



**Organ:** Välfärdsområdesstyrelse  
**Tid:** 13.03.2023 Klockan: 09:00 - 15:02  
**Plats:** Mötesrum Trana, Y3

**Närvarande:**

<b>Namn</b>	<b>Uppgift</b>	<b>Tilläggsinformation</b>
Salovaara-Kero Anne	ordförande	
Somppi Sari	ledamot	Gick kl. 14.30 under §63
Haldin Annica	ledamot	
Sjöqvist Peter	viceordförande	Gick kl. 14.15 efter §69
Lindqvist Hans-Erik	ledamot	
Willman Gösta	ledamot	
Karppi Päivi	ledamot	
Bystedt Rainer	ledamot	Gick kl. 15.00 efter §74
Rantala Mervi	ledamot	
Pettersson David	ledamot	
Mahdi Ramieza	ersättare	Kom kl. 9.05 under §60

**Frånvarande:**

Lithén Carola	ledamot
Rajala Katja	II viceordförande
Sandbacka Joacim	ledamot

**Övriga närvarande:**

Ollikainen Mikko	FULLM ordf.	Via Teams kl. 9.00-9.53, 13.43-13.54
Berg Kim	FULLM I viceorf.	Gick kl. 12.43 under §66
Strand Joakim	FULLM II viceorf.	Via Teams kl. 9.00-14.05 efter §69
Heinonen Marko	FULLM III viceorf.	
Borg Johanna	FULLM IV viceorf.	
Ala-Heikkilä Sari	ordf. i nationalspråknämnden	Gick kl. 13.25 under §66
Kinnunen Marina	föredragande	
Vähäkangas Pia	föredragande	
Sjöström Pia-Maria	föredragande	Frånvarande kl. 13.55- 14.20 (gick efter §66, tillbaka §64)
Penttinen Erkki	föredragande	
Jakobsson-Pada Linda	sekreterare / föredragande	
Berg Päivi	förvaltningschef	
Nystrand Lena	ekonmidirektör	På plats §66-§69 (kl. 12.00- 13.55)

**Paragrafer:** 57 - 87



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

<b>Namn</b> Anne Salovaara-Kero Ordförande	<b>Namn</b> Hans-Erik Lindqvist Ordförande § 71	<b>Namn</b> Linda Jakobsson-Pada Sekreterare	<b>Namn</b> Päivi Berg Sekreterare § 71
<b>Namn</b> Gösta Willman Protokolljusterare	<b>Namn</b> David Pettersson Protokolljusterare		

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet: [www.osterbottensvalfard.fi](http://www.osterbottensvalfard.fi)

Österbottens välfärdsområde / registratur  
Sandviksgatan 2–6, 65130 Vasa  
[registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi)

Pohjanmaan hyvinvointialue / kirjaamo  
Hietalahdenkatu 2–6, 65130 Vaasa  
[kirjaamo@ovph.fi](mailto:kirjaamo@ovph.fi)



**Organ:** Välfärdsområdesstyrelse  
**Tid:** 13.03.2023 Klockan: 09:00 - 15:02  
**Plats:** Mötesrum Trana, Y3

**Ärendeförteckning:**

<b>Paragraf</b>	<b>Ärende</b>	<b>Sida</b>
§ 57	Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet	4
§ 58	Val av protokolljusterare	5
§ 59	Godkännande av sammanträdes arbetsordning	6
§ 60	Besvär gällande beslut om partiell tjänstledighet	7
§ 61	Ordförandes lägesöversikt	11
§ 62	Direktörens lägesöversikt	12
§ 63	Hur mår Österbotten?	13
§ 64	Personal- och kompetensanalys	17
§ 65	Genomgång av avtal som en del av framtids- och anpassningsarbetet	19
§ 66	Bokslut för samkommunen för Österbottens välfärdsområde för år 2022	24
§ 67	Bokslutet för 2022 för det självstyrande området Österbottens välfärdsområde	28
§ 68	Kårkulla samkommuns bokslut år 2022	29
§ 69	Eskoo samkommuns bokslut 2022	32
§ 70	Kvalitetsrapporten 2022	34
§ 71	Kriterier för avgiftsfria vårdmaterial i Österbottens välfärdsområde	35
§ 72	Finansiering av Österbottens migrationscenter Ab	36
§ 73	Pedersöre kommuns anhållan om att bli delägare i Stöd Botnia Tuki Ab Oy och riktad aktieemission	38
§ 74	Stöd Botnia Tuki Ab Oy, anhållan om fritt kapital och låneborgen	40
§ 75	Avyttring av aktier i UNA Oy	42
§ 76	Utnyttjande av välfärdsområdesstyrelsens övertagningsrätt	44
§ 77	Tillsyn över laglighet och verkställighet av områdesfullmäktiges beslut 20.2.2023	46
§ 78	Motioner som inlämnats vid fullmäktiges sammanträde 20.2.2023	47
§ 79	Svar på motion om tryggande av tillräckliga näringsterapeutresurser	48
§ 80	Svar på motion; förlängda öppethållningstider vid hälsocentralen i Laihela	50
§ 81	Svar på motion; tillräckliga mentalvårdstjänster	51
§ 82	Svar på motion; ordnande av närservice i hörselfrågor	52
§ 83	Svar på motion; Utveckling och effektivisering av verksamheten inom primärvården	53
§ 84	Svar på motion; Utökande av egenläkar- och egenskötarsystem till alla	54
§ 85	Höstens mötestider 2023	55
§ 86	Övriga eventuella ärenden	56
§ 87	Sammanträdet avslutas	57



## Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 57

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

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

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

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

Ordförande öppnar sammanträdet.

### **Beslut:**

Ordföranden öppnade sammanträdet kl. 9.00. Sammanträdet konstaterades vara lagenligt sammankallat och till antalet närvarande beslutfört.



## Val av protokolljusterare

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 58

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

Protokollet kan undertecknas och justeras elektroniskt.

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

Till protokolljusterare föreslås Carola Lithén och Hans-Erik Lindqvist.  
Föreslås, att protokollet justeras elektroniskt.

### **Beslut:**

Ledamöterna Gösta Willman och David Pettersson valdes till protokolljusterare.



## Godkännande av sammanträdets arbetsordning

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 59

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

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

Föreslås, att föredragningslistan godkänns som arbetsordning.

### **Beslut:**

Styrelsen beslöt att ärendelistan godkänns som arbetsordning med följande ändring: ärenden i § 80-84 dras bort från föredragningslistan. Till bokslutet 2022 har en ändring i texterna gjorts, vilken delas ut vid sammanträdet. Boksluten i § 66-69 behandlas direkt efter § 62. § 64 behandlas innan § 63. Till övriga delar följer sammanträdet ärendelistansordningsföljd.

## Besvär gällande beslut om partiell tjänstledighet

Välfärdsområdesstyrelse 13.02.2023 § 43

Beredare Anette Hakala  
Carina Näls

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 744 1227, fornamn.efternamn@ovph.fi

En närchef inom den allösterbottniska enheten barn- och familjesocialarbete har 19.12.2022 besvärat sig över ett nekande beslut gällande partiell tjänstledighet (deltidsarbete) inom samkommunen för Österbottens välfärdsområde. Beslut om tjänstledighet ska enligt kommunförbundet och gällande rättspraxis vara överklagbara. Omprövning av ett beslut av välfärdsområdesstyrelsen, en nämnd eller deras sektioner eller en underlydande myndighet begärs hos organet i fråga (Lag om välfärdsområden § 139). Begäran om omprövning riktas i detta fall till områdesstyrelsen eftersom samkommunen upphörde att existera f o m 1.1.2023 och verksamheten överfördes till Välfärdsområdet.

När det gäller tjänsteförhållanden bestämmer välfärdsområdet ensidigt om t.ex inrättande och indragning av tjänst och ändringar och ombildning. I denna typ av beslut kan ändring sökas. Det kan finnas tjänster som är deltidstjänster. Huvudregeln är att den tjänsteman som innehar tjänsten, har 100 % av tjänsten (som kan vara heltids- eller deltidstjänst). Om en tjänsteman vill arbeta deltid (mindre än 100 % av den tjänst hen innehar) gör hen en ansökan om tjänstledighet. Det beslut som arbetsgivaren fattar är ändring av tjänstgöringsskyldigheten under en viss tid. I sådana fall där ändringen grundar sig på omständigheter som hänför sig till tjänsteinnehavarens person och som också inverkar på innehållet i tjänsteutövningen ska beslutet anses vara överklagbart (jmf HFD 2014:99). I denna typ av beslut kan ändring sökas i enlighet med 50 § i lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden. Besväret finns som bilaga (bilagan innehåller personuppgifter och får inte publiceras på webbplatsen).

För sådana ledigheter, där det inte finns något sagt i lag eller kollektivavtal, är det arbetsgivarens representant som på basen av en prövning beslutar om ledigheten. I prövningen behöver förpersonen beakta verksamhetens behov, arbetsgemenskapens och arbetstagarens situation och behov. För att så långt som möjligt få en likabehandling av personalärenden, har ett tillämpningsdirektiv utarbetats. I direktivet betonas vikten av att verksamheten skall tryggas. Hur verksamheten tryggas avgörs från fall till fall. Tidpunkten kan ha stor betydelse för om en ledighet kan beviljas.

Tjänsteinnehavaren som yrkar på ändring har överförts till välfärdsområdet med ett av den tidigare organisationen beviljat beslut om deltidarbete för året 2022. Hösten 2022 framförde tjänsteinnehavaren önskemål om att göra om sin tjänst permanent till en deltidstjänst med hänvisning till välfärdsområdets anvisningar. Socialvårdens chef för barn- och familjesocialarbete Anette Hakala har i egenskap av förman och ansvarsperson för resultatenheten meddelat att arbetsgivaren inte är redo att göra om tjänsten till en deltidstjänst. Tjänsteinnehavaren lämnade därefter in ansökan om att få arbeta deltid året 2023. Innan beslut togs gällande ansökan har en förmansdiskussion gåtts med tjänsteinnehavaren.

Tjänsteinnehavaren i fråga fungerar som ledande socialarbetare inom det långsiktiga barn- och familjesocialarbetet i Österbottens välfärdsområde, där det totalt finns två ledande socialarbetartjänster. Ledande socialarbetare är i en nyckelroll eftersom de fungerar som närchef för socialarbetarna och socialhandledarna, de leder klientarbetet och personalen, utvecklar verksamheten och fungerar som sakkunnig inom det egna området. Välfärdsområdets första verksamhetsår har präglats av en stor brist på arbetskraft inom socialvården bl a bristen på ledande socialarbetare har varit påtaglig. Närcheferna som



leder arbetsprocesserna behövs på heltid inte bara pga av rekryteringssvårigheterna utan även eftersom de fyller en viktig funktion i rollen som närchef. De leder och ger stöd till personalen i klientarbetet. Tjänsteinnehavaren har som grund för sin ansökan om deltidsarbete hänvisat till sin individuella situation. Socialvårdschefen har i detta fall bl. a utrett och tillsammans med tjänsteinnehavaren gått igenom vilka andra alternativ det finns för att stöda den anställdas arbetsförmåga och arbetsvälmående och ta tillvara den anställdas kunskande.

Beslut om avslag på ansökan om deltidsarbete har fattats efter noga övervägande med hänvisning till rådande personalsituation, behovet av ledande socialarbetare i verksamheten på heltid och jämlik behandling av arbetstagare. Innan beslut om avslag på ansökan har med arbetstagaren utretts och erbjudits andra alternativ för att stöda arbetstagarens arbetsförmåga.

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att styrelsen beslutar i linje med tidigare beslut i ärendet. Med hänvisning till rådande personalsituation och den viktiga roll närchefer har gällande personal- och arbetsledning föreligger inte möjlighet till partiell tjänstledighet i detta fall.

#### Beslut:

Styrelsen beslöt på förslag av ledamot Peter Sjöqvist, understödd av Gösta Willman och Rainer Bystedt, att ärendet återremitteras för fortsatt beredning för att få tilläggsinformation i ärendet.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 60  
225/01.01.03/2023

Beredare Hakala Anette  
Carina Näls

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

Beslut om avslag på ansökan om deltidsarbete fattades efter noga övervägande av närchefen. I detta fall rör det sig om ett enskilt prövningsbaserat personalärende där närchefen i enlighet med gällande anvisning beaktat verksamhetens behov samt arbetsgemenskapens och arbetstagarens situation och behov. I organisationens direktiv betonas vikten av att verksamheten skall tryggas. Vad som är möjligt avgörs från fall till fall och tidpunkten har ofta stor betydelse för om en ledighet kan beviljas. Målsättningen inom socialvården är i likhet med i övriga organisationen att stöda personalen och deras välmående utan att äventyra upprätthållandet av verksamheten. Ett beslut gällande prövningsbaserat deltidsarbete är inte permanent, ny prövning görs efter varje inlämnad anhållan.

Tjänsteinnehavaren överfördes till välfärdsområdet med ett tidsbundet beslut om deltidsarbete för året 2022 och har framfört som sitt önskemål och sin intention att fortsätta med deltidsarbete. Efter att tjänsteinnehavaren lämnat in ansökan om att göra om sin tjänst till deltidstjänst alternativt förkorta sin arbetstid tidsbundet kallade arbetsgivaren till en förmansdiskussion med tjänsteinnehavaren, där även arbetarskyddet deltog. Arbetsplatshälsovården deltog inte i mötet, men har till arbetstagarens ansökan gett rekommendation om att arbetstagaren i förebyggande syfte ges möjlighet att gå ner i arbetstid. Före beslutet om avslag på ansökan om deltid har med arbetstagaren utretts och





erbjudits andra alternativ för att stöda arbetstagarens arbetsförmåga och där deltidarbete är möjligt.

Ju längre året 2022 framskred, blev det inom enheten tydligt vilken påverkan det hade på verksamheten att närchefen ifråga arbetade deltid. Den ledande socialarbetarens stöd till personalen är alltid av stor betydelse, men givetvis är rollen extra viktig under uppbyggnaden och förenhetligandet av socialvården i den nya organisationen. Deltidsarbete har i detta fall lett till svårigheter att sköta alla de delar av ledningsansvaret som hör till en ledande socialarbetare, såsom deltagande i närchefsmöten samt forum avsedda för närchefer avsedda att ge stöd i arbetet med förverkligandet av allösterbottniska enheter och förenhetligade verksamhetssätt.

En allösterbottnisk enhet innebär att både personal och klienter är "all-österbottniska", dvs kommungränser eller kommunvisa klienter eller personal finns inte. Arbetet med att förverkliga verksamheten i enlighet med en allösterbottnisk modell har försvårats av resurssituationen, förändringsmotsånd samt de problem som samkommunen tampades med gällande personaladministrationen under fjolåret. I detta arbete har ledande socialarbetare en nyckelroll. Implementeringen av de förändringar som krävs inom socialvården för att underlätta resursbristen och hitta nya verksamhetsmetoder och modeller för en hållbar servicenivå kräver ett aktivt ledarskap.

Enheten ifråga är en allösterbottnisk enhet som till ena delen handhar servicebedömningsarbetet gällande barn samt till andra delen ansvarar för det långsiktiga arbetet med barn och barnfamiljer i behov av stöd från socialvården. Den ansträngda resurssituationen inom socialvården har under fjolåret i likhet med nuläget varit särskilt påtaglig inom enheten som har personal både i norra, mellersta och södra delen av Österbotten. Med bedömning av servicebehov för barn- och barnfamiljer jobbar för närvarande en personalstyrka om 18 personer och antalet obesatta tjänster är för närvarande 4. De lagstadgade tidsfristerna gällande bedömningen av servicebehov samt behov av barnskydd hölls inte under fjolåret vilket föranledde en anmärkning från regionförvaltningsverket. Läget har ytterligare försämrats under 2023. Inom det långsiktiga socialarbetet jobbar för närvarande en personalstyrka om 20 personer. Antalet obesatta socialarbetartjänster är för närvarande två. Utöver tomma vakanser har enheten även belastats av stor sjukfrånvaro under 2022-2023. Servicebedömningen leds av två ledande socialarbetare och det långsiktiga arbetet leds av två ledande socialarbetare som sinsemellan ska dela jämt på ledningsansvaret. Deltidsarbete möjliggör inte för närvarande en jämn fördelning av ledningsansvaret mellan enhetens ledande socialarbetare och tillgodoser inte heller i tillräcklig utsträckning jämnt över välfärdsområdet det behov personalen för närvarande har gällande stöd från närchefen. Denna helhet har vägts in i beslutet att inte bevilja fortsatt deltidarbete.

Det långsiktiga sociala arbetet för barn och barnfamiljer kräver två heltidsarbetande ledande socialarbetare. Ett eventuellt beviljande av deltidarbete kommer därmed att kräva tilläggsresurser för att trygga en fungerande ledningsstruktur och trygga personalens tillgång till en närchef. Möjligheten att utöka ledningsresurserna med en ledande socialarbetare inom det långsiktiga sociala arbetet för barn och barnfamiljer finns för tillfället. Resurser som i första hand avsetts till att stärka stödfunktionerna inom socialvården kan användas till en tredje ledande socialarbetartjänst. Ur resurssynvinkel skulle en dylik lösning belasta den redan ansträngda personalsituationen med tanke på tillgången på socialarbetare. Ur jämlikhets synvinkel är detta inte en optimal lösning, eftersom dylika situationer framöver inte alltid kommer kunna lösas på samma sätt. Det är dock i detta fall en fullt genomförbar åtgärd.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

i och med att situationen på den berörda enheten inte förändrats sedan senaste behandling av ärendet föreslås att styrelsen beslutar i linje med närchefens beslut att inte bevilja deltidarbete om 75 %.



Med hänvisning till rådande situation inom den berörda verksamhetsenheten när det gäller upprätthållande av verksamheten i enlighet med vad lagen föreskriver, de omfattande verksamhetsförändringar som för tillfället är under arbete och den viktiga roll närchefer har gällande personal- och arbetsledning och vikten av en jämlik arbetsfördelning ledande socialarbetare emellan föreligger för närvarande inte möjlighet till partiell tjänstledighet i detta fall. Beslutet gäller för nuvarande situation, beslutet är inte permanent. Varje anhållan om prövningsbaserad deltid prövas som enskilda ärenden med beaktande av den situation som vid tillfället råder inom berörd verksamhet. Möjlighet till deltidsarbete, även permanent, finns för närvarande att erbjuda på andra tjänster inom samma verksamhet och även inom andra delar av socialvården.

**Beslut:**

Förslaget godkändes enligt beredningens förslag.

Under diskussionen föreslog ledamot Peter Sjöqvist att ärendet skulle återremitteras för fortsatt beredning, eftersom inget nytt framkommit från senaste behandling. Förslaget vann inte understöd varför det förföll.

Antecknades till protokollet att Anette Hakala och Carina Nähls var närvarande inledningsvis för att redogöra muntligt för ärendet.

Distribution

Liitteet

Bilaga 1 Besvär 30.12.22

Bilaga 2 Partiell tjänstledighet



## Ordförandes lägesöversikt

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 61  
338/00.02.01.00/2023

Styrelsen för välfärdsområdet får vid styrelsesammanträdet ta ställning till områdesstyrelsens ordförandes lägesöversikt.

### **Beslut:**

Lägesöversikten antecknades för kännedom.



## Direktörens lägesöversikt

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 62

Styrelsen för välfärdsområdet får vid styrelsesammanträdet ta ställning till välfärdsområdesdirektörens lägesöversikt. Som en del av lägesöversikten förs en remissdiskussion angående ärenden som ska tas till behandling på kommande sammanträden.

### Beslut:

Under lägesöversikten var Mico Botnias VD Miia Äkkinen inbjuden för att kort informera om nuläget med lönebetalningarna för välfärdsområdet. HR-direktör Ann-Charlott Gröndahl informerade därefter styrelsen ytterligare om samarbetet mellan Mico Botnia och välfärdsområdet.

Styrelsens ordförande utsågs att delta i arbetsgruppen för utmärkelsers möten under våren.

Sammanträdet ajournerades kl.11.17 - 11.45 för lunch.

Verksamhetsområdesdirektör Tony Pellfolk deltog efter lunchen i lägesöversikten för att närmare informera om läget kring boendeservicens prishöjningar, som styrelsen behandlat 13.2.2023.

Lägesöversikten antecknades för kännedom.

## Hur mår Österbotten?

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 63  
328/00.02.01.00/2023

Beredare Sjöström Pia-Maria  
Erkki Penttinen  
Pia Vähäkangas  
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 beslutar styrelsen om prioriteringsområden för följande års verksamhetsplanering och budgetarbete och vid behov uppdateras organisationens servicestrategi utifrån den. Rapporten 2023 ger viktig bakgrundsinformation till arbetet med välfärdsområdets framtids- och anpassningsprogram som ska behandlas i fullmäktige i juni 2023.

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 har också använts material från myndighetsutvärderingar, välfärdsområdets egna nyckeltal, samt information från personalen (enkätundersökning), förtroendevalda, påverkansorganen och kommunernas ansvariga för främjande av hälsa- och välfärd (kommunrundor), samt respons från olika intressegrupper.

Utifrån resultaten i rapporten föreslås nedanstående områden prioriteras i verksamhetsplanering och budgetarbete för 2024 till den del de inte kan förverkligas 2023. I första hand hittas personalresurs till nya uppgiftshelheter genom förnyade arbetssätt, inte genom att öka personalresursen som helhet inom välfärdsområdet. De närmsta åren fortsätter också arbetet med att utarbeta gemensamma arbetsmetoder och -processer till den del det behövs för att ge befolkningen likvärdig service

### Allmänna prioriteringsområden

- åtgärder som stärker invånarnas förmåga att själva ta ansvar för sitt välmående och sin hälsa och minska behovet av social- och hälsovårdstjänster
- satsningar som minskar skillnader i hälsa, välmående och levnadsvanor mellan befolkningsgrupper
- verksamhetsförändringar som förbättrar tillgängligheten inom de områden inom primärvården, munhälsovården och specialiserande sjukvården där det är utmaningar med nuvarande eller kommande vårdgaranti, utveckling av palliativa vården
- verksamhetsförändringar och satsningar på hemsjukhus och hemrehabilitering för att minska antalet patienter som får avdelningsvård inom allmänmedicin och specialiserad sjukvård
- åtgärder som förenklar kontakterna till vård och service och förkortar vård och serviceprocessen som helhet
  - o digitala tjänster
  - o förbättrad tillgänglighet via telefon
  - o integrerad vård och servicehandledning
  - o förtydligad arbetsfördelning mellan yrkesgrupper och verksamhetsenheter
- utveckling av mobila tjänster för att säkra närservicen i glest befolkade delar av välfärdsområdet



- uppgörelse om servicekedjor mellan välfärdsområdet och kommunerna för det arbete som anknyter till våld i familjer och nära relationer
- utvärdering av de metoder som piloteras via de olika projekten och säkerställa att verkningsfulla metoder tas med i den ordinarie verksamheten
- tillräcklig nivå på understöd som beviljas tredje sektorn
- garantera tillräckligt eget kunnande inom informationsledning och kunskapsledning

### **Prioriteringsområden barn, unga och familjer**

- satsningar på förebyggande tjänster och basservice för barn och unga
  - o samarbeten med tredje sektorn och kommunerna och satsningar som stärker barnen, och de unga, stöder föräldraskapet och minskar deras behov av social- och hälsovårdstjänster
  - o familjerådgivning
  - o tillräckligt med sakkunniga som stöd för rådgivningsverksamheten (psykologer, talterapeuter, övriga rehabiliteringsakkunniga)
- åtgärder som förbättrar tillgängligheten till psykosocial service för barn och unga
  - o digitala tjänster och tjänster på distans
  - o processen för klientstyrning
  - o tillräcklig bemanning inom elev- och studerandevården, tillgång till psykiatriska sjukskötare i skolorna
  - o stöd för barn och unga med beteendeproblem
  - o åtgärder för att komma åt oroande skolfrånvaro
  - o åtgärder som minskar behovet av och förkortar vårdtiderna vid dygnet-runt vård inom barn- och ungdomspsykiatri och som förbättrar samarbetet i kontakty-torna
  - o särskilda satsningar på barn och unga med invandrabakgrund och andra sårbara grupper
- åtgärder för att tidigt identifiera, utreda och komma igång med stödåtgärder för barn med specialsvårigheter och förseningar i utvecklingen med beaktande av kontaktytan till småbarnspedagogiken
- utvärdering av de metoder och verksamhetshelheter som piloteras via de olika projekten och säkerställa resurser så att verkningsfulla metoder tas med i den ordinarie verksamheten
  - o TLP, IPC, Voimaperheet, Cool Kids, Ihmeelliset vuodet
  - o Zoturi-chatten
  - o digitalt familjecenter
  - o avgiftsfri prevention för under 25-åringar
  - o familjecenter och mötesplatser för 0-17-åringar
  - o missbrukartjänster för barn och unga
- åtgärder för att identifiera och tillgodose behoven för alla barn och unga i familjen när en vuxen i familjen eller ett syskon insjuknar fysiskt, psykiskt, har ett handikapp eller ett missbruk
- barnskyddsenheter i egen regi för att garantera det egna kunnandet inom organisationen

### **Prioriteringsområden personer i arbetsför ålder**

- personlig budget: stöd av rörelseförmågan, dag- och arbetsverksamhet
- Nyckel-mätare för utvärdering av verkningsfullheten av tjänster som tillhandahålls för personer i arbetsför ålder
- tvåspråkig enhet för behandling av ungas missbruks- och beroendeproblem + stödböende, träning att bo självständigt
- väg till självständigt boende/gemenskapsboende för unga med funktionshinder, funktionsnedsättningar eller neuropsykiatriska störningar



- intensivt rehabiliteringshem för dem som utskrivs efter vård på avdelning inför ett själv-ständigt boende
- profilering av välfärdsområdets egna missbruksboenden (i Vasa) som rehabiliteringsen-heter (längre serviceboende som köptjänster)
- enhet för dagverksamhet med låg tröskel för missbrukare (ny lag om missbrukarvård) – med föreningar som producenter
- arbetsmetoder för det socialarbete som är avsett för unga och det uppsökande/mobila vuxensocialarbetet
- lansering av social kredit
- dagverksamhet med låg tröskel för 16-18-åriga unga som inte reder sig i arbetsverkstäder/på andra stadiet (tre grupper)
- avgiftning på dagtid, mobilt team
- effektiverad användning av erfarenhetsexperter i tjänster som tillhandahålls för klienter inom mental- och missbrukarvården
- social- och hälsovårdscaféer för främjandet av invånarnas delaktighet i välfärdsområdet
- utarbetande av program för främjande av arbets- och funktionsförmågan
- utarbetande av program för stödjande av integration (inkl. flyktingar och arbetsrelaterad invandring)

#### **Prioriteringsområden äldre**

- åtgärder för att öka mängden av de äldre som bor hemma ökar i alla åldersgrupper
  - Ibruktagnning av seniorrådgivning och livsstilshandledning
  - Ibruktagnning av digitala arbetsredskap för självbedömning och vid hälsogranskning
    - Ibruktagnning av digitala tjänster som stöder aktiviteten
- åtgärder för att servicehandledningen blir integrerad samt att styrningen till service/egenvård har en förebyggande syn
  - Ibruktagnning av seniorlinje
  - Ibruktagnning av en regional modell för servicehandledning
  - Defienering och ibruktagnning av en regional modell för styrning till boende 24/7
  - Ibruktagnning av hemrehabilitering vid hemförlovnings från sjukhus
  - Ibruktagnning av modell för "hem från juren" modellen
- åtgärder för att öka gemenskapsboende och mångfaldiga boendeformer samt minska dygnet runt serviceboende
  - Kartläggning av nuläge och planering av nya boendeformer samt gemenskapsboende för de äldre påbörjas (gäller aktörer med gränssnitt till välfärdsområdet)
  - Minskning av dygnet runt boendeplatser så att personalbemanning 0,7 nås 1.12.2023.
  - Intervallenheter startas upp och profilering av klientelen gällande allmän medicinska avdelningar påbörjas

#### **Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

föreslår att

- styrelsen tar del av rapporten och godkänner förslagen till prioriteringsområden i det kommande arbetet med verksamhetsplan och budget för 2024 enligt förslagen ovan
- för rapporten till fullmäktige för kännedom.

#### **Beslut:**

Förslaget godkändes.



Distribution

Liitteet

Bilaga 3 Hur mår Österbotten 2023

Bilaga 4 Data för indikatorer



## Personal- och kompetensanalys

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 64  
330/00.02.01.00/2023

Beredare Orava Marjo  
Peter Nieminen  
Carina Nåls  
Tero Mäki  
Linda Jakobsson-Pada  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I anslutning till den utredning som gjorts inom ramen för framtids- och anpassningsprogrammet finns en personal- och kompetensanalys som utarbetats av resursledningen. Enligt välfärdsområdets personalstrategi vill vi vara Finlands bästa välfärdsarbetsgivare samt ha en bra arbetshälsa och Finlands bästa välfärdsanställda. De mål som uppställs i strategin iakttas också i verkställandet av framtids- och anpassningsprogrammet. För att främja den drag- och hållkraft som hänför sig till personalen har resursledningen i linje med nationella mål valt följande spetsområden: välmående och kunniga yrkesutbildade personer, säkerställande av kompetens, förbättrande av arbetsresultaten och möjligheter att göra ett bra arbete samt ledarskap. Ledning genom information kräver ett bra dataunderlag. Vid den uppföljning som hänför sig till detta ska man tillgodogöra sig av nationellt överenskomna indikatorer. Dataunderlaget är fortfarande bristfälligt, för det inrymmer ännu inte några yrkesgrupps- eller resurslinjespecifika uppgifter, samtidigt som det endast består av ett manuellt sammanställt urval av uppgifter om vakansernas beläggningsgrad, personalstrukturen, personaldimensioneringen och verksamhetslinjen. Men till vissa delar finns det ändå verksamhetsområdesspecifika uppgifter att tillgå om hela personalen.

För tillfället har välfärdsområdet 8 643 anställda, varav 1 496 är visstidsanställda. Medelåldern bland personalen är 43,8 år. Pensionsavgången kommer under de följande fem åren att tillta varje år. I år går 147 personer i pension medan pensionsavgången år 2028 kommer att uppgå till 215 personer. Enligt den prognos som KEVA offentliggjorde vecka 9 är personalunderskottet alarmerande även på riksnivå. Det här syns även i Österbotten där nästan varje yrkesgrupp inom social- och hälsovården lider av ett underskott på personal. Det råder ett kritiskt underskott inom olika yrkesgrupper både i fråga om specialkunskaper och grundläggande kunskaper, och procentuellt betraktat saknar Finland mest psykologer och socialarbetare. Prognosen för Österbottens del är motsvarande.

De talrika deltidsanställningarna gör det svårt att skapa sig en helhetsbild av personalresursen, eftersom deltidsanställningar ofta besätts med hjälp av heltidsanställningar. På många enheter leder det här till personaladministrativa utmaningar på grund av att de många obesatta deltidsbefattningarna gör det svårt att anställa ordinarie befattningshavare. Antalet årsverken motsvarar inte det antal anställda som räknas vid ett bestämt ögonblick. För personalledningen skapar godkännandet av de deltidsanställningar som är en del av tidsandan rikligt med extra arbete, i synnerhet i verksamhet som tillhandahålls 24/7. Rekryteringen till partiella vakanser ställer till utmaningar, i regel till stora utmaningar, beroende på yrkesgrupp. Exempelvis tjänsteunderlaget inom allmänmedicin verkar tidvis vara fullständigt besatt, även om det sällan är det. I februari såg läkarsituationen skenbart bra ut, men motsvarade inte läget i verkligheten. I Österbotten finns det ett tjänsteunderlag för ungefär 110 allmänläkare, och i februari var de besatta med cirka 110 personer som producerade 88 årsverken, varav en del användes för administrativa uppgifter. Trettiofyra av dessa årsverken producerades av specialister i allmänmedicin, 36 legitimerade läkare (som ofta utför mycket korta, obligatoriska tjänsteperioder i allmänmedicin), medan de resterande producerades av 18 kandidater/praktikanter o.a. som kräver handledning.



Hållkraften utgör nu en extremt viktig hörnsten. Sjukskötare lockas till rika länder med makalösa förmåner, likaså läkare. Belastningen och välmåendet i arbetet spelar en nyckelroll när socialarbetare funderar över om de ska fortsätta arbeta i branschen, men det också synnerligen viktigt att klientantalet är rimligt och att lönen motsvarar svårighetsgraden i arbetet. På den nyligen arrangerade IHF-världskongressen framkom det kanske till och med en aning överraskande att åtminstone den industrialiserade världen lider av en brist på yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Vissa länder, vars utrikeshandel inrymmer "export" av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, har blivit tvungna att begränsa sin verksamhet för att trygga tillgången till egen arbetskraft. För tillfället kan endast Indien utbilda yrkesutbildade personer inom social- och hälsosjukvården i den mån att antalet klart överskrider det egna behovet. Konkurrensen är global och omfattar till och med Förenta staterna. I denna konkurrens avgör ländernas "varumärke" och pengar mycket.

På basis av nöjdhetsmätningar upplever personalen i Österbottens välfärdsområde ledarskapet, personalresurserna, arbetsuppgifterna och arbetsmängden som den största utmaningen. Olika åtgärder har påbörjats för att öka drag- och hållkraften och för att stöda ledarskapet. Personal- och kompetensanalysen presenteras mera i detalj i den i bilaga anslutna presentationen.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår, att områdesstyrelsen antecknar analysen för kännedom.

#### **Beslut:**

Styrelsen antecknade analysen för kännedom.

Antecknades till protokollet att resursdirektörerna Nieminen, Nähls och Orava närvarade under ärendets behandling kl. 14.15-14.35

Distribution

Liitteet

Bilaga 5 Personal o kompetensanalys 010323



## Genomgång av avtal som en del av framtids- och anpassningsarbetet

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 65  
350/00.01.02/2023

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

Styrelsen för Österbottens välfärdsområde har vid sitt sammanträde 16.1.2023 § 7 godkänt planen för framtids- och anpassningsprogrammet. I den första delen av programmet ges en bakgrund och en ekonomisk lägesbild. Som en del av detta går avtal och köptjänster igenom och utvärderas per verksamhetsområde för stödtjänster från våra In House-bolag och produktionsrelaterade tjänster.

För att avgränsa genomgången har den verksamhetsområdesvisa genomgången av avtal fokuserat på större avtal, vars årskostnad (situationen år 2022) överskridit 100 000 euro. Från listningen har uteslutits kostnader mellan kommuner och välfärdsområdet, eftersom dessa kostnader överflyttats till välfärdsområdet 1.1.2023. I genomgången ingår inte heller hyresavtalen mellan kommuner och välfärdsområdet.

Nedan följer en kort sammanställning per verksamhetsområde. Det nationella Klient- och patientsäkerhetcentret ingår inte i sammanställningen.

### Verksamhetsområdet Kund- och resurscenter

Vid genomgången påträffades 31 avtal, vars värde överskred 100 000 euro. Sju av de 31 avtalen har löpt ut, men verksamheten har inbakats i nyare avtal med ovanstående serviceproducenter. De dyraste avtalen är förknippade med köp av läkartjänster för psykiatri, köp av läkarresurser för den allmänmedicinska jouren vid VCS och Malmska och en läkarresurs för boendeservicen med heldygnsvård för äldre personer, vilken hänför sig till tillhandahållande av en ansvarsläkartjänst och distansläkartjänst.

De köptjänster som anknyter till den allmänmedicinska jourverksamheten konkurrensutsattes år 2022, men inget totalanbud erhöles. Tjänster köps av olika tjänsteproducenter, i huvudsak av Terveystalo Julkiset palvelut Ab samt Lääkärisi Palvelut Ab. Inom psykiatri har de köptjänstavgifter som anknyter till läkartjänsterna aktivt förnyats under år 2022. Läkarresurser för seniorer köps i huvudsak av Terveystalo Julkiset Palvelut Ab, Pihlajalinna Terveys Ab och Pihlajalinna Lääkärikeskukset Ab. Vid köp av vårdarbetsresurser förbinder man sig inte till några köpförpliktelser, utan strävar efter att hitta de förmånligaste tjänsteleverantörerna för ramavtal genom konkurrensutsättning.

Vid konkurrensutsättningsprocesser framskrider man planenligt. Inom resurslinjen för läkare fortsätter diskussionerna om möjligheterna att utveckla verksamheten i syfte att minska antalet köptjänster. Om man verkligen vill få till en förändring i denna fråga så krävs det styrning av statsmakten för att läkarna inte i nuvarande skala ska kunna arbeta inom den offentliga sektorn via bemanningsföretag.

### Verksamhetsområdet Hem- och boendeservice

Hem- och boendeservice köpte år 2022 vård, service och tjänster för ca 54 milj. euro av 75 leverantörer inkl. kommuner, städer och andra välfärdsområden, varav ca 28,6 milj. euro består av köp av boendeservice, 1,8 miljoner för hemvård, IT-kostnader för 5,3 milj. euro, 3,5 milj. euro för städ och tvättertjänster, samt 9,9 milj. euro för kosthållstjänster. Inom verksamhetsområdet köps tjänster via avtal och servicesedlar. En betydande del av köptjänsterna utgörs av städ- och kosthållningstjänster, och en utredning över servicens innehåll och pris behöver utföras. En del av distansläkaravtalen utgår under 2023, och en ny upphandling är under planering. Majoriteten av köptjänsterna ses som nödvändiga enligt nuvarande behov och struktur på verksamheten. Köp av extern personal har förekommit i



viss utsträckning och ses som sista utvägen för att säkerställa vård och service till våra klienter.

#### Boendeservice

En stor andel av köptjänsterna utgörs av boendeservice för äldre, ca hälften köps via avtal medan andra hälften köps via servicesedlar. Vissa avtal utgår år 2023, med möjlighet till option, medan andra är tillsvidare avtal. Eventuellt kunde köptjänster av boendeservice övergå till endera systemet, eventuellt enbart servicesedlar. Under år 2023, kommer även tillämpningsdirektiven för dygnet runt boendeservice genomgå och revideras.

#### Tjänster hem

Hemvård köps dels via avtal och dels via servicesedlar. Hemservice för klienter med serviceboende i eget hem köps främst via avtal, och dessa avtal utgår under 2023, och planeras upphandlas under året. Hemvård planeras köpas fortsättningsvis via servicesedlar. Men tanke på framtiden och eventuella utökningen av gemenskapsboende ses en utökning av servicesedlar för hemvård.

#### Verksamhetsområdet Psykosocial service

Boendeservice: År 2022 köpte verksamhetsområdet boendeservice för 8,8 miljoner euro. För klienter inom mental- och missbrukarvården köper man intensifierat serviceboende och stödboende. Vi tillhandahåller 92 platser i egen regi och köper cirka 235 platser av privata tjänsteproducenter. Tjänster köps av följande bolag och föreningar: Mielle rf, Settlementföreningen rf, Attendo Ab, Attendo MI-Hoiva Ab, Attendo Jokikoto Ab, Attendo Mäntän palvelukoti, Attendo Vehniän koivukodit Ab, Esperi Care Ab och Humana Ab.

*Finska staten: Gamla Vasa sjukhus och Niuvanniemi sjukhus.* År 2022 var den totalkostnad som betalades till statens sinnessjukhus fördelad enligt följande: Gamla Vasa 2,2 miljoner euro och Niuvanniemi 548 806 euro.

*Köp av tjänster av andra sjukvårdsdistrikt:* Verksamhetsområdet har köpt öppen och sluten specialiserad sjukvård för välfärdsområdets invånare av Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt och Mellersta Österbottens samkommun för social- och hälsovårdstjänster. Summan för dessa tjänster uppgår totalt till 963 597 euro.

*Allmänt om köptjänster:* De ramavtal som Vasa stad ingått samt de avtal som staden ingått genom dynamisk konkurrensutsättning samt priserna för dessa avtal hittas tämligen bra. Övriga kommuners avtal är svårare att hitta.

*Läkarnas köptjänster* sköts via kund- och resurscentret. Den specialiserade sjukvården har redan i flera år varit beroende av köpta läkartjänster. I och med inrättandet av välfärdsområdet har också kommunernas köpta läkartjänster överförts till välfärdsområdets budget. Kommunernas läkartjänster inom mental- och missbrukarvården har också köpts, varför budgeten inte räcker till, och det enda sättet att råda bot på situationen är att rekrytera tjänsteläkare till välfärdsområdets tjänster. Nationellt betraktat är läget det samma, det finns för få psykiatriker i tjänster och den allmänna trenden är att en läkare som specialiserat sig i psykiatri tämligen snabbt efter sin specialisering övergår i en privat serviceproducents tjänst. I den här frågan ställer man sin förhoppning till att staten ska dra upp nationella riktlinjer för denna verksamhet.

#### Verksamhetsområdet Rehabilitering

Avtal gällande köptjänster inom funktionsförmåge- och kompetenscentret är konkurrensutsatta där det är nödvändigt. Gällande hjälpmedel är välfärdsområdet en del i avtalet inom ERVA-området.



Inom funktionshinderservice och delaktighetsstödet föds betydande kostnader från köpta boendetjänster. En konkurrensutsättning av boendeservicen är inte gjord. Boendeservice kan delvis upphandlas och möjligheten att använda servicesedlar för boendeköptjänster till en begränsad klientgrupp borde kartläggas. En processbild av boendeservice som köptjänst och egen produktion bör beskrivas mellan funktionshinderservice och delaktighetsstödet.

Inom verksamhetsområdet finns flera enskilda avtal gällande personlig assistans och köpavtal för annan service som ges enligt socialvårdslagen, detta är inte konkurrensutsatt.

Löneutbetalningen för personliga assistenter som är i löneförhållande, (arbetsgivarmodellen), föreslås överföras till Mico Botnia i sin helhet.

Teese Botnia har avtal gällande färdtjänst enligt handikappservicelagen med taxiproducenter i hela Österbotten. Nytt avtal på gång gällande persontransporter inom delaktighetsstödet.

### **Verksamhetsområdet Social- och hälsocentral**

Inom verksamhetsområdet har identifierats kostnader på nästan 33 milj. € på årsbasis knutna till olika köptjänster. Inom verksamhetsområdet noterades 32 producenter där tjänsternas användning var störst inom organisationen och dessa har granskats närmare enligt anvisningarna. 25 av dessa producenter hör under socialvårdstjänster, öppen service samt dygnet runt-service.

Förslag från verksamhetsområdets arbetsgrupp:

#### *Hälsovårdstjänster:*

In-house bolaget Selkämeren terveys, Bottenhavets Hälsa producerar primärvårdstjänster i Kristinestad. Avtalsgenomgång och möjlig omformning av avtalet har påbörjats.

Fimlab utgör en viktig tjänsteproducent men innebär också en stor kostnad som behöver ses över såväl verksamhetsmässigt som avtalsmässigt.

Avtalen för Mehiläinen, Suomen Terveystalo, Himalaja Terveyspalvelut innehåller delvis läkarköptjänster som ses över inom läkarresurslinjen/kund-och resurscentret. Coronaria, Suomen Terveystalo används för sållningsundersökningar PAPA och mammografier.

Finfonics avtal med årskostnad på närmare 0,5 milj. € har avslutats och upphandling gjorts under 2022. Munhälsovårdens avtal med Jakodent är under pågående upphandling för motsvarande tjänster.

Upphandling bör enligt arbetsgruppen åtminstone göras för ögonbottenfotografering, mammografi och PAPA-sällningar samt kardiologiska tjänster till primärvården

#### *Socialvårdstjänster:*

Totalt står dessa köptjänster för minst 13 milj.€ av de totala köptjänsterna. Här behövs fortsatt prioriterade arbetsinsatser för att hitta tidigare avtal som funnits i kommunerna. En planerad utvidgning av en dynamisk upphandling gjord 2021 är under arbete, för att få täckning för hela området, den innehåller socialvårdstjänster för barn och familjer, öppen service och dygnet runt service. Här behövs också ställningstagande till hur egen verksamhet kan stärkas på förebyggande och lågröskelnivå för att kunna minska på köptjänsterna totalt sett.

### **Verksamhetsområdet Sjukhuservice**

Inom verksamhetsområdet har man gått igenom avtalssituationen för 34 olika tjänsteleverantörer. En stor del av dessa är samarbeten mellan olika sjukvårdsdistrikt samt med universitetssjukhusområden, numera välfärdsområden, mellan vilka det inte uppgjorts egentliga tjänsteavtal.



Det största avtalet inom verksamhetsområdet är med Fimlab Laboratoriet Oy. För Fimlab har ett nytt avtal underhandlats och avtalet godkänns inom en nära framtid. Likaså håller man på att förhandla fram ett nytt, fungerande, avtal med Bottenhavets Hälsa (Pihlajalinna) till sommaren 2023. Det finns ett behov av att se på de avtal som finns för den verksamhet som välfärdsområdet köper från Geritrim och Nykarleby sjukhem.

Verksamhetsområdet ingår i en hel del avtal som är gemensamma med verksamhetsområdena Hem- och boendeservice samt Social- och hälsocentral, vilket kräver att dessa avtal går igenom gemensamt med alla berörda verksamhetsområden för att se om där finns behov av ändringar, upphandlingar el. dyl.

En del av de stödtjänster som verksamhetsområdet köper finns närmare beskrivna under Områdesförvaltningen.

### **Verksamhetsområdet Områdesförvaltning**

Verksamhetsområdets arbetsgrupp har sett på 72 olika leverantörer vid sin avtalsgenomgång. Arbetsgruppen har inte kunnat identifiera några avtal som helt kan avslutas som obehövliga, men ser möjligheter att omförhandla/ samman slå en del avtal, där många enskilda avtal ingåtts med en och samma leverantör. I förvaltningens avtalslistor ingår många av de stödtjänst avtal, som ekonomisk belastar flera verksamhetsområden än enbart förvaltningen.

Avtalshelheten med 2M-IT är till värdet mellan 20 – 30 M€ och utgör den största helheten inom området och bör därför gås igenom i en mindre arbetsgrupp under år 2023. Med Mico Botnia finns ett huvudavtal från år 2019, varför den avtalshelheten bör gås igenom och uppdateras under år 2023.

TeeSe Botnia, Alerte och Stöd Botnia Tuki; helheten för kosthåll och städservice bör ses över och harmoniseras. Detta kräver diskussioner med de verksamhetsområden som använder dessa tjänster. Välfärdsområdets transporthelhet bör ses igenom och därigenom också TeeSe Botnias roll som leverantör av transport- och logistik tjänster.

Ett nytt avtal har ingåtts med TT Botnia (företagshälsovården) från och med 1.1.2023. TT Botnia är ett In House-bolag där ägarstyrningssektionen föreslår ett ökat ägande i bolaget.

Underhållsavtal inom Fastigheter och Teknik ska samman slås till större helheter, där det är möjligt.

Under år 2023 inleds ovannämnda förhandlingar med de viktigaste In House-bolagen, i syfte att få konkurrenskraftiga och ändamålsenliga avtalshelheter för välfärdsområdet. Arbetet fortgår under år 2024.

### **Verksamhetsområdet Räddningsverket**

Räddningsverket överfördes till välfärdsområdet 1.1.2023. Räddningsverket har sorterat under Vasa stad som ett affärsverk och har i egenskap av affärsverk ingått egna avtal samt tagit stöd av Vasa stads avtal. Därutöver har den räddningsverksamhet som tillhandahålls i Jakobstad, Larsmo och Kronoby anslutits till Österbottens räddningsverk.

Österbottens räddningsverks omsättning uppgick år 2022 till ca 13 M €, varav ca 7,5 M € utgjorde personalkostnader och ca 1,8 M € hyreskostnader. De största utgiftsposterna var alltså förknippade med personalen och lokaliteterna. Service- och materialanskaffningarna uppgick till ca 3,3 M €. Dessa måste naturligtvis kompletteras med Jakobstads, Larsmos och Kronobys andelar.

Merparten av räddningsverkets avtal är hyresavtal och brandkårsavtal. Det här beror långt på att räddningsverkets verksamhet bygger på regional verksamhet för att räddningsverkets resurser ska finnas nära dem som behöver hjälp. För att lyckas med detta bedriver räddningsverket ett vittomfattande samarbete med den lokala tredje sektorn samt med deltidsanställd personal. Räddningsverket ska omarbete sina brandkårsavtal i år



för att avtalen nästa år ska vara uppdaterade och harmoniserade. Österbottens räddningsverk har haft en egen enhetlig hyresavtalspraxis för fastigheter, vilken eventuellt kommer att förändras. Det nuvarande servicenivåbeslutet kräver ett lokalitetsbestånd som omspannar hela området. En del fastigheter måste förnyas i framtiden, varvid också avtalen kommer att förnyas.

Räddningsverkets verksamhet kräver en fungerande försäkringspraxis som omfattar både personal, utrustning och övrig lös egendom samt det operativa ansvaret. Räddningsverket deltar i välfärdsområdets konkurrensutsättning av försäkringar, och verksamheten har iakttagits i välfärdsområdets nya försäkringar.

Utryckningsverksamheten kräver ett fungerande och omfattande kommunikationsnätverk. Kommunikationsutrustningen och användningen av den utgör en stor utgift, men verksamheten kräver en omfattande kommunikationsutrustning, och leverantören konkurrensutsätts av staten.

Verksamheten kräver också ett stort antal varierande fordon, varför t.ex. service och reservdelar samt bränsle utgör en stor utgiftspost. Här tyr man sig om möjligt till leverantörer som konkurrensutsätts av välfärdsområdet. Med tanke på områdets omfattning är det mycket krävande att ty sig till enhetliga och centraliserade funktioner.

Skyddskläder, utrustnings- och materialanskaffningar utgör också en stor utgiftspost, men även här strävar man efter att konkurrensutsetta anskaffningarna eller att delta i branschens gemensamma upphandlingar. Företagshälsovård och utbildning är också stora helheter, men där styrs verksamheten långt av hurdana avtal man kan ingå.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår att, välfärdsområdesstyrelsen antecknar avtalsredogörelsen för kännedom. Styrelsen ger följande anvisningar för det fortsatta arbetet med avtalsgenomgången:

- Varje verksamhetsområde gör en prioritetslista över de avtal som bör omförhandlas under programåren 2023-2026 i syfte att få kostnadseffektiva och verksamhetsmässigt ändamålsenliga avtalshelheter för välfärdsområdet.

- Välfärdsområdesdirektören tillsätter en arbetsgrupp med uppgift att bereda principiella linjedragningar för välfärdsområdets köptjänster och upphandlingsbeslut. Gruppen ska regelbundet också utvärdera tillräckligheten av den egna serviceproduktionen och främja transparensen i kostnaderna samt förverkligandet av flerproducentstrategin. Arbetsgruppen rapporterar regelbundet till välfärdsområdesstyrelsen. Arbetsgruppen består av: välfärdsområdesdirektören, administrativa överläkaren, sektordirektörerna, resursdirektörerna, förvaltningsdirektören, inköpsdirektören, en jurist och förvaltningschefen

#### **Beslut:**

Förslaget godkändes.



## Bokslut för samkommunen för Österbottens välfärdsområde för år 2022

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 66  
242/02.02.02/2023

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

Bokslutet för år 2022 uppvisar ett underskott om 547.010,68, vilket motsvarar det ackumulerade överskottet i balansen från tidigare år.

Den totala kommunfaktureringen uppgår till 685,4 miljoner euro. Av detta utgör medlemskommunernas andel 670,4 miljoner, vilket är 4 % mera än budgeterat. I beloppet ingår den kreditering som gjorts till kommunerna för coronaersättningen om 16,3 miljoner euro samt även den kreditering eller årsrabatt som gör att man kan utnyttja det ackumulerade överskottet från tidigare år. Den totala försäljningen till utsockne och andra uppgår till 14,9 miljoner euro, eller 5,4 miljoner mer än budgeterat.

Under året har de gemensamma betalningsandelarna som debiteras enligt befolkningsunderlaget fakturerats normalt varje månad liksom även specialistsjukvården och köptjänsterna. Däremot har den egna verksamheten inom social- och hälsovården fakturerats som förskott, 1/24 två gånger per månad fram till början av december. Den sista förskottsraten har lämnats ofakturerad för att slutligen utgöra en del av clearingen av de totala slutliga betalningsandelarna. Slutclearing har framtagits för alla delar av verksamheten för medlemskommunernas del, alltså inte bara för förskottens del.

För speciella åligganden, som går under benämningen gemensamma betalningsandelar har debiterats olika avgifter i förhållande till befolkningsmängden. Dessa avgifter är medlemsavgiften (55,68 €/inv.) vars största kostnad är patientförsäkringsavgiften och kostnader relaterade till medicinska hjälpmedel, dyrvårdsavgiften (31,06 €/inv.), avgiften för den prehospitala akutsjukvården (63,00 €/inv.) samt avgiften för att upprätthålla specialistsjukvårdens jourberedskap (49,89 €/inv.). Debiteringen för dessa avgifter korrigerades före bokslutet så att de slutliga avgifterna motsvarar de slutliga kostnaderna. Avgifterna för 2022 uppgick till totalt 33,8 miljoner euro. Efter clearingen krediterades 2.943.686,06 euro eftersom både dyrvården och medlemsavgiften blev lägre än budgeterat medan den prehospitala vården blev dyrare.

Inkomsterna från medlemskommunerna blev totalt 25,8 miljoner euro högre än budgeterat. De största överskridningarna i såväl verksamhetsintäkter som – kostnader är köpta kundtjänster och vidareförsäljningen av dem till kommunerna. De köpta kundtjänsterna för klienterna uppgick till 161,6 miljoner euro och överskred det budgeterade med 21 miljoner euro eller 15 %.

Klientavgifterna uppnådde inte den budgeterade nivån utan underskred det budgeterade med 3,7 miljoner euro. Inga allmänna avgiftsförhöjningar förekom, samtidigt som slopandet av avgifterna för sköterskebesök tillika med harmoniseringar av olika slag ledde till att målsättningen inte kunde uppnås.

Understöd och bidrag blev totalt 1,3 miljoner större än budgeterat, främst beroende på statsfinansierade projekt, på större FPA-ersättning för arbetshälsovården och ambulans-transporterna samt andra understöd och bidrag.

Det finns inga underlag för att göra jämförelser mellan åren 2021 och 2022 eftersom sammanslagningen medfört andra kostnader än bara dem som tidigare redovisats. De största förändringarna kommer från att alla verksamhetsutrymmen belastas av hyror samt att mat- och städtjänster köps från kommunerna eller från bolag som kommunerna och välfärområdet är delägare i. Dessa kostnader uppgår totalt till 72 miljoner euro. Vissa delar var tidigare egen verksamhet medan de nu är köptjänster och vice versa. Detta tillsammans





med en orolig tid av pandemi, krigstillstånd och ett oroligt arbetsmarknadsläge har lett till höga rän-tenivåer och en hög inflationstakt med enorma prisökningar vilket gör att de förverkligade kostnaderna för 2022 är långt ifrån den budgetnivå som sattes för 2022. Den utgick från budgeterat 2021, vilken i sin tur uppgjordes redan under 2020. Det har skett enorma förändringar i prisnivåerna och servicebehovet under denna tid.

Personalkostnaderna förverkligades till 99,8 % eller totalt 352,7 miljoner, vilket var 0,7 miljoner euro mindre än budgeterat och materialbudgeten underskreds med 0,1 miljoner euro eller 0,2 %.

De köpta tjänsterna överskred det budgeterade med 32,8 miljoner euro eller 12,6 %, varav köpta kundtjänster överskreds med 21 miljoner. Störst är överskridningen inom rehabiliteringsservicen 9,3 miljoner euro och då främst funktionshinderservicen, följt av social- och hälsocentralen 5,6 miljoner euro och där är det främst barn- och familjeservicen med barnskyddets service. Hem- och boendeservicen respektive Psykosociala servicen överskrider anslagen för kundtjänsterna med 2,9 respektive 2,4 miljoner euro och boendeservicen är orsakar överskridning av anslagen på bägge områden. Förutom kundtjänsterna överskreds de budgeterade köptjänsterna för personalresurser eller hyrpersonal med 7,7 miljoner euro, högre kostnader för arbetshälsovården 1,1 miljoner euro samt dyrare klientmat 0,8 miljoner, dyrare städtjänster 0,6 miljoner och personalens rekreation 0,7 miljoner euro.

Hyreskostnaderna för verksamhetsutrymmena överskred det budgeterade med 3,7 miljoner euro eftersom vissa hyresuppgifter inte fanns tillgängliga vid budgeteringen utan avtalen uppgjordes vartefter och då med vissa variationer beroende på förhandsuppgifterna.

De totala nettoutgifterna av investeringskaraktär uppgick till 44 miljoner euro och 77,3 % av det budgeterade investeringsnettot förverkligades. För it-system som ligger utanför de normala tjänsterna som köps från 2M-It, var budgeterat 12,6 miljoner men förverkligades endast 1,9 miljoner. För egna anskaffningar av it-system var det nya klient- och patientdatasystemet det största, för vilket hade budgeterats 10 miljoner medan upphandlingstidtabellen gjorde att endast 0,8 miljoner hann förverkligas 2022. Totalbudgeten för systemet uppgår till 30 miljoner och beräknas vara klart för ibruktagnin under 2024.

Budgeten för byggnader underskreds med 3,8 miljoner och budgeten för fasta konstruktioner och anordningar underskreds med 1,7 miljoner euro, eftersom T-, M- och B-delarna senarelades. Maskiner och apparatur hade budgeterats till 6,0 miljoner och förverkligades till 6,8 miljoner euro eftersom H-husets inventarier fanns inom H-husets byggnadsbudget.

Den största byggnadsinvesteringen är H-huset med en totalbudget om 145,6 miljoner euro, varav totalt 137,7 miljoner hade förverkligats vid årets slut. I summan ingår såväl byggnaden, som infra, It, utrustning och konst som anskaffats. En inbesparing motsvarande den överskridning som uppstått för NO-delen finns beaktad i H-husets beräknade slutredovisning. För den mångåriga renoveringen av F-delen, dvs. operationssalarna hade budgeterats totalt 22,8 miljoner euro medan 19,9 miljoner förverkligades totalt. X-husets sista del färdigställdes under 2022 efter att XB-flygeln rivits och ersatts med ny aula. Totala sanering-en av X-husets sanering har uppgått till 6,8 miljoner jämfört med de 7 miljoner euro som budgeterades. G-huset totalsanerades under åren 2020-2022 med en budget om 3,7 miljoner medan kostnaden uppgick till 4,1 miljoner euro.

Ur verksamhetsberättelsen i bokslutet framgår hur de verksamhetsmässiga målsättningarna har förverkligats. Prestationsmålsättningarna har till alla delar inte varit planerade enligt samma principer Alla har inte haft för vana att tänka i prestationer som en del av den volym man planerar och budgeterar för. Primärvårdsjourens besök har innehållit coronatestning under pandemiåren varför mängderna avviker från normala akutbesök.

Uppföljningen av målsättningen för verksamhetsvolymen tyder på att funktionshinderservisens egna verksamhet har varit avsevärt livligare än planerat, inom boendeservicen



för äldre uppnår man ungefär den uppställda målsättningen men med stora variationer mellan olika enheter. Inom hemvården har man däremot inte kommit upp till den planerade nivån, utan endast till 75 % i snitt. Variationerna här är även stora och utmaningarna finns i bedömning och registrering av prestationer. Dessutom övergick man från registrering av besök till hemvårdstimmar. Inom det psykosociala verksamhetsområdet uppnåddes målsättningen inom den vuxna öppenvården, boendeverksamheten och inom bäddavdelningsvården när det gäller barn och unga. Inom barns och ungas öppenvård samt de vuxnas bäddavdelningsvård uppnåddes inte målsättningen. Primärvårdens öppenvård inom hälso- och sjukvård uppnår inte mer än 70 % av de uppställda målsättningarna medan öppenvården inom barn- och familjeservice överskrider sina målsättningar med över 3 %. Specialsjukvårdens öppenvård uppnår inte sina målsättningar, främst pga. att den nya skopienheten inte kunde inledas före årsskiftet och att ögonenheten saknar läkare. Inom munhälsovården uppnåddes knappt 80 % av målsättningen. Inom socialarbetet för både vuxna och barn samt barnskyddet förändrades verksamheten totalt i och med att enheterna arbetar över hela välfärdsområdet och därför är målsättningarna och förverkligandet inte kongruenta. Akutsjukhusets målsättning förvrängs av de många covid-tester som ingår i besöksmängden, i övrigt uppnås inte åtgärdsenheternas uppställda målsättningar. De allmänmedicinska avdelningarnas målsättning har förverkligats till 98 % medan specialsjukvårdsavdelningarnas målsättning överskrids med 6 %.

De bindande anslagen för den egna verksamheten, dvs. verksamhetens nettokostnader överskrider den av fullmäktige uppställda nivån med 30 117 235,23 euro medan de bindande anslagen för finansieringen, investeringarna och förändringen i lånebeståndet ligger inom den av fullmäktige uppställda nivån. Överskridningen har sin största orsak i de köpta kundtjänsterna för klienter och patienter. Varje verksamhetsområde har nettoverksamhetskostnaderna som den bindande nivån och dessa presenteras i verksamhetsberättelsen liksom de redovisningsskyldigas motiveringar och förklaringar till överskridningarna.

I samband med revisionen önskar BDO Ab att välfärdsområdet ger ett bekräftelsebrev som en del i revisionsprocessen.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

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

#### **Beslut:**

Förslaget godkändes.

Styrelsen beslöt på förslag av ledamot Rainer Bystedt, understödd av Sari Somppi, att styrelsen i samband med sitt seminarium 31.3.2023 tillsätter en politisk arbetsgrupp som ser närmare på hur mycket av budgetens överskridningar år 2022 som påverkar budgeten för 2023, vilket inbesparingsbehovet är under de kommande tre åren och med vilken process styrelsen löpande följer upp ekonomin under verksamhetsåret.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektörerna deltog i ärendets behandling via teams kl.12.30 - 13.45.



Liitteet

Bilaga 6 Samkommunens Bokslut 2022

## Bokslutet för 2022 för det självstyrande området Österbottens välfärdsområde

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 67  
243/02.02.02/2023

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

Det ekonomiska utfallet av den uppgjorda budgeten för 2022 utvisar att verksamhetskostnaderna förverkligades till 76,3 % eller totalt 8 909 063 euro av det budgeterade 10 988 665 euro. Verksamheten bestod under 2022 av allmänna beredningen samt ICT-förändringsprojektet.

Den allmänna beredningen utfördes till största del som köptjänst av samkommunen för Österbottens välfärdsområde. De ledande tjänstemännen samt sakkunniga arbetade deltid med beredningen av välfärdsområdet under året. Välfärdsområdet köpte även sakkunnigtjänster från Österbottens räddningsverk för beredningsarbetet. För den allmänna beredningen beviljades välfärdsområdet ett understöd i form av ett förskott som uppgick till 2 981 194,00 euro för år 2022 och från tidigare räkenskapsperiod överflyttades oanvänt stöd om 90 785,35 euro. Förverkligade kostnader under året uppgick till 2 987 442,92 euro, dvs. 11 034,92 euro mer än budgeterat. Till följande år flyttas oanvänt understöd om totalt 84 986,43 euro.

ICT-förändringen förverkligades under året till största del som köptjänster från in-housebolaget 2M-it Ab. Kostnaderna uppgick till 5 921 620,35 euro av budgeterade 8 698 257 euro, vilket betyder ungefär 68 %. Till skillnad från den allmänna beredningen betalades ICT-förändringens understöd inte ut som ett förskott, utan mot förverkligade kostnader halvårsvis. ICT-förändringsprojektet fortsätter 2023, och beviljat stöd som är oanvänt följer med till följande år.

Som investeringsutgifter har upptagits aktieinköp i Stöd Botnia Tuki Ab Oy om totalt 75 000,- euro. I kassa och bank finns per 31.12.2022 60 284 340,00 euro eftersom välfärdsområdets finansiering för januari 2023 betalades ut i förskott under slutet av året. Leverantörsskulder uppgår till 5 393 200,05 euro. Balansomslutningen är 66 299 232,18 euro. Räkenskapsperiodens uppgick till ett 0-resultat.

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att styrelsen godkänner för sin del bokslutet och överlämnar det till revisorerna varefter fullmäktige godkänner bokslutet för 2022 samt att styrelsen befullmäktigar styrelseordföranden och direktören att underteckna bekräftelsebrevet.

### Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 7 Bokslut Välfärdsområdet 2022

## Kårkulla samkommuns bokslut år 2022

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 68  
244/02.02.02/2023

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

Beräkningarna avseende förverkligandet av de ekonomiska målen för Kårkulla samkommuns bokslut 2022 har blivit färdigställda. För välfärdsområdesstyrelsen presenteras en jämförelse av budgetutfallet, en resultaträkning, en balansräkning, en finansieringskalkyl och noter till bokslutet. Verksamhetsberättelsen som hör till bokslutet och redogörelsen för förverkligandet av de mål som samkommunens fullmäktige har fastställt bifogas också.

Samkommunens verksamhetskostnader år 2022 var 62,2 miljoner euro, vilket innebär en ökning med 5,8 % från föregående år. Verksamhetskostnaderna understeg 2022 års budget med 1,3 miljoner euro (2,0 %). Verksamhetsintäkterna för år 2022 på 64,2 miljoner euro var 1,9 miljoner euro (2,8 %) under budgeten. Ökningen jämfört med föregående års verksamhetsintäkter var 3,9 miljoner euro (6,4 %). Att verksamhetsintäkterna underskred budgeten orsakades främst av att intäkterna från medlemskommuner var 2,5 miljoner euro (4,3 %) lägre än i 2022 års budget.

De bindande nettokostnaderna understeg budgeten med 0,6 miljoner euro (22,0 %) på samkommunal nivå. De bindande nettokostnaderna var cirka 0,5 miljoner euro (31,65 %) högre jämfört med år 2021.

Personalkostnaderna var 48,8 miljoner euro år 2022. Budgeten underskreds med 0,9 miljoner euro (1,7 %). Kostnaderna för köptjänster var 5,7 miljoner euro eller cirka 0,2 miljoner euro (3,0 %) lägre än i budgeten. Kostnaderna för varu- och materialinköp låg också under budgeten med cirka 48 500 euro (1,3 %).

Investeringsutgifterna på samkommunal nivå var 0,7 miljoner euro eller 1,4 miljoner euro (66,1 %) lägre än i budgeten för år 2022. Investeringsutgifterna omfattar ett pågående byggnadsprojekt som överförts från föregående år, som stod för 0,3 miljoner euro av investeringsutgifterna för 2022. Efter att välfärdsområdesreformen godkändes sommaren 2021 utfärdade samkommunens styrelse och fastighetssektion direktiv för åren 2021–22, enligt vilket investeringsutgifterna i huvudsak styrdes av uppgjorda PTS-program och nybyggnadsprojekt inte längre skulle påbörjas.

Driften och investeringarna kunde finansieras med verksamhetens kassaflöde. Finansieringsöverskottet låg på 1,1 miljoner euro. Med låneamorteringar på cirka 65 000 euro, förändringar i eget kapital på 1,3 miljoner euro och övriga likviditetsförändringar på 4,6 miljoner euro blev förändringen av likvida medel -2,1 miljoner euro. Likvida medel per den 31 december 2022 var 9 590 euro (2,1 miljoner euro den 31 december 2021). I budgeten för 2022 hade 2,1 miljoner euro reserverats för uttag av lån.

Lånestocken den 31 december 2022 var 27,2 miljoner euro (27,1 miljoner euro den 31 december 2021). Samkommunen har inte tagit upp nya långfristiga lån under åren 2020 – 2022. Enligt samkommunens finansieringsstrategi ska säkringsgraden för låneportföljen vara minst 30 % och högst 90 %. Skyddsgraden för samkommunens låneportfölj var cirka 58 %.

Samkommunens underskott för räkenskapsperioden 1.1–31.12.2022 var 442 841 euro, medan målet var ett överskottsresultat på 475 888 euro. Kårkulla samkommuns verksamhet är indelad i följande resultatområden på fullmäktiges bindningsnivå: Expert- och utvecklingscentralen (EUC), boendetjänster och dagverksamhet, förvaltning samt fastighetservice. Av verksamhetsområdena översteg boendeservicen och



dagverksamheten de bindande nettokostnaderna enligt budgeten. Överskridandet var 2,1 miljoner euro (13,9 %). Samkommunens fullmäktige beviljade 10.11.2022 32 § en överskridningsrätt på 1,85 miljoner euro för verksamhetsområdet boendetjänster och dagverksamhet och 25 000 euro för expert- och utvecklingscentret för att täcka överskridningen av bindande nettokostnader. Samtidigt beviljades samkommunen ett tilläggsanslag på 1,7 miljoner euro för att täcka det ackumulerade underskottet i slutet av 2022 i enlighet med grundavtalet.

Samkommunens underskott på 1,3 miljoner euro från tidigare räkenskapsår och underskottet på 442 841 euro för år 2022, totalt 1,7 miljoner euro, har fakturerats samkommunernas medlemskommuner och beaktats i bokslutet. Av bokslutet framgår således att det ackumulerade underskottet från tidigare år och det underskott som genererats 2022 är täckta.

Kårkulla samkommuns tillgångar och skulder delas och verksamheten läggs ned, eftersom samkommunens verksamhet i enlighet med 56 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen ("Införandelagen") till alla delar överförs till välfärdsområdena och Helsingfors stad 1.1.2023 och samkommunen därefter inte har någon verksamhet. Välfärdsområdena och Helsingfors stad har kommit överens om åtgärder i anslutning till nedläggningen av samkommunens verksamhet, i den mån som det inte är fråga om aspekter som regleras av införandelagen, samt om skötseln av uppgifter som hänför sig till samkommunens förvaltning efter 31.12.2022 och i andra frågor som hänför sig till övergångsperioden. Dessutom har ett separat avtal ingåtts om fördelningen av samkommunens banklån.

Parterna i avtalet är alla välfärdsområden som Kårkulla samkommun indelas i, dvs. Egentliga Finlands välfärdsområde, Österbottens välfärdsområde, Mellersta Österbottens välfärdsområde, Kymmenedalens välfärdsområde, Östra Nylands välfärdsområde, Västra Nylands välfärdsområde, Vanda och Kervo välfärdsområde samt Helsingfors stad. I lagen finns inga bestämmelser om vilket välfärdsområde som ansvarar för att upprätta och godkänna bokslutet om samkommunen indelas i flera välfärdsområden. De välfärdsområden som är parter i Kårkulla samkommun har kommit överens om att Egentliga Finlands välfärdsområde ska fungera som ansvarigt välfärdsområde, som ansvarar för beredningen av Kårkulla samkommuns bokslut den 31.12.2022.

I 41 § i införandelagen anges att samkommunens bokslut och koncernbokslut för år 2022 undertecknas av välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesdirektören. Välfärdsområdesfullmäktige måste behandla bokslutet och besluta om beviljande av ansvarsfrihet till redovisningsskyldiga senast den 30 juni 2023. Alla välfärdsområdens fullmäktige beslutar om att godkänna bokslutet och att bevilja ansvarsfrihet, om inga mer detaljerade myndighetsanvisningar eller -bestämmelser ges. 31 § i samkommunens grundavtal reglerar valet av revisionsnämnd. Enligt 121 § i kommunallagen har samkommunens revisionsnämnd i uppgift att bland annat utarbeta en utvärderingsplan och att för varje år ge ut en utvärderingsberättelse där resultaten av utvärderingen presenteras. Utvärderingsberättelsen borde behandlas i samband med bokslutet.

### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen

1. beslutar att föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att Kårkulla samkommuns resultat för budgetåret 2022 på 0 euro bokförs i balansräkningens överskotts-/underskottskonto
2. beslutar att godkänna och underteckna bokslutet och verksamhetsberättelsen för Kårkulla samkommun för räkenskapsåret 1.1–31.12.2022 och att överlämna det till revisorerna för revision.

### **Beslut:**



Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 8 Kårkulla samkommuns verksamhetsberättelse och bokslut 2022

## Eskoo samkommuns bokslut 2022

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 69  
247/02.02.02/2023

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

Samkommunen Eskoos bokslut för år 2022 uppvisar på ett överskott på 736 445,32 euro. Överskottet återbördas till medlemskommunerna i enlighet med § 19 i grundavtalet. Överskottet har införts som en rättelse av försäljning, således är samkommunens överskott i bokslutet 0,00 euro.

Enligt fullmäktiges beslut 11.11.2022 §30 återbördas överskott som ackumulerats år 2021 och före detta till medlemskommunerna, vilket betyder att överskottet i samkommunens balansräkning på 2 604 089,72 euro återbördas i förhållande till grundkapitaldelarna. Föregående års överskott som delats till medlemskommunerna har införts som ett avdrag av kapitalet, således syns återbördandet av överskottet inte i samkommunens resultat för år 2022.

Medlemskommunernas prestationer sjönk i jämförelse med fjolåret med 4,2 %, varvid prestationerna innan återbördandet av överskottet som infördes som en rättelse av försäljning steg med 0,81 %. År 2022 höjdes inte medlemskommunernas och medlemssamkommunernas priser på serviceprodukter. År 2021 justerades priserna med 6 % för icke medlemskommuner och med 9 % för samkommuner. Klientavgifterna förblev oförändrade, men höjdes med 3 % år 2021.

År 2022 steg verksamhetskostnaderna med 8,7 %. Personalkostnaderna uppgick år 2022 till 19 691 154,82 €, och ökade i jämförelse med föregående år med 9,5 %. Det här berodde på det personaltillägg som gjordes i budgeten för år 2022.

År 2020 anpassades ekonomin genom en sänkning av verksamhetskostnaderna. Dessa sänktes genom samarbetsförfaranden och en organisationsreform samt genom att förenhetliga upphandlingarna och upphandlingsavtalen. Effekterna av dessa anpassningsåtgärder skönjdes fortfarande i resultatet för räkenskapsperioden 2022.

Bokslutet för samkommunen Eskoo har upprättats enligt kontinuitetsprincipen.

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att välfärdsområdesstyrelsen

1. beslutar att föreslå för välfärdsområdesfullmäktige att Eskoo samkommuns resultat för budgetåret 2022 på 0 euro bokförs i balansräkningens överskotts-/underskottskonto
2. beslutar att godkänna och underteckna bokslutet och verksamhetsberättelsen för Eskoo samkommun för räkenskapsåret 1.1–31.12.2022 och att överlämna det till revisorerna för revision.

### Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet





Bilaga 9 Eskoo Bokslut 2022

## Kvalitetsrapporten 2022

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 70  
357/00.01.04.00/2023

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

Kvalitetsrapporten (2022) som nu uppgörs för första gången i samkommunen för Österbottens välfärdsområde är en årlig sammanställning av det planerliga utvecklingsarbete som gjorts på organisationsnivå för att upprätthålla och främja en högklassig och säker vård, omsorg och service. I enlighet med Österbottens välfärdsområdes strategi är målet att tillhöra toppen inom säkerhet i Norden och för att uppnå detta mål har man redan under tidigare år gjort grundläggande arbete. Det systematiska utvecklingsarbetet har framskridit planerligt genast från det att välfärdsområdet inledde sin verksamhet. År 2022 har bidragit med nya möjligheter att främja säkerhetsarbetet i hela Österbotten. I beredningen av välfärdsområdet satsade man på att utveckla kvalitetsarbetet och ta i bruk ett kvalitetssystem i hela Österbotten.

Det gångna året har dokumenterats i rapporten av flera sakkunniga, samtidigt som man också sammanställt utvecklingsområden för det kommande året. Avsikten med rapporten är att främja genomskinligheten samt att ge beslutsfattarna, personalen, kunder, patienter och anhöriga en bild av Österbottens välfärdsområdes servicenivå och utvecklingsarbete. Kvaliteten uppföljs under hela året och utvecklingsåtgärder vidtas ständigt för att undvika kvalitetsavvikelser. Kvalitetsrapporten godkänns av ledningsgruppen för Österbottens välfärdsområde och tas till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att rapporten delges välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

### Beslut:

Föredragandes förslag ändrades så att rapporten delges välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige för kännedom. Det ändrade beslutsförslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att kvalitetsdirektör Mari Plukka deltog via teams under ärendets behandling för att ge information om kvalitetsrapporten.

Distribution

Liitteet

Bilaga 10 Kvalitetsrapporten 2022



## Kriterier för avgiftsfria vårdmaterial i Österbottens välfärdsområde

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 71  
3/00.02.01.00/2023

Beredare Sjöström Pia-Maria  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 050 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar att de hälsovårdscentraler som välfärdsområdena driver, överlåter det vårdmaterial och de vårdredskap som patienter med långtidssjukdomar och patienter inom öppenvården behöver p.g.a. sjukdom eller uppföljning av dess eftertillstånd. En välfungerande utdelning av vårdmaterial förbättrar förutsättningarna för patientens egenvård och främjar att patienterna förbinder sig till vården, så att ett bättre vårdresultat kan uppnås. Som följd av detta förbättras patienternas livskvalitet och arbets- och funktionsförmåga medan komplikationsrisken samt behovet av hälsovårdstjänster minskar.

Beslut om erhållande av vårdmaterial tas av en läkare eller annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, som utfärdar ett intyg på basen av vilket vårdmaterial delas ut. Utdelningen av vårdmaterial och –redskap baserar sig på ett individuellt behov och delas enbart ut för långvarigt, över 3 månader långt behov, högst för 3 månader i taget. Materialen är avgiftsfria för klienten.

De gemensamma kriterierna ska ge stöd åt vårdare, läkare och materialutdelare och fungera som beslutsunderlag. I kriterierna ingår också en lista på produkter som inte ingår i det kostnadsfria vårdmaterialet. De gemensamma kriterierna säkerställer en jämlik behandling av välfärdsområdets invånare vad gäller tillgången till vårdmaterial och gör det möjligt att hålla kostnaderna för vårdmaterial på en rimlig nivå.

Styrelsen för samkommunen för Österbottens välfärdsområde beslöt 14.6.2022 (§118) om förenhetligande av kommunernas tidigare kriterier för avgiftsfria vårdmaterial. Kommunernas tidigare kriterier var, till den del de funnits skriftligen, till stora delar identiska. Det har dock funnits skillnader i hur kriterierna har tolkats. Rutinerna för utdelning har förenhetligats med en övergångsperiod under hösten 2022.

Förslaget till kriterier för avgiftsfria vårdmaterial baserar sig på de kriterier som tillämpats i samkommunen för Österbottens välfärdsområdet med vissa förtydliganden i texten.

Koordinerande avdelningsskötaren för vårdmaterial finns som stöd och är den person som kan hänvisas till vid eventuellt ifrågasättande av kriterierna.

### **Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

Föreslår att styrelsen godkänner kriterierna för utdelning av vårdmaterial

### **Beslut:**

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelseordförande Anne Salovaara-Kero och förvaltningsdirektör Linda Jakobsson-Pada anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen § 28 mom. 3 (intressejäv) och var utstigna under ärendets behandling. Styrelseledamot Hans-Erik Lindqvist fungerade som ordförande och Päivi Berg fungerade som sekretetare för paragrafen.

Liitteet

Bilaga 11 Utdelning av vårdmaterial 2023

## Finansiering av Österbottens migrationscenter Ab

Ägarstyrningssektionen (Österbottens välfärdsområde) 22.02.2023 § 19

### Beredare

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

Välfärdsområdesstyrelsen godkände 10.10.2022 § 141 att Österbottens välfärdsområde går med i det av Vörå kommun bildade aktiebolaget för migrationstjänster för att kunna köpa gruppfamiljhemstjänster för ensamkommande flyktingbarn in-house. Välfärdsområdet köpte 20 % av aktierna till priset 40 000 € och har en styrelseplats i bolaget.

Via det inbetalda aktiebeloppet uppgick bolagets likvida medel vid starten till 200.000 € . VD Mats Hägglund vid Österbottens migrationscenter har nu inkommit med en begäran om finansiering av bolagets verksamhet genom inbetalning till fonden för fritt eget kapital.

Bolagets verksamhet finansieras i efterhand enligt faktiska utgifter av Migri och NTM. Systemet gör att bolaget bör ha en kassa som uppgår till två månaders utgifter för att kunna sköta verksamheten. Två månaders utgifter uppgår till ca 750.000 € Det inbetalda aktiekapitalet är 200.000 så det återstår 550.000 att finansiera genom fritt eget kapital. Ser man till välfärdsområdets aktieäggande är andelen av det egna fria kapital som behövs 110.000 €.

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

Ägarstyrningssektionen beslutar föreslå att välfärdsområdesstyrelsen godkänner en finansiering av bolaget genom inbetalning av 110 000 € till fonden för fritt eget kapital för Österbottens migrationscenter Ab.

### Beslut:

Förvaltningsdirektören meddelade att VD Mats Hägglund vid Österbottens migrationscenter efter offentliggörandet av föredragningslistan meddelat att Österbottens välfärdsområdes andel av det fria egna kapitalet uppgår till 50 000 €.  
Förvaltningsdirektören ändrade sitt beslutsförslag på basis av denna nya uppgift.

Sektionen godkände att den ska föreslå för välfärdsområdesstyrelsen att en inbetalning på 50 000 € ska betalas till fonden för fritt kapital för Österbottens migrationscenter Ab.

### Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 72  
284/00.02.03.01/2023

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

Ärende

**Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**



föreslår för välfärdsområdesstyrelsen att en inbetalning på 50 000 € ska betalas till fonden för fritt kapital för Österbottens migrationscenter Ab.

**Beslut:**

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelseledamot Rainer Bystedt och sektordirektör Pia-Maria Sjöström anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen § 28 mom. 5 (samfundsjäv) och var utstigna under ärendets behandling.

Distribution

## Pedersöre kommuns anhållan om att bli delägare i Stöd Botnia Tuki Ab Oy och riktad aktieemission

Ägarstyrningssektionen (Österbottens välfärdsområde) 22.02.2023 § 17

Beredare

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

Pedersöre kommun har 26.1.2023 tillställt styrelsen för Stöd Botnia Tuki Ab Oy en anhållan där kommunen uttrycker sitt intresse för att bli delägare i bolaget. Pedersöres kommunstyrelse beslutade på sitt sammanträde 19.12.2022 att inleda förhandlingar om en rörelseöverlåtelse till Stöd Botnia Tuki Ab Oy. Överlåtelsen gäller de städ- och bespisningstjänster som produceras för Österbottens välfärdsområde och som kommunen för tillfället producerar i egen regi. Enligt kommunstyrelsens beslut skulle en överlåtelse beröra 13 årsverken och en årlig omsättning på ca 730 000 €.

Styrelsen för Stöd Botnia Tuki Ab Oy behandlade Pedersöre kommuns anhållan om att bli delägare i bolaget och överlåta en del av produktionen av städ- och bespisningstjänsterna till bolaget på sitt sammanträde 10.2.2023. Stöd Botnia Tuki Ab Oy:s bolagsordning tillåter att nya delägare ansluter och möjliggör även en plats i styrelsen för den nya delägaren. De nuvarande delägarnas samtycke och enhälliga beslut krävs för att en ny delägare ska godkännas. Dessutom ska delägarna ta ställning till hur aktierna ska fördelas när antalet delägare i bolaget ökar.

Bolagsstyrelsen beslutade på sitt sammanträde 10.2.2023 att föreslå en riktad aktieemission på 110 aktier för delägarna. Till Österbottens välfärdsområde föreslås 33 nya aktier (8 250 €) för inlösning och till Pedersöre kommun 77 aktier (19 250 €). Därmed bibehålls Österbottens välfärdsområdes ägoandel i bolaget på 30 %, vilket satts som mål.

Bolagsstyrelsen har tillställt ägarna en begäran om ställningstagande till Pedersöres anhållan om delägarskap och den riktade aktieemissionen. Styrelsen begär att delägarna tar ställning till ärendet senast 15.3.

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

Ägarstyrningssektionen beslutar föreslå för välfärdsområdesstyrelsen

1. att Pedersöre kommuns begäran om att bli delägare ska godkännas
2. att den riktade aktieemissionen till följd av att ägarbasen utvidgas ska godkännas
3. tecknande av 33 nya aktier för 8 250 € till Österbottens välfärdsområde, vilket innebär att välfärdsområdets ägoandel i bolaget bibehålls på 30 %

### Beslut:

Medlemmarna Camilla Ribacka, Carina Storhannus och Elin Härmälä anmälde jäv på grund av samfundsjäv (Förvaltningslagen 434/2003, § 28.2 moment). Även sakkunnig Kirsti Mylläri som representerar välfärdsområdet i bolagets styrelse anmälde jäv på grund av samma orsak. Ribacka, Storhannus, Härmälä och Mylläri gick ut från sammanträdet och var inte närvarande när ärendet behandlades kl. 13.34–13.36.

Punkterna 1–3 godkändes enligt förslag.

Samuel Broman valdes som protokolljusterare för denna paragraf.



Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 73  
278/00.02.03.01/2023

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

### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår för välfärdsområdesstyrelsen

1. att Pedersöre kommuns begäran om att bli delägare godkänns
2. att den riktade aktieemissionen till följd av att ägarbasen utvidgas godkänns
3. tecknande av 33 nya aktier för 8 250 € till Österbottens välfärdsområde godkänns, vilket innebär att välfärdsområdets ägoandel i bolaget bibehålls på 30 %

### **Beslut:**

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelseledamöterna Hans-Erik Lindqvist och Rainer Bystedt anmälde jäv enligt förvaltningslagen § 28 mom. (samfundsjäv) och var utstigna under ärendets behandling.

Distribution

## Stöd Botnia Tuki Ab Oy, anhållan om fritt kapital och låneborgen

Ägarstyrningssektionen (Österbottens välfärdsområde) 22.02.2023 § 18

Beredare

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

Styrelsen för Stöd Botnia Tuki Ab Oy behandlade bolagets ekonomiska driftssäkerhet vid sitt sammanträde 10.2.2023. Bolagets omsättning uppskattas till ca 7,2 miljoner per år. I det skede när bolaget grundas ska det ha ett tillräckligt stort rörelsekapital för löner, hyror, livsmedelsanskaffningar och andra löpande kostnader. För att på bästa möjliga sätt trygga bolagets verksamhetsförutsättningar föreslår styrelsen för bolagets ägare att storleken på det fria kapitalet i sin helhet ska uppgå till 400 000 euro. Ägarna skulle dela på det fria kapitalet enligt antalet aktier. Österbottens välfärdsområdes andel av det fria kapitalet skulle vara 120 000 €.

Bolaget har föreslagit en låneborgen på 300 000 €. Kristinestad har lovat bolaget en kommunborgen för hela summan på 300 000 € med den förutsättningen att man i bolagets delägaravtal för in att delägarna ansvarar för borgen i enlighet med aktiestocken. Österbottens välfärdsområde skulle ha ansvar för 90 000 €. I enlighet med lagen om välfärdsområde § 22 är det välfärdsområdesfullmäktige som fattar beslut om ingående av borgensförbindelse eller ställande av annan säkerhet för annans skuld, varför ärendet bör föras till fullmäktige till denna del.

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

Ägarstyrningssektionen beslutar föreslå för välfärdsområdesstyrelsen

1. att en inbetalning på 120 000 € till fonden för fritt eget kapital godkänns
2. att styrelsen föreslår för fullmäktige att man i delägaravtalet tar med att Österbottens välfärdsområde i enlighet med aktiestocken har ansvaret för 90 000 € av bolagets kommunborgen på 300 000 € som Kristinestad beviljar Stöd Botnia Tuki Ab Oy.

### Beslut:

Medlemmarna Camilla Ribacka, Carina Storhannus och Elin Härmälä anmälde jäv på grund av samfundsjäv (Förvaltningslag 434/2003, § 28.2 moment). Även sakkunnig Kirsti Mylläri som representerar välfärdsområdet i bolagets styrelse anmälde jäv på grund av samma orsak. Ribacka, Storhannus, Härmälä och Mylläri gick ut från sammanträdet och var inte närvarande när ärendet behandlades kl. 13.37–13.39.

Punkterna 1–2 godkändes enligt förslag.

Samuel Broman valdes som protokolljusterare för denna paragraf.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 74  
277/00.02.03.01/2023

Beredare Jakobsson-Pada Linda





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

Efter ägarstyrningssektionens behandling av ärendet har ett slutligt förslag till delägaravtal tillställts välfärdsområdet. Delägaravtalet ska godkännas av styrelsen och till den del det berör punkt 6 Bolagets finansiering, så ingår en skrivning om ansvar för del av borgenssumma, som fullmäktige bör godkänna.

Förslaget till delägaravtal bifogas beredningen.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår att:

- styrelsen godkänner en inbetalning på 120 000 € till fonden för fritt eget kapital
- styrelsen godkänner förslaget till delägaravta för Stod Botnia tuki Ab Oyl, förutom punkt 6 i delägaravtalet, vilket bör godkännas av fullmäktige
- styrelsen föreslår för fullmäktige att punkt 6 i delägaravtalet godkänns, vilket innebär att Kristinestad stad går i borgen för kontolimiten 300 000 euro och samtliga Delägare ansvarar för sin del av borgenssumman, vilken enligt välfärdsområdets ägoandel på 30 % innebär ett ansvar på 90 000 euro.

#### **Beslut:**

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelseledamöterna Hans-Erik Lindqvist och Rainer Bystedt anmälde jäv enligt förvaltningslagen § 28 mom. (samfundsjäv) och var utstigna under ärendets behandling.

Distribution

Liitteet

Bilaga 12 Delägaravtal\_Stöd Botnia Tuki Ab Oy

## Avyttring av aktier i UNA Oy

Ägarstyrningssektionen (Österbottens välfärdsområde) 22.02.2023 § 21

Beredare

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

Ägarstyrningssektionen 15.11.2022 § 5

Beredare

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

Österbottens välfärdsområde äger 100 A-aktier i UNA Oy. DSamkommundirektören har genom tjänsteinnehavarbeslut 30.6.2021 § 56 meddelat om uppsägning av olika samarbetsavtal mellan samkommunen och UNA Oy och samtidigt meddelat att Vasa sjukvårdsdistrikt är berett att förhandla om att avstå från ägandeskap i bolaget under förutsättning av man kommer överens om avtal för IPR-rättigheterna för Ydin-systemet.

Från UNA OY:s sida har man nu sänt en förfrågan om hur samkommunen önskar göra med sitt ägarskap i bolaget. Samkommunledningen har konstaterat att det inte finns orsak att äga aktier i UNA Oy längre, varför en aktieförsäljning bör beredas.

I enlighet med inlösningsklausulen i bolagsordningen bör samkommunen erbjuda sina aktier till bolaget eller till bolagets övriga aktieägare för inlösen. Ingen part har dock skyldighet att inlösa dessa aktier. För närvarande är värdet på samkommunens aktier beräknat till 1 500 € per aktie.

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

Ägarstyrningssektionen beslutar föreslå för samkommunstyrelsen att samkommunens 100 A-aktier i UNA Oy avyttras och meddelar bolaget om möjligheten för parterna att inlösa dessa aktier i enlighet med bolagsordningen § 8.

### Beslut:

Ägarstyrningssektionen godkände den föredragandes förslag.

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

Samkommunstyrelsen godkände 1.12.2022 § 199 ägarstyrningssektionens förslag, att samkommunens 100 A-aktier i UNA Oy avyttras och meddelade bolaget UNA Oy om möjligheten för parterna att inlösa dessa aktier i enlighet med bolagsordningen § 8.

I januari 2023 har på nytt kommit en förfrågan av UNA Oy om välfärdsområdet är berett att avyttra aktierna vederlagsfritt. Eftersom det inte klart framkommit ur beslutet att man godkänner en vederlagsfri avyttring av aktierna bör välfärdsområdets styrelse ta ställning till om försäljning av aktierna kan ske vederlagsfritt. Välfärdsområdets ledning ser inte någon anledning att kvarhålla aktierna och stöder en avyttring av aktierna vederlagsfritt.

Mötesmaterial 22.2.2023 – epost från UNA Oy 8.2.2023

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

Ägarstyrningssektionen beslutar föreslå för styrelsen att välfärdsområdets 100 A-aktier i UNA Oy avyttras vederlagsfritt och meddelar bolaget om möjligheten för parterna att inlösa dessa aktier i enlighet med bolagsordningen § 8.



**Beslut:**

Sektionen godkände att välfärdsområdet vederlagsfritt överlåter 100 A-aktier i UNA Oy till ifrågavarande bolag. Bolaget meddelas om att parterna har möjlighet att inlösa dessa aktier i enlighet med bolagsordningen § 8.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 75  
270/00.02.03.01/2023

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

**Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår för styrelsen att välfärdsområdets 100 A-aktier i UNA Oy avyttras vederlagsfritt i enlighet med ägarstyrningssektionens förslag och meddelar bolaget om möjligheten för parterna att inlösa dessa aktier i enlighet med bolagsordningen § 8.

**Beslut:**

Förslaget godkändes.

Distribution

## Utnyttjande av välfärdsområdesstyrelsens övertagningsrätt

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 76  
342/00.02.01.00/2023

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

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

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

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

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

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

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

Välfärdsområdesstyrelsens sektioner, nationalspråksnämnden, välfärdsområdesdirektören samt ledande tjänsteinnehavare.

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

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att inte utnyttja sin övertagningsrätt gällande de beslut som framgår ur bilagan. Välfärdsområdesstyrelsen meddelar samtliga underlydande organ att protokollet framöver bör delges styrelsens föredragande tjänsteinnehavare elektroniskt inom fyra (4) dagar från det att protokollet justerats.

### Beslut:

Förslaget godkändes.



Liitteet

Bilaga 13 Beslutsförteckning 13032023

## Tillsyn över laglighet och verkställighet av områdesfullmäktiges beslut 20.2.2023

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 77  
344/00.02.01.00/2023

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

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

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

Protokollet från fullmäktiges sammanträde 20.2.2023 har justerats 5.3.2023 och publicerats på välfärdsområdets webbplats från 6.3.2023. Fullmäktige har vid mötet 20.2.2023 fattat beslut i de ärenden som framgår av bilaga (ärendelista § 1-14).

Fullmäktiges beslut följer styrelsens förslag med följande kommentarer och ändringar:

### § 6 Regional elevvårdsplan

Ärendet återremitterades för fortsatt beredning.

### § 3-5, 7-12 godkändes i enlighet med styrelsens förslag.

§ 13 Vid fullmäktiges sammanträde lämnades sex motioner. Motionerna fördes vidare till styrelsen för fortsatt beredning.

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

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen konstaterar att fullmäktiges beslut från 20.2.2023 har tillkommit i laga ordning, faller inom fullmäktiges kompetens och inte strider mot lag. Styrelsen beslutar därför att verkställa dessa beslut.

### Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 14 Fullmäktiges ärendeförteckning 20022023

## Motioner som inlämnats vid fullmäktiges sammanträde 20.2.2023

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 78  
340/00.02.01.00/2023

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

Vid fullmäktige sammanträde 20.2.2023 inlämnades sammanlagt sex motioner. Undertecknarna av motionerna, datumen för när motionerna inlämnats, namnet på motionen samt ansvariga för beredningen av behandlingen av motionerna framgår av tabellen nedan.

Lotta Alhonnoro, vihr	20.2.2023	Mödrafysioterapi i anslutning till rådgivningsbyråtjänsterna	Pia-Maria Sjöström	
Rebecca Åkers, SDP	20.2.2023	Inför recept på läsning vid föräldrarådgivningen i samarbete med kommunernas bibliotek	Pia-Maria Sjöström	
Maria Tolppanen, SDP	20.2.2023	Motion om tvåspråkighet vid samtliga möten inom organisationen	Linda Jakobsson-Pada	
Martin Byggmästar, KD	20.2.2023	Motion om cykelförmån i organisationen	Ann-Charlott Gröndahl	
Asko Salminen, PS	20.2.2023	Motion om att återta löneförvaltningen och -betalningen som egen verksamhet i organisationen	Ann-Charlott Gröndahl	
Gun Granlund, SFP	20.2.2023	Fortsatt analysverksamhet inom hälsocentralernas laboratorier	Sofia Svartsjö	

### Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda

föreslår, att styrelsen antecknar motionerna för kännedom och remitterar dem för beredning enligt tabellen ovan.

### Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution

Liitteet

Bilaga 15 Motioner 20022023

## Svar på motion om trygghet av tillräckliga näringsterapeutresurser

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 79  
90/06.00.00/2023

Beredare Orava Marjo  
Kotanen Heidi

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 484 0518, fornamn.efternamn@ovph.fi

Österbottens näringsterapeuter och kostrådgivaren i den tidigare samkommunen K5 har 10.6.2022 tillställt en fullmäktigemotion om trygghet av näringsterapeutresurserna i regionen. I sin motion för de fram att näringsterapeuternas vakanser i området är ojämnt fördelade och att antalet vakanser inom primärvården är lågt i förhållande till den rekommendation som Näringsterapeuternas förening avgett. Dessutom konstaterar de i sin motion att det inte finns någon kostarbetsgrupp i regionen och att näringsterapeuternas roll inte tillgodoses i tillräcklig omfattning från ett förebyggande perspektiv.

I Österbottens välfärdsområde sorterar näringsterapeuterna under verksamhetsområdet för rehabilitering och är placerade på enheten för tal- och näringsterapi. Enhetens verksamhet omfattar hela välfärdsområdet, och enheten har till uppgift att tillhandahålla tjänster för både primärvårdens, specialsjukvårdens och socialvårdens behov. Välfärdsområdets näringsterapeutenhet har sammanlagt 8 näringsterapeutvakanser och en kostrådgivarvakans. Dessutom finns det kostrådgivare med varierande utbildning, vars huvudsakliga uppgift hänför sig till öppenvårdsservicen på social- och hälsocentralen. Rekryteringen av näringsterapeuter ställer stundom till utmaningar och dessutom finns det heller ingen svenskspråkig utbildning för näringsterapeuter i Finland. I Sverige avviker utbildningsstrukturen från den i Finland, varför den inte ger behörighet att fungera som näringsterapeut i Finland.

Arbetet med att utveckla processerna har bara kommit igång i välfärdsområdet. Denna enhet som nu omfattar hela välfärdsområdet kan nu första gången skärskådas som en helhet och utvärderas tillsammans med olika tjänster och enheter för att bedöma vad som skulle vara en ändamålsenlig arbetsfördelning och ett verkningfullt verksamhetskoncept. Näringsterapeuterna intar en nyckelroll i detta utvecklingsarbete. Den geografiska likvärdigheten har redan utökats genom att utvidga näringsterapeuternas verksamhetsradie. En mera omfattande användning av distansförbindelser, såsom distansmottagningar, grupper och enhetsutbildningar bidrar till att stöda såväl kunder som andra yrkesutbildade personer. Införandet av förebyggande och verkningfulla metoder utgör en del av Österbottens välfärdsområdes strategi. Och i samband med framtids- och anpassningsprogrammet kommer man också att se över hur kostarbetsgruppen kunde omorganiseras att bli en regional grupp men också se över hur kostrådgivares och andra yrkesgruppers roll i det förebyggande arbetet kunde tillgodoses i större utsträckning än tidigare. I takt med att programmet framskrider kommer utvecklingsåtgärder att vidtas och konsekvenser att utvärderas både inom verksamhetsområdet och i samarbete med andra verksamhetsområden.

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att områdesstyrelsen beslutar ge områdesfullmäktige ovanstående utredning som svar på motionen.

### Beslut:

Förslaget godkändes.





Distribution

Liitteet

Bilaga 16 Motion om att trygga tillräckliga näringsterapieresurser i området

## Svar på motion; förlängda öppethållningstider vid hälsocentralen i Laihela

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 80  
106/00.02.01.00/2023

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

Erkki Aro har 29.11.2021 lämnat in en fullmäktigemotion till samkommunen för Österbottens välfärdsområde gällande förlängda öppethållningstider vid hälsocentralen i Laihela. Motionen har överförts till Österbottens välfärdsområde. Enligt motionen föreslås att välfärdsområdet utreder möjligheterna till förlängda öppethållningstider vid hälsocentralen t.ex. vardagar 8-18 och möjligheterna till veckoslutsjour åtminstone en helg per månad. Motionen har diskuterats i social- och hälsovårdens ledningsgrupp 14.2.2023.

Ställningstagande till social- och hälsocentralernas innehåll och öppethållningstider görs inom verksamhetsområdet för social- och hälsocentral i samband med välfärdsområdets pågående framtids- och anpassningsprogram som fullmäktige behandlar i juni 2023.

### Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

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

### Beslut:

Ärendet drogs bort för föredragningslistan.

Distribution

Liitteet

Bilaga 17 Fullmäktigemotion\_Laihia hvc



## Svar på motion; tillräckliga mentalvårdstjänster

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 81  
108/00.02.01.00/2023

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

Lotta Alhonnoro har 6.6.2022 lämnat in en fullmäktigemotion gällande tillräckliga mentalvårdstjänster. Enligt motionen befinner sig den psykiatriska sjukvården i kris och resurserna räcker bara till för att vårda de svårast sjuka patienterna och vårdtiderna är för korta. Att behandla mentalvårdproblem i tid skulle, enligt motionen, spara både mänskligt lidande och resurser. I motionen förslås att Österbottens välfärdsområde utarbetar en modell för att säkra lågröskeltjänster inom mentalvården. I modellen skulle ingå tillräcklig mängd avdelningsplatser, tillgång till effektiverad öppenvård utan att köa och servicemodeller för förebyggande tidigt stöd. Motionen har diskuterats i social- och hälsovårdens ledningsgrupp 14.2.2023.

Tillgången till tjänster inom mentalvården, tidigt stöd och fungerande vård- och servicekedjor är en viktig del av välfärdsområdets pågående framtids- och anpassningsprogram som behandlas av fullmäktige i juni 2023 och stöds också via flera av de pågående nationella projekten. Verksamhetsområdet för psykosocial service ansvarar för utveckling av verksamhetsmodellerna.

### Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

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

### Beslut:

Ärendet drogs bort för föredragningslistan.

Distribution

Liitteet

Bilaga 18 Fullmäktigemotion - Tillräckliga mentalvårdstjänster



## Svar på motion; ordnande av närservice i hörselfrågor

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 82  
109/00.02.01.00/2023

Beredare Sjöström Pia-Maria

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

Hans-Erik Lindqvist med flera har 28.11.2022 lämnat in en fullmäktigemotion gällande ordnande av närservice i hörselfrågor. Enligt motionen har tjänsterna för hörselrehabilitering och service av hörapparater upphandlats och man är orolig över avbrott i tjänsteproduktionen och att upphandlingen inte ska omfatta krav på lokal service. Motionen har diskuterats i social- och hälsovårdens ledningsgrupp 14.2.2023.

Upphandlingen av tjänster för hörselrehabilitering är genomförd med beaktande av behovet för lokal service. Serviceproducenten som ansvarar för Sydösterbotten (Kuulostudio) har mottagning utan tidsbokning i Närpes en dag / månad. Planering av hörselrehabilitering, omfattning av den lokala servicen och de generella principerna för närmottagningar görs inom verksamhetsområdet för social- och hälsocentral i samband med välfärdsområdets pågående framtids- och anpassningsprogram som fullmäktige behandlar i juni 2023.

### Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

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

### Beslut:

Ärendet drogs bort för föredragningslistan.

Distribution

Liitteet

Bilaga 19 Fullmäktigemotion - Ordnande av närservice i hörselfrågor



## Svar på motion; Utveckling och effektivisering av verksamheten inom primärvården

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 83  
110/00.02.01.00/2023

Valmistelija Sjöström Pia-Maria  
Lisätietoja: puhelinnumero: 040 184 1597, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Antti Tuomela har 6.6.2022 lämnat in en fullmäktigemotion gällande utveckling och effektivisering av primärvården. Enligt motionen är tillgängligheten till icke-brådskande primärvård utmanade och det behövs nya verksamhetsmodeller för att utveckla och effektivisera patientflödet och integrera olika verksamheter för att kunden lättare och snabbare ska få den service som behövs. Som exempel nämns nya verksamhetsmodeller som tagit i bruk i Ackas och Urdiala. Motionen har diskuterats i social- och hälsovårdens ledningsgrupp 14.2.2023.

Utveckling och effektivisering av verksamheten inom primärvården är en viktig del av välfärdsområdets pågående framtids- och anpassningsprogram som fullmäktige behandlar i juni 2023 och planeras som bäst inom verksamhetsområdet för social- och hälsocentralen.

### **Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

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

### **Påttös:**

Ärendet drogs bort för föredragningslistan.

Jakelu

Liitteet

Bilaga 20 Fullmäktigemotion - Utvecklande av primärvården



## Svar på motion; Utökande av egenläkar- och egenskötarsystem till alla

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 84  
111/00.02.01.00/2023

Beredare Sjöström Pia-Maria

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

Patrik Ragnäs med flera har 6.6.2022 lämnat in en fullmäktigemotion gällande möjligheterna att utöka ett egenläkar- och egenskötarsystem till alla. Med systemet avses att egenläkaren / -skötaren fungerar som en tillgänglig och flexibel expert inom hälsovården som är tillgänglig via nätet, video, telefon och som närmottagning och möjliggör ett långsiktigt patientförhållande. Enligt motionen skulle systemet förbättra tillgängligheten inom primärvården och förbättra uppfyllandet av vårdgarantin. Som ett exempel på fungerade egenläkarservice anges Pihlajalinnas service för äldre som kunde utökas till andra kommuninvånare. Motionen har diskuterats i social- och hälsovårdens ledningsgrupp 14.2.2023.

Ställningstagande till möjligheterna för egenläkar- och egenskötarsystem görs inom verksamhetsområdet för social- och hälsocentralen samband med välfärdsområdets pågående framtids- och anpassningsprogram som fullmäktige behandlar i juni 2023.

### Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria

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

### Beslut:

Ärendet drogs bort för föredragningslistan.

Distribution

Liitteet

Bilaga 21 Fullmäktigemotion - Egenläkar- och egenskötarservice



## Höstens mötestider 2023

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 85  
352/00.02.01.00/2023

Beredare Kinnunen Marina  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1808, fornamn.efternamn@ovph.fi

Åt styrelsen föreslås följande mötesdatum för våren 2023:

Möte	28.8.2023 kl. 9.00 – 14.00
Möte	18.9.2023 kl. 9.00 – 14.00
Möte	9.10.2023 kl. 9.00 – 14.00
Seminarie	27.10.2023 kl. 9.00 – 15.30
Möte	14.11.2023 kl. 9.00 – 14.00
Möte	11.12.2023 kl. 9.00 – 14.00
Seminarie	15.12.2023 kl. 10.00 – 13.30, jullunch kl. 13.30

Åt fullmäktige föreslås följande mötesdatum:

Möte	2.10.2023 kl. 9.00 – 14.00
Seminarie	27.10.2023 kl. 9.00 – 15.30
Möte	27.11.2023 kl. 9.00 – 14.00
Seminarie	15.12.2023 kl. 10.00 – 13.30, jullunch kl. 13.30

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att styrelsen godkänner föreslagna datum.

### Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution



## Övriga eventuella ärenden

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 86

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

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

### **Beslut:**

Inga övriga ärenden behandlades.





### **Sammanträdet avslutas**

Välfärdsområdesstyrelse 13.03.2023 § 87

Sammanträdet avslutas.

**Beslut:**

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 15.02.



**Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 57, § 58, § 59, § 61, § 62, § 64, § 66, § 67, § 68, § 69, § 70, § 76, § 77, § 78, § 79, § 80, § 81, § 82, § 83, § 84, § 86, § 87**

### **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: § 60

### 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 §).

### Rätt att begära omprövning och anföra besvär

Omprövning får begäras och välfärdsområdesbesvär anföras av den som ett beslut avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av 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 delfåendet av beslutet.

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

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

En medlemskommun och en kommunmedlem 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 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.

### Besvärmyndighet



Vasa förvaltningsdomstol  
Korsholmsesplanaden 43  
65100 Vasa  
vaasa.hao@oikeus.fi

Besvär kan också anföras hos förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst på adressen <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>.

### **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).

### **Protokoll**

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos:

Österbottens välfärdsområde / registratur  
Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa  
e-post: [registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi)



Besöksadress: Sandviksgatan 6, X-huset, 1. vån. Öppethållningstid måndag-fredag kl. 9-14  
Telefonnummer: 06 218 1111

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet, [www.osterbottensvalfard.fi](http://www.osterbottensvalfard.fi)

## **Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 63, § 65, § 71, § 72, § 73, § 74, § 75, § 85**

### **Anvisning för begäran om omprövning**

Den som är missnöjd med ovan nämnda beslut kan skriftligt begära om omprövning. Också elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form.

Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol.

Omprövning får begäras av:

- den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part), och
- samkommunens medlemskommuner
- kommunmedlemmar i samkommunens medlemskommun

I omprövningsbegäran ska uppges:

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

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

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

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

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

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

En medlemskommun och kommunmedlem i samkommunens medlemskommun anses ha fått del av ett beslut sju (7) dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet.

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

Behandlingen av omprövningen är kostnadsfritt.

### **Protokoll**

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

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet, [www.osterbottensvalfards.fi](http://www.osterbottensvalfards.fi)

### **Myndighet hos vilken omprövning begärs:**

Österbottens välfärdsområde / styrelsen



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

Protokoll

3/2023  
63 (63)

Sandviksgatan 2-4

65130 Vasa

registrator@ovph.fi

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