbetet och ledarskapet samt lönen, arbetstiden och samarbetsförfarandet. Dessutom beskriver rapporten vilka konsekvenser förändringarna i verksamhetsmiljön fått för personalen samt ger en sammanställning av de utvecklingsbehov som kommer att vara centrala under de kommande åren.

Antalet anställda i välfärdsområdet uppgick i slutet av året till cirka 8 450 personer, medan antalet årsverken uppgick till 7 195. Antalet anställda och antalet årsverken minskade i jämförelse med fjolåret till följd av de ekonomiska anpassningsåtgärderna, det tillståndsförfarande som användes vid rekryteringar samt minskningen av visstidsanställningarna. Samtidigt minskade personalomsättningen och sjukfrånvaron, vilket delvis tyder på personalens engagemang och att man lyckats stöda personalens arbetsförmåga.

När det gäller arbetshälsan påvisar rapporten att utvecklingen varit tudelad: arbetet upplevs fortfarande som betydelsefullt och arbetsgemenskaperna som starka, men den upplevda belastningen, den försämrade arbetshanteringen och osäkerheten ökade särskilt i samband med förändringssituationer. Resultaten framhäver hur viktigt ledarskapet, kommunikationen, delaktigheten och stödet av arbetsförmågan är för att personalen ska orka arbeta och stanna kvar i arbetet.

I utvecklingen av kompetensen betonades patient- och klientsäkerheten, den digitala kompetensen, den kliniska kompetensen och stärkandet av ledarskapet. Rapporten lyfter också fram de förändringar som hänför sig till utbildningssystemet och finansieringen och som kommer att kräva en mer planerlig och strategisk kompetensledning under de kommande åren.

Personalrapporten 2025 utgör ett viktigt informationsunderlag när personalprogrammet och den övriga personalledningen ska utvecklas under 2026–2027. De styrkor och utvecklingsobjekt som identifieras i rapporten bistår personalsektionens beslutsfattande och stöder verkställigheten av välfärdsområdets strategiska mål.

Personalrapporten har anslutits som bilaga.

HR-direktör Suikkanen Juha

föreslår att personalsektionen ska anteckna rapporten för kännedom och föra den vidare till välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Teknisk korrigerig i bilagan: 2.4 Yrkesgrupper



Välfärdsområdesstyrelse 04.05.2026 § 108

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

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen antecknar personalrapporten för kännedom och för den vidare till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Beslut:

HR-direktör Juha Suikkanen var på plats och presenterade rapporten samt svarade på frågor.

Områdesstyrelsen antecknade personalrapporten för kännedom samt för den vidare till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

Sammanträdet ajournerades för paus efter ärendets behandling kl. 10.35-10.45.

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 33

ÖVPH/2447/01.00.00/2026

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

Styrelsen

föreslår, att välfärdsområdesfullmäktige antecknar personalrapporten för kännedom.

Beslut:

Fullmäktige antecknade personalrapporten 2025 för kännedom.

Fullmäktigeledamot Lotta Alhonnoro föreslog en åtgärdsmotion enligt följande: "I välfärdsområdet genomförs en enkät om jämställdhet och likabehandling för personalen". Förslaget understöddes av fullmäktigeledamöter Sari Ala-Heikkilä och Elina Sahlgren. Fullmäktige godkände enhälligt åtgärdsmotionen.

Antecknades till protokollet att HR-direktör Juha Suikkanen presenterade centrala nyckeltal från personalrapporten 2025 innan rapporten antecknades för kännedom.

Bilagor

Bilaga 1 Personalrapport 2025

Distribution



Kvartalsöversikt Q1-2026

Välfärdsområdesstyrelse 04.05.2026 § 109

Beredare

Nystrand Lena

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

Välfärdsområdets kvartalsöversikt per 31.3.2026 har färdigställts. Rapporten beskriver läget under de tre första månaderna. Förutom det ekonomiska läget beskrivs även verksamheten och verksamhetsvolymerna samt de strategiska målen och mätarna. Dessutom har kvalitetsrapporten för samma period sammanförts i samma dokument.

Kvartalsrapporten har uppgjorts med utgångs-punkt från verksamhets- och ekonomiplanen och enligt den organisationsmodell som fastställts för välfärdsområdet i Österbotten med beaktande av de förändringar som skett i den. Målsättningen för verksamhetsvolymen har följts upp på resultatenhetsnivå och förverkligade prestationer varierar mycket i förhållande till varandra och till den uppställda målsättningen.

Kvartalsrapporten per 31.3.2026 utvisar ett överskott om 1.052.399,99 euro. Budgetuppföljningen sker mot den fastställda budgeten inklusive de förändringar som skett på fullmäktiges möte 30.3.2026. Områdesfullmäktige fastställde i december 2025 en budget med ett överskott om 52,3 miljoner, euro dvs. en budget anpassad till finansieringen där kostnaderna har minskats med anpassningsåtgärder om ca 57 miljoner euro netto. Även om möjligheterna till en förlängning av tidsfristen för täckande av underskotten diskuterades innan budgeten 2026 fastställdes 1.12.2025, kände lagstiftningen inte till den möjligheten. Den enda möjligheten var därmed att uppgöra en budget som innehöll en balansering av de ackumulerade underskotten senast 31.12.2026 i enlighet med den då gällande lagstiftningen. Budgeten kan dock konstateras innehålla orimliga stora krav på inbesparingar, vilka utgående från det uppgjorda bokslutet 2025 och delårsrapporten efter första kvartalet 2026 inte kommer att vara möjlig att uppfylla. De största utmaningarna i budgeten 2026 är kundtjänsterna. Fortsatta anpassningsåtgärder diskuterar kontinuerligt och en budgetändring för 2026 bereds samtidigt som delårsrapporten.

Intäkterna har förverkligats till 23,8 miljoner euro eller 24,2 % av det budgeterade. Det är en minskning med 0,7 miljoner euro eller 2,7 % jämfört med samma period 2025. Försäljningsintäkterna uppgår till 4,6 miljoner eller 21,8 % av det budgeterade och består i huvudsak av fakturering till andra välfärdsområden, till försäkringsbolag och till staten. Avgiftsintäkterna uppgår till 14,4 miljoner euro eller 24,7 % av det budgeterade medan hyresintäkterna uppgår till 2,4 miljoner eller 27,2 % av det budgeterade. Understöd o bidrag bland intäkter uppgår till 2,2 miljoner euro per 31.3.2024 och motsvaras till största delen av de kostnader projekten uppvisar.

Verksamhetskostnaderna har förverkligats till 233,5 miljoner eller 26,3 % av det budgeterade. Ökningen jämfört med 2025 är 1,5 % eller 3,5 miljoner euro. Personalkostnaderna har förverkligats till 118,7 miljoner eller 24,8 %, ökningen jämfört med samma period 2025 är 12,6 miljoner eller 2,3 %. Det är på en nivå som torde räcka till kommande lönejusteringar såvida personalminskningarna genomförs planenligt. Ett behov av ökat anslag för semestervikarier påverkar inte ännu första kvartalet men behovet är synligt och beaktas i samband med budgetändringen.

Budgeten för köptjänster är nu den största utmaningen i och med den drastiska nedskärningen i budgeten 2026. Köptjänsterna har förverkligats till 82,2 miljoner euro, vilket motsvarar 28,9 % av det budgeterade. Köptjänsterna har ökat med 4,1 % jämfört med samma period 2025. Över hälften av köptjänsterna utgörs av kundtjänster och här är ökningen 13 %, eller 5,4 miljoner euro, jämfört med samma period 2025. Behovet av större anslag beaktas i budgetändringen. Material- och förnödenheter har förverkligats till 15,3 miljoner eller 26,2 %. Understöd och bidrag har förverkligats till 5 miljoner eller 25,8 % av



det budgeterade medan hyreskostnaderna uppgår till 11,5 miljoner eller 25,6 % av det budgeterade.

Nettoverksamhetskostnaderna eller verksamhetsbidraget är 209,7 miljoner, vilket motsvarar 26,5 % av det budgeterade och utgör en ökning om 2 % eller 4,1 miljoner jämfört med samma period 2025. Anpassningsåtgärder vidtas kontinuerligt för att få ner nivån på kostnaderna men samtidigt bereds en mera realistisk budget som utgår från att tiden för balansering av underskotten förlängs.

I de verksamhetsområdesvisa översikterna följs prestationerna upp för varje enhet mot de uppställda målsättningarna och det ekonomiska resultatet där vikten i nuläget sätts på hur bra verksamhetens nettokostnader har förverkligats i förhållande till den fastställda budgeten. De strategiska målen och mätarna har sammanställts och uppföljts för samma period.

Verksamhetsvolymen varierar mellan olika enheter. En del har ökat och en del har minskat och av detta har det mesta skett planerligt. Det finns ännu variationer i hur man statistikför sina prestationer men läget blir hela tiden bättre, även om den slutliga harmoniseringen kan ske först när det nya klient- och patientdatasystemet har varit i full användning en längre tid. Just nu kan konstateras att vissa enheter har en viss fördröjning i sina registreringar. Man sätter stor vikt vid att ge skolning och information om gemensamma linjer för registreringen. I nuläget kan vi se att den uppgjorda budgeten inte kommer att räcka till och det gäller speciellt anslagen för kundtjänster.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen antecknar Kvartalsöversikten för Q1-2026 för kännedom och sänder den för kännedom till välfärdsområdesfullmäktige.

Beslut:

Områdesstyrelsen antecknade kvartalsöversikten Q1 - 2026 för kännedom och sänder den för kännedom till välfärdsområdesfullmäktige.

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 34

ÖVPH/2717/02.02.2026

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

Styrelsen

föreslår att områdesfullmäktige antecknar kvartalsöversikten Q1 - 2026 för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 2 Kvartalsöversikt - Osavuosikatsaus Q1 2026

Distribution

Budgetändring 2026

Välfärdsområdesstyrelse 04.05.2026 § 110

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

På grund av kravet om en budget som uppvisar att underskotten balanseras senast 2026 uppgjordes en allt för stram budget, speciellt gällande köptjänster, mera specifikt kundtjänsterna. Delårsrapporten för första kvartalet 2026 utvisar nu tydligt att dessa minskningar i budgeten inte kommer att kunna förverkligas utan att det krävs tillägg i budgeten enligt följande:

- + 26 milj. för kundtjänster i huvudsak inom sjukhusservicen (universitetssjukhus o övriga sjukhus)
- + 3,5 milj. kundtjänster som extra satsning för serviceboende inom Hem och Boendeservice
- + 7,9 milj. för de kostnadsökningar inom kundtjänster som uppstått under 2026 för sjukhusservice och funktionshinderservice
- + 5,5 milj. som satsning i vikarieanslag
- avgiftsintäkterna minskas 125.000 enligt styrelsens beslut om gratis förlossningsvård.

Totalt 43 miljoner €. Övriga anpassningsåtgärder som medtagits i budgeten för 2026 bibehålls oförändrade. Den ändrade budgeten har ett överskott om 9,3 miljoner euro.

Bokslutet 2025 samt delårsrapporten visar att det inte är möjligt att balansera underskotten före utgången av 2026 utan att tilläggstid behövs. Genom den temporära lagförslaget blir det nu möjligt att anhålla om tilläggstid. Åtgärderna för balansering och anhållan om tilläggstid för balansering behandlas separat.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen för sin del godkänner och föreslår för fullmäktige, att fullmäktige ska godkänna budgetändringen 2026.

Beslut:

Godkändes enligt förslaget.

Styrelsemedlem David Pettersson föreslog att det tidigare fattade beslutet om avgiftsfria förlossningar ska upphävas och att inkomsterna därmed ökas med ca 125 000 euro. Förslaget fick inget understöd och förföll.

David Pettersson lämnade avvikande åsikt till protokollet.

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 35

ÖVPH/2718/02.02.2026

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

Styrelsen

föreslår att områdesfullmäktige ska godkänna budgetändringen 2026.

Beslut:

Förslaget godkändes efter omröstning.



Fullmäktigeledamot David Pettersson föreslog avvikande från styrelsens förslag att det tidigare fattade beslutet om avgiftsfria förlossningar ska upphävas och att inkomsterna därmed ökas med 125 000 euro.

Förslaget understöddes av ledamöter Holmäng, Hjulfors, Eklöv och Tokou. Ordföranden konstaterade att det kommit ett från beredningen avvikande förslag, som vunnit understöd, varför omröstning bör ske. Efter omröstning godkändes styrelsens förslag med 48 Ja-röster mot 11 Nej-röster. Omröstningslängd i bilaga.

Som teknisk korrigering till protokollet används i ärendetexten begreppet "avgiftsfri förlossning" istället för "gratis förlossning".

Sammanträdet ajournerades för lunch kl. 11.25-12.00.

Bilagor

Bilaga 3 Budgetändring - Talousarvionuutos 4.5.2026

Bilaga 4 Omröstningslängd § 35 Äänestysluettelo

Distribution



Framtids- och utvecklingsprogrammets (Tuke) åtgärder för att balansera de ackumulerade underskotten genom förlängd tidsfrist

Välfärdsområdesstyrelse 04.05.2026 § 111

Beredare

Nystrand Lena

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

Områdesstyrelsen fattade 24.3.2026 beslut om att inleda den beredningsprocess som krävs för att fullmäktige i maj månad ska kunna behandla en plan som uppfyller de krav som ställs i 115 a § 2 mom. i lagen om välfärdsområden.

De lagstadgade förutsättningarna för att ansöka om förlängd tidsfrist bedöms vara uppfyllda, eftersom förlängningen är nödvändig för att välfärdsområdet ska kunna följa både ekonomisk lagstiftning och lagstiftning om ordnande av tjänster, samtidigt som man bedömer att det uppkomna underskottet objektivt sett kan täckas inom en förlängd tidsfrist. Ansökan ska enligt lagförslaget göras efter att välfärdsområdesstyrelsen har godkänt bokslutet och senast före utgången av augusti det år då den ordinarie tidsfristen för täckande av underskott löper ut.

Anhållan om förlängning förutsätter ett av fullmäktige godkänt åtgärdsprogram och Österbottens välfärdsområde har uppgjort en plan med nya anpassningsåtgärder för 2027 och 2028, samtliga med avsikten att underskotten skall vara balanserade före utgången av 2029.

Bokslutet 2025 samt delårsrapporten visar att det inte är möjligt att balansera underskotten före utgången av 2026 utan att tilläggstid behövs. Åtgärdsprogrammet för balanseringen har utarbetats på serviceklassnivå och presenteras mera detaljerat i det bifogade dokumentet.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen för sin del godkänner och föreslår för fullmäktige att

- godkänna åtgärdsprogrammet för 2027-2028 för att balansera underskotten
- besluta om att anhålla om förlängd tidsfrist till 2029 för balanseringen av det ackumulerade underskottet
- att beslutet förutsätter att statsrådet godkänner propositionen om den temporära lagen om förlängd tidsfrist (RP 189/2025, till lagen fogas en ny 115 a §.)
- att välfärdsområdets direktör Marina Kinnunen befullmäktigas lämna in anhållan om den förlängda tidsfristen.

Beslut:

Paragraftexten och beslutsförslaget för § 111 byttes ut på begäran av den föredragande och med styrelsens enhälliga bifall. Den ursprungliga texten finns att läsas i föredragningslistan. Orsaken till ändringen är finansministeriets preliminära finansieringskalkyl för välfärdsområdena 2027 som publicerades 30.4.2025, det vill säga efter att välfärdsområdesstyrelsens föredragningslista för sammanträdet 4.5.2026 hade publicerats.

Styrelsen beslutade att

- godkänna åtgärdsprogrammet för 2027-2028 för att balansera underskotten
- anhålla om förlängd tidsfrist fram till 2029 för att täcka det ackumulerade underskottet
- godkänna föredragandens ändringsförslag, enligt vilket besparingarna för år 2029 höjs med 1,5 miljoner euro, varefter det kumulativa överskottet år 2029 uppgår till 1,9 miljoner euro. höja sparkravet så att 1 M€ anvisas till IT-stödtjänsterna och 0,5 M€ anvisas till munhälsovården.
- godkänna att beslutet förutsätter att statsrådet godkänner förslaget enligt vilket lagen temporärt ändras så att tidsfristen för täckande av underskott kan förlängas (RP 189/2025, lagen kompletteras med en ny 115 a §)



- godkänna att välfärdsområdets direktör Marina Kinnunen befullmäktigas lämna in anhållan om förlängning av tidsfristen
- välfärdsområdesstyrelsen för det preciserade paragrafförslaget och åtgärdsprogrammet 2027–2029 till fullmäktige för godkännande.

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 36

ÖVPH/2719/02.02.02/2026

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

Styrelsen

föreslår att områdesfullmäktige ska

- godkänna åtgärdsprogrammet för 2027-2028 för att balansera underskotten
- anhålla om förlängd tidsfrist fram till 2029 för att täcka det ackumulerade underskottet
- godkänna föredragandens förslag, enligt vilket besparingarna för år 2029 höjs med 1,5 miljoner euro, varefter det kumulativa överskottet år 2029 uppgår till 1,9 miljoner euro. Höja sparkravet så att 1 M€ anvisas till IT-stödtjänsterna och 0,5 M€ anvisas till munhälsövården.
- godkänna att beslutet förutsätter att statsrådet godkänner förslaget enligt vilket lagen temporärt ändras så att tidsfristen för täckande av underskott kan förlängas (RP 189/2025, lagen kompletteras med en ny 115 a §)
- godkänna att välfärdsområdets direktör Marina Kinnunen befullmäktigas lämna in anhållan om förlängning av tidsfristen
- godkänna åtgärdsprogrammet 2027–2029.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 5 Åtgärder för balansering av de ackumulerade underskotten 2027-2029

Bilaga 6 Hakemukseen liitettyvät tuloslaskelmat

Bilaga 7 Protokollsutdrag_ §19 Äldrerådet

Bilaga 8 Protokollsutdrag_ §25 Rådet för pers med funktionsneds

Distribution



Svar på fullmäktigemotion: Nationella cancerstrategin behöver implementeras i Österbottens välfärdsområde, E-M Strömsholm

Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor 21.01.2026 § 8

Beredare Sjöström Pia-Maria

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

Eva-Maria Strömsholm (sfp) har 1.12.2025 lämnat in en fullmäktigemotion om att den nationella cancerstrategin, som publicerades i november 2025, behöver implementeras i Österbottens välfärdsområde. I strategin framkommer det på flera ställen att välfärdsområden har ansvar för att strategin tas i bruk samt följs och att de mål som är uppsatta också nås. I motionen förslås 1: Välfärdsområdet bekantar sig grundligt med strategin och tillsätter en arbetsgrupp som kommer att planera hur strategin ska implementeras inom välfärdsområdet. 2: Tillsätter tillräckliga resurser (pengar och personal) för att implementera strategin i verkligheten så att den syns i vårdarbetet och processerna. 3: Förbinder sig att följa strategin och erbjuda cancerpatienterna inom välfärdsområdet de tjänster som strategin kräver.

[Den nationella cancerstrategin](#) är en omfattande helhet som inbegriper många olika instanser i samhället. Målsättningarna med strategin är att:

- stärka delaktigheten och utveckla tjänster som sätter människa i centrum,
- minska cancerbördan genom förebyggande och tidigt konstaterande,
- säkerställa en jämlik och effektiv cancervård,
- rida på vågkammen i en föränderlig verksamhetsmiljö.

I tidtabellen för genomförande av cancerstrategin ligger fokus 2026 på att färdigställa färdplanen för strategin och att inleda FUI-åtgärder (FUI=forskning, utbildning, innovation) medan social- och hälsovårdens åtgärder i samarbete med välfärdsområdena inleds 2027-2030.

Ledningen för Österbottens välfärdsområde ser den nationella cancerstrategin som en bra helhet med konkreta utvecklingsförslag och tydliga uppföljningsindikatorer. Det saknas ännu direkta instruktioner om implementeringen av strategin inom välfärdsområdena, men social- och hälsovårdens ledningsgrupp diskuterade strategin vid sitt möte 25.11.2025. Ledningsgruppen beslöt att be de olika verksamhetsområdena om förslag till medlemmar i en arbetsgrupp med uppgift att fungera som sakkunniga gällande strategin och bedöma behovet av åtgärder inom välfärdsområdet. Målsättningen är att arbetsgruppen tillsätts i början av 2026. Arbetsgruppens planerade uppdrag stämmer väl överens med förslagen i motionen.

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 § 43

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 18.05.2026 § 37

ÖVPH/7810/00.02.00/2025

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:

Förslaget godkändes.

Bilagor

Bilaga 9 78. Nationella cancerstrategin bör implementeras i Österbottens välfärdsområde, E-M Strömsholm

Distribution

Svar på fullmäktigemotionen gällande dosdispensering av läkemedel i Österbotten, G Jusslin, R Bystedt

Välfärdsområdesstyrelse 13.04.2026 § 87

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

Gunilla Jusslin och Rainer Bystedt (SFP) har lämnat in en fullmäktigemotion (28.4.2025) gällande dosdispensering av läkemedel i Österbotten.

Enligt fullmäktigemotionen om dosdispensering lyfts behovet av att säkerställa att även mindre apotek på landsbygden kan delta i upphandlingen av dosdispenserade läkemedel. Fyra upphandlingar har genomförts, och beredarna av svaret delar motiongivarnas uppfattning om att upphandlingen bör vara utformad så att den inte utesluter mindre aktörer. I samtliga upphandlingar har därför utgångspunkten varit att alla lokala apotek, oavsett storlek, ska ha möjlighet att lämna anbud, och upphandlingsunderlagen har anpassats för att möjliggöra detta.

Under processen har budgetramarna varit en avgörande faktor, eftersom tidigare upphandlingar visade mycket stora prisskillnader mellan de billigaste och dyraste anbudena. Två av upphandlingarna fick avbrytas då inkomna priser överskred de tillgängliga budgetmedlen, trots att kraven i den andra upphandlingen reducerades för att säkerställa anbud i enlighet med budgetmedlen steg medelpriset jämfört med första upphandlingen. I den tredje upphandlingen infördes därför ett pristak på fyra euro per klient/ 2 veckor. Det ledde till att sju anbud låg inom ramen, medan fem översteg pristaket och för 2 områden inkom inga anbud. En fjärde upphandling genomfördes för de 7 områdena utan anbud, med samma pristak som tidigare, och den resulterade i att hela välfärdsområdet täcktes. Alla apotek som önskade delta hade möjlighet att lämna anbud.

Sammanfattningsvis har välfärdsområdet konsekvent arbetat för att skapa ett upphandlingsförfarande som möjliggjort att alla lokala apotek kunnat delta i samtliga 4 upphandlingar. De utmaningar som uppstått har varit kopplade till stora prisskillnader och tillgängliga budgeterade medel.

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 18.05.2026 § 38

ÖVPH/2587/00.02.00/2025

Beredare Kotanen Heidi
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 10 62. Dosdispensering En möjlighet även för mindre apotek på landsbygden, G
Jusslin

Distribution



Svar på fullmäktigemotionen Time out i frågan om stängning av 24/7 boendeenheter, K. Heir, G. Jusslin, A-B Backull

Välfärdsområdesstyrelse 13.04.2026 § 88

Beredare Kotanen Heidi, sektordirektör, äldre personer
Tony Pellfolk, verksamhetsområdesdirektör, hem- och boendeservice
Satu Hautamäki, verksamhetsområdesdirektör, social- och hälsocentral
Kosti Hyvärinen, verksamhetsområdesdirektör, rehabilitering och psykosociala tjänster
Sofia Svartsjö, chefsöverläkare
Marjo Orava, chefsöverskötare
Carina Nâls, socialdirektör
Ulf Stenbacka, fastighetsdirektör
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Kjell Heir, Gunilla Jusslin och Ann-Britt Backull har lämnat in en fullmäktigemotion (27.9.2024) om en time out i stängningen av 24/7 boendeenheter. De som undertecknat motionen vill att välfärdsområdet ska ge en klar och tydlig utredning om vad förslagen om stängning av serviceboenden med heldygnsomsorg baserar sig på och vilka konsekvenser de får.

Olika boendetjänster i välfärdsområdet

Olika åldersgrupper erbjuds boendeservice enligt deras behov. Boendeservice erbjuds till äldre personer, klienter som deltar i rehabilitering inom mental- och missbrukarvården och personer med funktionsnedsättning samt barn. Det i vilken omfattning boendeservice produceras i egen regi eller köps varierar från service till service. Nedan specificeras det antal platser som tillhandahålls i egen regi eller köps inom boendeservicen.

- **Boendeservice för personer med funktionsnedsättning**
Köpta platser
 - 180 platser, inkluderar även köpt stödboende
Egna platser
 - 284 platser för serviceboende med heldygnsomsorg
- **Boendeservice för äldre**
Köpta platser
 - 716 platser för serviceboende med heldygnsomsorg
Egna platser
 - 1 081 platser för serviceboende med heldygnsomsorg
 - 11 platser för gemenskapsboende
- **Boendeservice för klienter som deltar i rehabilitering inom mental- och missbrukarvården**
Köpta platser:
 - 74 platser för stödboende
 - 54 platser för gemenskapsboende
 - 138 platser för heldygnsomsorg



Egna platser

- 200 platser för stödboende
- 15 platser för gemenskapsboende
- 52 platser för heldygnssorg

- **Anstaltsvård inom barnskyddet:**

- 132 köpta platser för boendeservice för barn/unga
- 18 egna platser för boendeservice

Förhållandet mellan den service som tillhandahålls i egen regi och köps för äldre och för personer med funktionsnedsättning är på samma nivå, medan den varierar i den service som tillhandahålls i egen regi eller som köps för klienter som deltar i rehabilitering inom mental- och missbrukarvården och inom den boendeservice som är till för barn. Inom barnskyddet har man strävat efter att stärka den boendeservice som tillhandahålls i egen regi. Därutöver har man beslutat att inrätta en ny egen barnskydds-enhet i Jakobstad, och utrymmen har också hittats för denna enhet.

Boendeservice för äldre tillhandahålls i varje kommun i Österbotten förutom i Kaskö. De klienter som bor på serviceboenden som är till för äldre bor på dem i cirka två år, medan de klienter som bor på serviceboenden som är till för personer som deltar i rehabilitering inom mental- och missbrukarvården och barn bor på dem i varierande längd. Boendeservicen inom funktionshinderservicen skiljer sig från den ovan beskrivna boendeservicen på så sätt att dessa serviceboenden fungerar som hem för dessa klienter i årtionden. Den boendeservice som tillhandahålls för barn, personer som deltar i rehabilitering inom mental- och missbrukarvården och personer med funktionsnedsättning kan inte tillhandahållas i varje kommun, utan dessa specialtjänster tillhandahålls mer koncentrerat.

Vid utvecklingen av den regionala boendeservicen bör man se över invånarnas servicebehov, tillgången på personal och tillgängliga fastigheter. Specialtjänsterna i regionen kommer däremot att koncentreras. Vid planeringen och utvecklingen av boendeservicen är det viktigt att ta de olika klientgruppernas behov i beaktande som en helhet. Boendeservice kan erbjudas i olika former för såväl äldre, personer med funktionsnedsättning som personer som deltar i rehabilitering inom mental- och missbruksvården i samma område.

År 2026 har man inte planerat att genomföra några nya platsminskningar inom den boendeservice som tillhandahålls för äldre.

Seniorboenden – en del av det mångsidiga bostadsutbudet för äldre

Kommunerna, den tredje sektorn och privata sektorn i Österbotten tillhandahåller bostäder för äldre som kallas seniorboenden. Kommuner och städer ansvarar för att de äldre kan erbjudas lämpliga bostäder som inte kräver några beslut av socialvården. Välfärdsområdet ansvarar för de gemenskapsboenden som tillhandahålls för äldre med stöd av socialvårdslagen, vilket inte är det samma som seniorboenden.

Det är viktigt att kommunerna och välfärdsområdet samarbetar i frågor som anknyter till boende som tillhandahålls för äldre. Äldre är i behov av bostäder där de inte behöver uppfylla kriterier som ställs på deras funktionsförmåga och som ger dem en möjlighet att flytta till en lämpligare boendemiljö förrän deras funktionsförmåga blivit sämre.



Gemenskapsboende och enheter i Österbottens välfärdsområde

Målet är att antalet platser som används för gemenskapsboende ska motsvara cirka 1–2 % av antalet personer som fyllt 75 år i området. Gemenskapsboendena tillhandahålls för närvarande helt i egen regi. Styrelsen har godkänt (25.8.2025 §144) en fastighets- och lokalitetsplan för de kommande åren. Investeringsplanen för år 2026 inrymmer ett anslag för ett gemenskapsboende och ett serviceboende med heldygnsomsorg i både Vasa och Laihela. I Björkhagen i Jakobstad planeras också en hybridenhet där man ska kombinera gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg.

Servicebeskrivningen för gemenskapsboendena och kriterierna för beviljande av gemenskapsboende godkändes vid styrelsens möte 17.6.2024. Det antal gemenskapsboendeplatser som välfärdsområdet avser ha år 2030 fastställdes vid styrelsens sammanträde 21.10.2024 (§ 207–209). På våren 2024 kartlade välfärdsområdet de enheter som kan ändras till gemenskapsboendeenheter utan några större investeringar. Förändringsprocessen är delvis fortfarande på hälft. För närvarande finns det 111 gemenskapsboendeplatser i hela välfärdsområdet. Gemenskapsboendena i välfärdsområdet är följande:

- Solhörnan (30 platser), Korsholm
- Kastusgården (12 platser), Vörå
- Bostället (42 platser), Närpes
- Solgårdet (12 platser), Närpes
- Åldersro (7 platser), Kristinestad
- Pörtom Servicecenter (8 platser), Närpes (2026)

Vad avses med gemenskapsboende?

Gemenskapsboende är ett begrepp som ersätter det tidigare allmänna begreppet serviceboende. I praktiken innebär ändringen att boendet och servicen (stödttjänster, hemvård) skiljs åt. Vanligt serviceboende omfattade både boende och service. När det gäller gemenskapsboende fattar välfärdsområdet ett separat beslut om boende och ett separat beslut om service, såsom stödttjänster och/eller hemvård. Verksamhet som främjar socialt umgänge är en viktig del av gemenskapsboendet. Ändringen är tänkt att förtydliga skillnaderna mellan boendeformerna. Syftet med gemenskapsboendet är att stärka personens självbestämmanderätt och delaktighet samt att öka känslan av trygghet och samhörighet. Respektive gemenskapsboende har en ansvarig person som samordnar helheten, fungerar som kontaktperson och planerar den verksamhet som främjar det sociala umgänget.

Fastigheter i välfärdsområdet

Välfärdsområdet förvaltar fastigheter som totalt består av över 425 000 m² (siffrorna är från 2025). Av denna helhet äger välfärdsområdet 159 000 m² och hyr 267 000 m², varav 47 000 m² klassas som våningsyta. Fastigheternas skick varierar. Dessa inrymmer lokaler som nyligen tagits i bruk och boendeenheter som behöver totalrenoveras. Generellt har fastigheterna underhållits, och i genomsnitt uppskattas konditionsklassen vara över 70 %. Bäst 97 % (utmärkta, motsvarar nya) och sämst 30 % (rivningsobjekt, skadad byggnad). De investeringar som görs i byggnaderna överenskomms från fall till fall med fastighetsägaren. Underhållsreparationer och totalrenoveringar ingår i allmänhet i hyran. Investeringarna i de egna boendeobjekten är listade i ekonomiplanen.

Här nedan jämförs boendepreiserna inom HEBO och KUPS:



- Genomsnittspris HEBO 770,67 €/mån. KUPS 599,94 €/mån.
- Billigast HEBO 250,67 €/mån. KUPS 306,86 €/mån.
- Dyrast HEBO 1 611,82 €/mån. KUPS 1 231,48 €/mån.

Personaltillgång

Generellt har man bättre tillgång till vård- och omsorgspersonal än för några år sedan. Men under de kommande 10–20 åren kommer tillgången enligt nationella prognoser att bli sämre i och med att de unga åldersklasserna blir mindre. Inom boendeservicen har man för närvarande bättre tillgång till vård- och omsorgsanställda än för några år sedan, varför Österbotten nu har fler fast anställda. I glesbygden kan rekryteringen ändå ställa till utmaningar. I takt med att platserna för heldygnsomorg minskar har man kontinuerligt sett över det personalbehov som behövs för att stöda hemmaboende. I samband med åtgärderna har en del av personalen omfördelats, och till exempel hemrehabiliteringen har förstärkts. Samtidigt har välfärdsområdet förbundit sig att hålla sig inom ramen för personalbudgeten, vilken innebär att minskningen av heldygnsomorgen också kommer till uttryck som personalbesparingar.

Analys av framtids- och anpassningsprogrammet

I anslutning till framtids- och anpassningsprogrammet har riskerna förknippade med varje sparåtgärd och förändring bedömts på förhand. Dessutom har styrelsen givits en risksammanfattning för kännedom. Välfärdsområdets senaste risksammanställning och sparåtgärder från hösten 2025 har anslutits som bilaga (bilaga 1).

I risksammanställningen från hösten 2025 upptäckte man inga allvarliga risker i verksamheten, men såvitt man observerade risker i servicen vidtog man åtgärder för att hantera dem. Betraktat från ett ekonomiskt perspektiv kunde man identifiera risker som var förknippade med budgetöverskridningar. Risker identifierades också i anslutning till personalkostnaderna och personalbelastningen, och i fråga om dessa risker så vidtog man i viss mån åtgärder – men läget kräver fortfarande kontinuerlig uppföljning.

Förändringarna i servicenätet och kundservicen har främst påverkat de lokala tjänsterna, men på det stora hela har man kunnat trygga kvaliteten och kontinuiteten i servicen. Kundnöjdheten har på basis av kundresponserna hållits på en god nivå. Minskningen av serviceboendeplatserna riskerar att förlänga köerna och belasta vårdkedjan, vilket naturligtvis också påverkar den service som tillhandahålls för klienter men även belastningen bland personalen. För att hantera dessa företeelser har man använt sig av mångsidigare tjänster och bistått hemvården. Belastningen i verksamheten följs aktivt upp med hjälp av lägesbilder. Dessutom har man reagerat i lägen genom att vidta åtgärder.

De viktigaste riskhanteringsmetoderna år 2026 blir att se till att rekryteringarna och personalresurserna planeras noggrant och att belastningen bland personalen uppföljs. När reformer främjas bör personalen göras delaktig i förändringarna. Genom att digitalisera tjänsterna och införa alternativa servicemodeller kan tillgängligheten och effektiviteten främjas. I och med satsningen på förebyggande tjänster minskar de långsiktiga riskerna och kostnaderna.

Trots att finansieringen under välfärdsområdets första år inte täckte kostnaderna har underskottet minskat stadigt. Tack vare anpassningsåtgärderna och den justering som gjordes i efterhand blev resultatet positivt år 2025, även om man inte lyckades uppnå den uppställda målnivån.

Hur mår Österbotten?-rapporten fungerar som regionens välfärdsberättelse. I rapporten analyseras befolkningens välbefinnande, hälsa, servicebehov och serviceanvändning årligen. Dokumentet fungerar som det främsta styrdokumentet vid utarbetandet av strategin och verksamhets- och ekonomiplanen.



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 18.05.2026 § 39

ÖVPH/746/00.02.00/2025

Beredare Kotanen Heidi
Tony Pellfolk, verksamhetsområdesdirektör, hem- och boendeservice
Satu Hautamäki, verksamhetsområdesdirektör, social- och hälsocentral
Kosti Hyvärinen, verksamhetsområdesdirektör, rehabilitering och psykosociala tjänster
Sofia Svartsjö, chefsöverläkare
Marjo Orava, chefsöverskötare
Carina Nåls, socialdirektör
Ulf Stenbacka, fastighetsdirektör
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 11 50. Time Out för i frågan om stänging av boende

Bilaga 12 Risksammandrag 2025

Distribution

Svar på fullmäktigemotion; Förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall i Österbottens välfärdsområde, Charlotta Ekman, Gröna

Välfärdsområdesstyrelse 13.04.2026 § 90

Beredare Penttinen Erkki

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

Antalet narkotikarelaterade dödsfall har ökat kraftigt i Finland under 2000-talet. De flesta dödsfallen är olyckor och förgiftningar där användaren kombinerat exempelvis opioider, alkohol och lugnande läkemedel. Dessa är dödsfall som kan förebyggas. Det är nödvändigt att sänka tröskeln för att söka sig till vård, eftersom en stor del av de narkotikarelaterade dödsfallen inträffar utanför servicesystemet.

I sin modell för förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall betonar Institutet för hälsa och välfärd (THL) att välfärdsområdet har en central uppgift i att främja sina invånares hälsa och säkerhet och förebygga narkotikarelaterade skador. Tillgänglig service, samarbete och evidensbaserade metoder är avgörande för att minska de narkotikarelaterade dödsfallen.

I fullmäktigemotionen föreslår man att Österbottens välfärdsområde ska påbörja de åtgärder som beskrivs i THL:s modell för förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall. Åtgärder som välfärdsområdet kan vidta:

1. **Opioidsubstitutionsbehandling snabbt och med låg tröskel:** Garantera snabb tillgång till bedömning för substitutionsbehandling utan remiss, utveckla mobila substitutionsbehandlingstjänster och göra det möjligt att sköta ärenden på distans.
Svar:
 - I Österbotten erbjuds missbrukarvård med låg tröskel. Patienter kan till exempel söka sig till den beroendepsykiatriska avdelningen avdelning utan remiss 24/7 för avgiftning och avvänjning. I Österbotten har tillgången till missbrukarrehabiliteringen varit bra, men målet är att få handläggningen av betalningsförbindelser att löpa ännu smidigare.
 - Substitutionsbehandling erbjuds med låg tröskel när den konstateras vara befogad. Det är ändå mycket viktigt att noggrant bedöma patientens situation innan substitutionsbehandlingen påbörjas och försäkra sig om att substitutionsbehandlingen kan genomföras på ett säkert sätt. De flesta narkotikamissbrukare är blandmissbrukare, vilket ställer till avsevärda utmaningar för en säker substitutionsbehandling.
2. **Stärka mobila och uppsökande tjänster:** Högklassig narkotika- och hälsorådgivning i samarbete med organisationerna i välfärdsområdets olika delar, vara aktiv på onlineplattformar.
Svar:
 - Opioidsubstitutionsbehandling kan redan nu fås i Österbottens välfärdsområde med låg tröskel, utan remiss. Klienten kan ta kontakt med det psykosociala centret, där man bedömer klientens situation och utarbetar en vårdplan. Hälsorådgivning erbjuds centraliserat i det mellersta området i Vasa.
 - Välfärdsområdet är redo att erbjuda mobil hälsorådgivning (till exempel med hjälp av en gammal ambulans/modifierad husbil) om man får utrustning och finansiering för detta. Detta skulle också stöda de pågående projekten och det eventuella, framtida C-hepatit-projektet.



3. **Utdelning av naloxon:** Pilotförsök med naloxon som ges hem och handledning i hur det ska användas för personer som löper risk för överdosering. Närstående och kamratverksamhetsaktörer erbjuds information om hur de känner igen en överdos och hur de ska agera i situationen.
 - I Finland är de narkotikarelaterade dödsfallen ofta förknippade med blandmissbruk. Då kan responsen på naloxon vara marginell vid överdosering. Det skulle vara viktigt att narkotikamissbrukare behärskade hjärt-lungräddning och ringde nödcentralen med så låg tröskel som möjligt för att få hjälp.
 - I projektet Uniikki ska man testa en ny verksamhetsmodell för utdelningen av naloxon i syfte att förebygga narkotikarelaterade dödsfall.
 - Dessutom ska man beskriva avgiftningsprocessen för unga. I vården av minderåriga ställer det ofta till utmaningar att den unga inte upplever sitt rusmedelsbruk som problematiskt och därför inte upplever att hen behöver vård. Minderåriga döljer också oftast sitt rusmedelsbruk för att undvika att bli anmälda till barnskyddet.
4. **Öka samarbetet med myndigheter och organisationer:** Utveckla tydliga verksamhetsmodeller för samarbetet mellan polisen och den prehospitla akutsjukvården för att minska hindren för att larma på hjälp. Dra nytta av erfarenhetsexperten vid planeringen av servicen.

Svar:

 - Projektet Uniikki genomförs tillsammans med social- och hälsovårdstjänsterna, den tredje sektorn och myndigheterna för att stärka samarbetet. I utvecklingen deltar också en erfarenhetsexpert. Målet är att sänka tröskeln för att söka vård och minska det stigma som narkotika orsakar i samarbete med erfarenhetsexperten och läroanstalterna, med hjälp av olika kampanjer och evenemang riktade till unga och genom att öka kännedomen bland yrkespersoner.
5. **Minska stigma:** Utbilda personalen i hur man ska bemöta narkotikaanvändare fördomsfritt och med respekt. Öka informationen om förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall och hur man söker vård.

Svar:

 - Österbottens välfärdsområde medverkar även i det nationella konsortiet som syftar till att stärka kunskandet med hjälp av valda utbildningar. Kompetensen fokuseras på servicen på basnivå, dvs. den service som erbjuds med låg tröskel. Särskild vikt vid att skydda unga: Effektivisera det tidiga stödet, drogscreeningarna, familjearbetet och samarbetet med kommunernas ungdomstjänster samt satsa på högklassig rusmedelsfostran.
 - Österbottens välfärdsområde inleder en utredning om det interna utbildningsutbudet inom missbrukarvården. Målet är att en yrkesperson inom missbrukarvården ska börja utbilda andra yrkespersoner inom organisationen i beroendesjukdomar. Till utbildningarna söks andra yrkespersoner än anställda inom mental- och missbrukarvården. I anknytning till den förebyggande missbrukarvården finns bl.a. material om hur man tar upp och identifierar droganvändning i Laatuportti.



6. Det är också **viktigt att man snabbt får tillgång till avvänjningsvård**. Om klienten måste vänta länge på avvänjning, går man miste om det potentiellt bästa tillfället för en lyckad avvänjning. Även övergången från avvänjning till rehabilitering måste bli smidig och rehabiliteringsperioderna behöver vara tillräckligt långa.

Svar:

- Tillgången till avvänjningsvård i Österbotten är bra. Klienten behöver inte köa för avgiftning, utan kan själv ta kontakt med enheten.

I Österbottens välfärdsområde inleddes projektet Uniikki som ingår i det av SHM finansierade programmet för förebyggande av narkotikarelaterade dödsfall bland unga. Projektplanen krävde också att man kartlade den rådande droganvändningen bland unga i området. I Österbottens välfärdsområdes projektplan ligger tyngdpunkten på minderåriga – men en del av åtgärderna omfattar även dem som är i 25 års ålder. Målet är att förtydliga de rusmedelstjänster som tillhandahålls för unga, skapa en verksamhetsmodell för vårdhänvisning, stärka kompetensen hos de yrkesutbildade personerna, förenhetliga dokumentationen, införa en ny praxis för att förebygga narkotikarelaterade dödsfall samt minska stigmatiseringen av personer som använder narkotika. I projektet förverkligas THL:s och Palkos rekommendationer.

Det bör noteras att också andra projekt i anknytning till samma ämne fått finansiering och pågår eller ska inledas i Österbottens välfärdsområde, bl.a. Bekämpning av allvarlig ungdomsbrottslighet i Österbotten, Starkare tillsammans - Förebyggande rusmedelsarbete för personer i arbetsför ålder, Jotep-projektet i anknytning till eftervård, ett projekt inom barnskyddet (Voima Verkko) och ett projekt som hänför sig till eliminering av hepatit C.

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 18.05.2026 § 40

ÖVPH/7811/00.02.00/2025

Beredare

Penttinen Erkki

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 13 79. Motion om att förebygga drogrelaterade dödsfall inom Österbottens välfärdsområde, De gröna



Distribution

Svar på fullmäktigemotion: Effektivare användning av personalresurser inom välfärdsområdet, SFP

Välfärdsområdesstyrelse 04.05.2026 § 116

Beredare Orava Marjo
Nåls Carina
Svartsjö Sofia
Suikkanen Juha
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Ett flertal undertecknade SFP ledamöter i Österbottens välfärdsområdes fullmäktige lyfter i sin fullmäktigemotion som inlämnades vid fullmäktiges sammanträde 6.10.2025 många viktiga frågor gällande hur social- och hälsovårdspersonalen i välfärdsområdet kunde användas mer effektivt och ändamålsenligt. I motionen lyfts frågor kring bemanning, arbetsfördelning och resursanvändning inom social- och hälsovården i Österbottens välfärdsområde. I svaret på fullmäktigemotionen belyses de åtgärder som välfärdsområdet har vidtagit sedan verksamheten inleddes och varit en del av professionsledningsarbetet för att trygga tillgången på personal och säkerställa en ändamålsenlig arbetsfördelning mellan yrkesgrupper. Välfärdsområdet har genom målmedvetet arbete kunna minska behovet av personalköptjänster. Successivt har tillgången på personal förbättrats även om brist kvarstår inom vissa yrkesgrupper.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

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

Beslut:

Godkändes enligt beslutsförslaget.

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 41

ÖVPH/6298/00.02.00/2025

Beredare Orava Marjo
Nåls Carina
Svartsjö Sofia
Suikkanen Juha
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 14 73. Effektivare användning av personalresurser inom välfärdsområdet



Bilaga 15 EFFEKTIVARE ANVÄNDNING AV PERSONALRESURSER INOM
VÄLFÄRDSOMRÅDET- svar på motion

Distribution



Frågor, motioner och meddelanden 18.5.2026

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 42

Möjliga frågor, motioner och meddelanden.

Beslut:

Vid sammanträdet lämnades en motion om tillgången till serviceboende med heldygnsomsorg för äldre och närhetsprincip av fullmäktigeledamot Anna Caldén, undertecknad av SDPs fullmäktigegrupp. Välfärdsområdesfullmäktige tog del av motionen och remitterade den till styrelsen för fortsatt beredning.

Bilagor

- Bilaga 16 91. Tillgången till heldygnsomsorg för äldre och närhetsprincip i Österbotten
- Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen saatavuus ja
lähipaikkaperiaate Pohjanmaalla



Sammanträdet avslutas

Välfärdsområdesfullmäktige 18.05.2026 § 43

Sammanträdet avslutas.

Beslut:

Fullmäktiges ordförande avslutade sammanträdet kl. 12.41.



Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 31, § 32, § 33, § 34, § 37, § 38, § 39, § 40, § 41, § 42, § 43

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: § 35, § 36

Besvärсанvisning som gäller Valfärdsområdesbesvär

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 §)

Besvärsrätt

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 anföras 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 delfåendet räknas inte med i besvärstiden. Om den sista dagen för att anföras 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 \(oikeus.fi\)](https://www.oikeus.fi/fi/ajankohtainen/raa-ja-vaivastuulit)

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