



Social- och hälsovårdsväsendets budgetförslag för 2026

Nämnden för ordnande av tjänster 30.9.2025

Innehåll

1.1 Bindande mål	2
1.2 Budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet	2
1.3 Sektorns ekonomi	4
1.4 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten	9
1.5 Branschens centrala mål under verksamhetsplansperioden 2026–2028	9
1.6 Bedömning av riskerna inom sektorn	10
1.7 Familje- och socialtjänsterna	10
1.7.1 Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten	10
1.7.2 Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026	11
1.7.3 Uppföljningsindikatorer	12
1.8 Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster	13
1.8.1 Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten	13
1.8.2 Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026	13
1.8.3 Uppföljningsindikatorer	14
1.9 Tjänster för äldre	15
1.9.1 Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten	15
1.9.2 Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026	15
1.9.3 Uppföljningsindikatorer	17
1.10 Styrning av specialsjukvården	17
1.10.1 Samarbete mellan primärvård och den specialiserade sjukvården 2026	17
1.10.2 Uppföljningsindikatorer	18

1 Social- och hälsovårdsväsendet

1.1 Bindande mål

Bindande mål för social- och hälsovårdsväsendet för 2026 behandlas separat i nämnden för ordnande av tjänster när strategiarbetet för 2026–2029 har framskridit.

1.2 Budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgetförslaget för 2026 i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 12.6.2025 (§147). Ramen innehåller inga interna poster, så i detta stycke jämförs budgetförslagets externa poster med den ram som fastställts av välfärdsområdesstyrelsen.

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Kehys Ram 2026	TAE2 2026	Ero kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	32 815	38 495	37 019	39 788	39 259	38 476	-783
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 857	9 818	7 387	9 640	9 636	9 220	-415
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	20 872	22 640	22 530	23 717	23 320	22 902	-418
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 251	1 260	1 496	1 448	1 615	1 294	-321
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 836	4 777	5 607	4 982	4 688	5 060	372
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-386 451	-411 492	-386 208	-412 935	-408 692	-424 767	-16 075
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-110 789	-116 198	-128 614	-128 232	-129 647	-134 834	-5 187
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-254 302	-268 620	-233 708	-260 484	-254 725	-262 052	-7 327
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 235	-10 521	-9 556	-10 217	-9 948	-11 156	-1 208
Avustukset - Bidrag	-9 787	-13 694	-12 314	-11 769	-12 202	-14 241	-2 038
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-1 339	-2 457	-2 015	-2 233	-2 170	-2 484	-315
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-353 636	-372 996	-349 189	-373 148	-369 433	-386 291	-16 858

I budgetförslaget är skillnaden jämfört med rambeslutet -16 858 euro. I september/oktober 2025 pågår version 2.0 av produktivitetsprogrammet, vars åtgärder påverkar den slutliga budgeten för 2026.

Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Kehys Ram 2026	TAE2 2026	Ero kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-517	-637	-986	-416	-356	-403	-46
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-456	-619	-925	-368	-307	-360	-53
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-19	-14	-52	-40	-41	-40	1
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-17	-4	-6	-5	-6	-2	4
Avustukset - Bidrag	-27	0	0	0	0	0	0
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	2	0	-3	-3	-3	-1	2
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-517	-637	-986	-416	-356	-403	-46

Budgetförslaget för ledningen för social- och hälsovårdssektorn följer ramen.

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Kehys Ram 2026	TAE2 2026	Ero kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	9 721	12 369	11 109	11 965	11 842	11 307	-535
Myyntituotot - Försäljninginkomster	3 730	7 131	5 585	7 471	7 467	6 939	-528
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	3 021	2 540	1 654	1 449	1 458	1 422	-35
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 147	1 215	1 495	1 384	1 550	1 270	-281
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	1 824	1 482	2 375	1 661	1 367	1 677	310
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-104 839	-112 920	-105 077	-113 766	-110 486	-114 857	-4 372
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-38 384	-40 672	-44 568	-45 488	-47 461	-46 466	995
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-58 019	-60 088	-49 071	-57 512	-51 727	-55 485	-3 758
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-1 245	-1 294	-1 352	-1 160	-1 329	-1 402	-74
Avustukset - Bidrag	-7 023	-10 546	-9 793	-9 248	-9 618	-11 141	-1 522
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-167	-319	-293	-358	-350	-363	-13
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-95 118	-100 551	-93 968	-101 801	-98 644	-103 550	-4 906

Budgetförslaget för ansvarsområdet uppnår inte ramen, utan verksamhetsbidraget överskrider ramen med -4906 tusen euro.

Yhteiset terveystalvet Gemensamma hälsövärdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Kehys Ram 2026	TAE2 2026	Ero kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 230	7 102	7 391	7 870	7 870	7 508	-363
Myyntituotot - Försäljninginkomster	570	1 142	572	606	606	804	198
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	5 571	5 954	6 819	7 252	7 252	6 703	-549
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	90	6	0	11	11	1	-10
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	0	0	0	2	2	0	-2
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-58 481	-63 727	-58 096	-61 201	-60 851	-61 374	-522
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-29 796	-30 989	-37 568	-35 847	-35 630	-38 084	-2 454
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-21 215	-24 482	-13 513	-16 457	-16 869	-13 749	3 120
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-7 062	-7 446	-6 332	-8 294	-7 836	-8 927	-1 091
Avustukset - Bidrag	0	0	0	0	0	0	0
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-408	-811	-683	-603	-516	-613	-97
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-52 251	-56 625	-50 705	-53 331	-52 981	-53 866	-885

Budgetförslaget för ansvarsområdet uppnår inte ramen, utan verksamhetsbidraget överskrider ramen med -885 tusen euro.

Erikoissairaanhoito Specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Kehys Ram 2026	TAE2 2026	Ero kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-142 173	-148 041	-143 594	-154 171	-154 037	-160 333	-6 295
Henkilöstökulut - Personalutgifter	0	0	-173	-174	-173	-178	-4
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-142 173	-148 041	-143 421	-153 997	-153 864	-160 155	-6 291
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-142 173	-148 041	-143 594	-154 171	-154 037	-160 333	-6 295

Budgetförslaget för ansvarsområdet uppnår inte ramen, utan verksamhetsbidraget överskrider ramen med -6295 tusen euro.

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Kehys Ram 2026	TAE2 2026	Ero kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	16 864	19 024	18 519	19 952	19 547	19 661	114
Myyntituotot - Försäljninginkomster	1 558	1 545	1 230	1 563	1 563	1 477	-86
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	12 280	14 146	14 057	15 016	14 611	14 777	166
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	14	38	0	54	54	24	-30
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	3 013	3 295	3 232	3 320	3 320	3 383	63
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-80 442	-86 166	-78 456	-83 381	-82 962	-87 801	-4 840
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-42 153	-43 917	-45 380	-46 356	-46 076	-49 746	-3 671
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-32 876	-35 995	-27 652	-32 478	-32 224	-32 623	-399
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-1 911	-1 778	-1 866	-758	-777	-824	-47
Avustukset - Bidrag	-2 737	-3 149	-2 521	-2 521	-2 584	-3 100	-516
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-765	-1 327	-1 036	-1 268	-1 300	-1 508	-208
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-63 578	-67 142	-59 937	-63 429	-63 415	-68 140	-4 725

Budgetförslaget för ansvarsområdet uppnår inte ramen, utan verksamhetsbidraget överskrider ramen med -4725 tusen euro.

1.3 Sektorns ekonomi

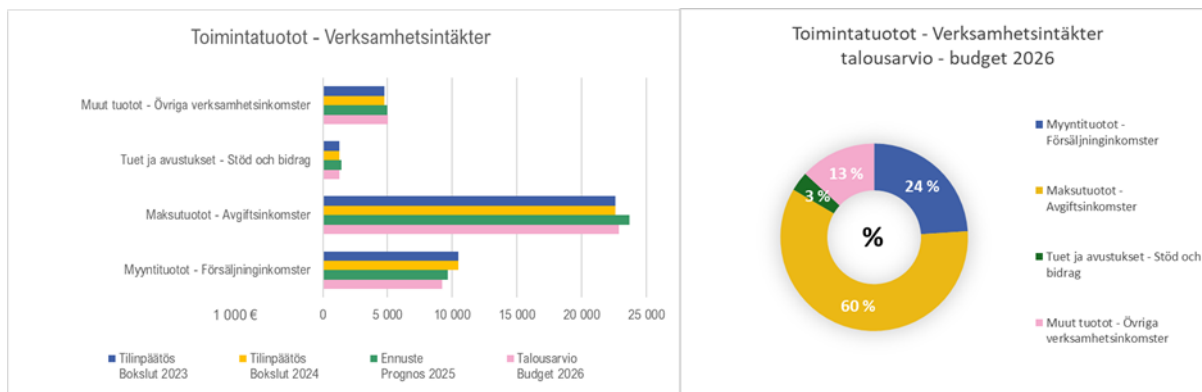
Sektorns ekonomi omfattar externa och interna poster.

Sosiaali- ja terveysoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	33 478	39 131	39 788	38 476
Myyntituotot - Försäljninginkomster	6 520	10 453	9 640	9 220
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	20 872	22 640	23 717	22 902
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 251	1 260	1 448	1 294
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 836	4 777	4 982	5 060
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-411 477	-439 065	-439 920	-451 519
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-110 789	-116 198	-128 232	-134 834
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-262 448	-278 437	-269 132	-270 221
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 235	-10 521	-10 217	-11 156
Avustukset - Bidrag	-9 787	-13 694	-11 769	-14 241
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-18 218	-20 214	-20 570	-21 068
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-377 999	-399 934	-400 133	-413 043

Verksamhetsbidrag i budgeten för 2026 är -413 miljoner euro.

I september/oktober 2025 pågår version 2.0 av produktivetsprogrammet, vars åtgärder påverkar den slutliga budgeten för 2026.

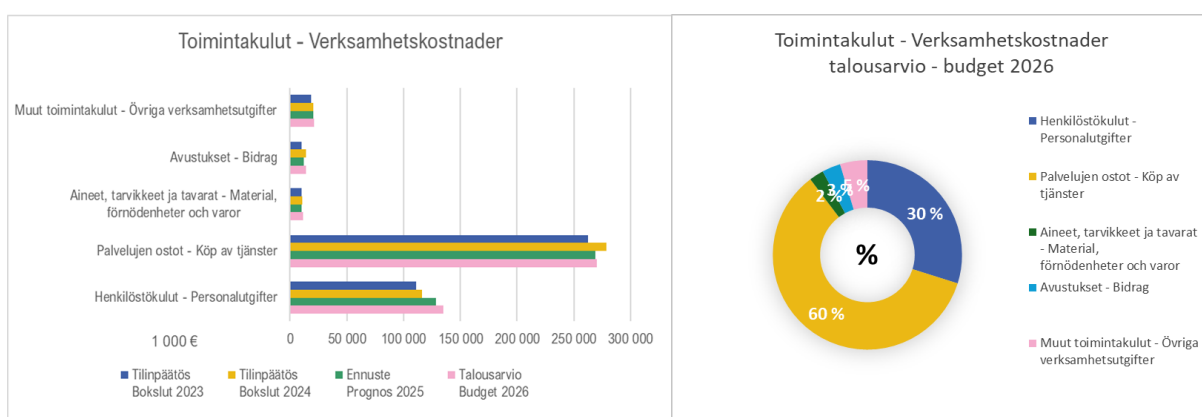
Budgeten för social- och hälsovårdsväsendet verksamhetsintäkter är 38,5 miljoner euro, vilket är 0,8 miljoner euro mindre än i den godkända ramen. Verksamhetsintäkterna enligt budgeten 2026 är i enlighet med prognosen 2025 och är 2 procent större än bokslutet för 2024.



Den godkända ramen för sektorns verksamhetskostnader är 408,7 miljoner euro och budgeten för 2026 är 424,8. Det vill säga den godkända ramen överskrider med 16,1 miljoner euro. Den specialiserade sjukvårdens andel av detta är 6,5 miljoner euro, familje- och socialtjänsternas 4,3, gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsternas 0,5 och tjänster för äldre 4,8 miljoner euro.

Av verksamhetskostnaderna i social- och hälsovårdsväsendets budget för 2026 utgörs 31,7 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör 61,7 procent av hela sektorns kostnader – den specialiserade sjukvården ensam 37,8 procent av de totala kostnaderna. Ytterligare utmaningar med tanke på balanseringen av social- och hälsovårdsväsendets ekonomi bottnar i en större användning av tjänster än vad som ingår i HUS-sammanslutningens ram – 2024 var budgetöverskridningen 12,7 miljoner euro, och enligt prognosen för 2025 blir den cirka 10,4 miljoner euro. Dessutom bokfördes en kostnad på 7,1 miljoner euro av sammanslutningens underskott 2023, och 2 miljoner euro 2024. Enligt HUS-sammanslutningens prognos för 2025 kommer det inte att uppstå underskott 2025.

I budgeten för 2026 ingår fastighets-, renhållnings- och kosttjänster som producerats centraliserat som interna verksamhetskostnader. I övrigt är både intäkterna och kostnaderna i budgetförslaget externa.



Sosiaali- ja terveysoimen johto Social- och hälsovård ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-558	-675	-443	-444
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-558	-675	-443	-444

Ansvarsområdet för **ledningen för social- och hälsovården** omfattar organets förvaltning. Tidigare har Professionsledning och HyVä-Digi-tjänsterna varit underställda ledningen. Professionsledningen lades ned i början av 2025 i och med organisationsförändringen och HyVä-Digi-tjänsterna har överförts till mottagningstjänsterna, som underställs de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna. På grund av ändringen är personalkostnaderna i förvaltningen 0,2 miljoner mindre än i bokslutet 2024 och ligger i linje med prognosen för 2025.

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	9 762	12 376	11 965	11 307
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-110 749	-119 838	-121 107	-122 298
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-100 986	-107 462	-109 142	-110 990

Ansvarsområdet för familje- och socialservicen omfattar tjänster för barn, unga och familjer, funktionshinderservice samt tjänster för personer i arbetsför ålder.

Budgetförslaget för verksamhetsintäkterna, 11,3 miljoner euro, är 0,2 miljoner euro (2 %) större än innevarande års budget och 1,1 miljoner euro mindre än bokslutet 2024. Verksamhetsintäkterna för 2024 innehåller retroaktivt sökta ersättningar för 2023 och prognosen för innevarande år innehåller retroaktivt sökta ersättningar för 2024. Nedskränkningarna i de statliga ersättningarna för integration minskar från och med 2025 intäkterna inom tjänsten för personer i arbetsför ålder. Verksamhetsintäkterna i ansvarsområdet genereras i huvudsak från boendeservice och dagverksamhet för personer inom missbrukar- och mentalvården samt personer med funktionsnedsättning, transporttjänster för personer med funktionsnedsättning samt från ersättningar i samband med integration och de ersättningar som försäkringsbolagen betalar.

Inom familje- och socialtjänsterna är budgetförslaget för verksamhetskostnaderna 122,3 miljoner euro, vilket är 2,5 miljoner euro (2 %) större än i bokslutet för 2024. Inom familje- och socialtjänsterna beräknas personalen inte öka under 2026, utan verksamhetens kostnadseffektivitet ökas genom att tjänsterna utvecklas och effektiviseras. Ansvarsområdet har många lagstadgade uppgifter och tjänster som i stor utsträckning produceras i form av köp av tjänster. Ansvarsområdet föreslår -111 miljoner euro som budget för 2026.

Yhteiset terveyspalvelut Gemensamma hälsovårdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 230	7 102	7 870	7 508
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-64 449	-70 174	-67 704	-67 754
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-58 219	-63 072	-59 833	-60 247

I budgeten för **de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna** 2026 är verksamhetsintäkterna 7,5 miljoner euro och överskrider bokslutet för 2024 med 5,7 procent. I budgeten för 2025 är verksamhetskostnaderna på 61,4 miljoner euro 3,7 procent lägre än bokslutet för 2024 och är 0,4 miljoner euro högre än prognosen för 2025.

I budgeten för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna har kostnaderna för hyrd arbetskraft minskat då man lyckats rekrytera egen personal. De ekonomiska effekterna av det nya patientdatasystemet som ska tas i bruk har tagits i beaktan i budgeten, i synnerhet när det gäller hälsostationstjänster. Även uppdateringen av kriterierna för utdelning av vårdartiklar har tagits i beaktan i hälsostationstjänsternas budget, så att de motsvarar den gemensamma nivån i Nyland. Anslagen för köpta tjänster inom munhälsovården har ökats i och med att de behandlingar som utförs vid anestesi inom munhälsovården övergår till välfärdsområdet. Inom medicinsk rehabilitering kommer man att konkurrensutsätta hjälpmedel och deras inverkan på ekonomin har beaktats i budgeten.

Erikoissairaanhoito Specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-142 173	-148 041	-154 171	-160 333
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-142 173	-148 041	-154 171	-160 333

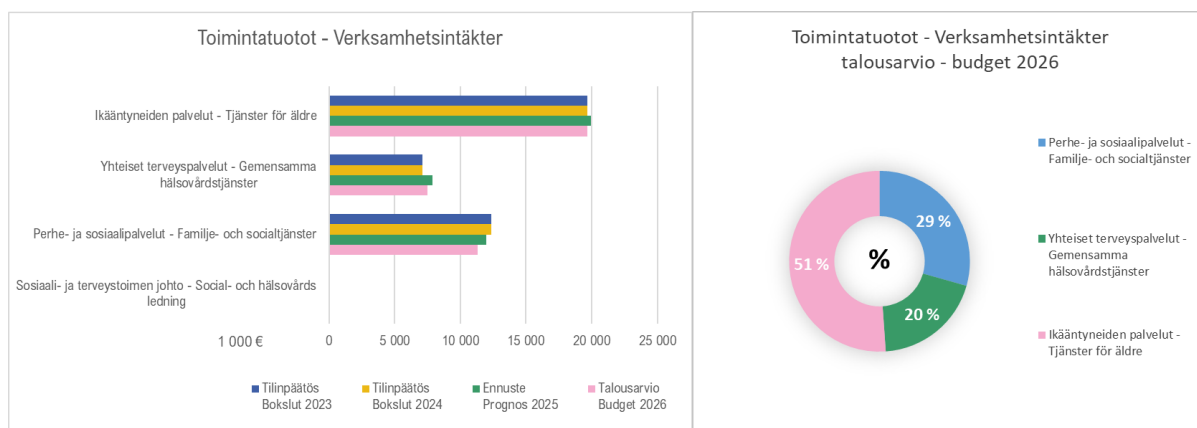
Den specialiserade sjukvårdens budget för 2026 har ökats med 6,2 miljoner euro jämfört med prognosen för 2025 och är 12,3 miljoner euro högre än bokslutsutfallet för 2024.

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	17 486	19 652	19 952	19 661
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-93 549	-100 337	-96 496	-100 691
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-76 063	-80 684	-76 544	-81 030

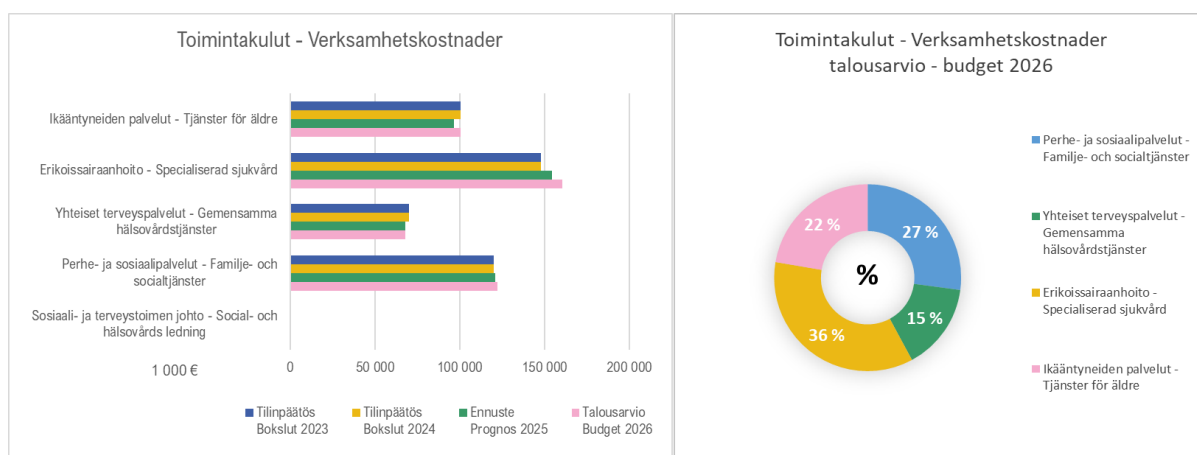
I **tjänsterna för äldre** är verksamhetsintäkterna på 19,7 miljoner euro i budgeten för 2026 i linje med bokslutet för 2024. Verksamhetskostnaderna på 100,7 miljoner euro är 1,9 procent högre än bokslutsutfallet för 2024. Vikariepoolen som inleddes 1.5.2025 under tjänsterna för äldre minskar användningen av hyrd arbetskraft och i budgetpropositionen 2026 har 3,5

miljoner euro reserverats för hyrd arbetskraft. 2024 användes 10,6 miljoner euro på hyrd arbetskraft och enligt prognosen för 2025 används 5,7 miljoner euro under 2025.

Verksamhetsintäkterna i **social- och hälsovårdssektorns budget 2026** underskrids inom familje- och socialtjänsterna samt de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna med cirka 0,7 miljoner euro från prognosen för 2025 och överstiger 0,2 miljoner euro inom tjänsterna för äldre. Av verksamhetsintäkterna kommer 51 procent från tjänster för äldre, 29 procent från familje- och socialtjänster och de resterande 20 procent från gemensamma hälsovårdstjänster.



Budgeten för verksamhetskostnaderna 2026 är 11,6 miljoner euro större än prognosen för 2025. Inom familje- och socialtjänsterna är budgeten för 2026 1,2 miljoner euro högre än prognosen för 2025, inom hälso- och sjukvårdstjänsterna (exkl. den specialiserade sjukvården) i linje med prognosen för 2025, inom den specialiserade sjukvården 6,2 miljoner euro och inom tjänsterna för äldre 4,2 miljoner euro. Av verksamhetskostnaderna består 38 procent av specialiserad sjukvård, 27 procent av familje- och socialtjänster, 21 procent av tjänster för äldre och 14 procent av gemensamma hälsovårdstjänster.



1.4 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Det grundläggande uppdraget för social- och hälsovårdsväsendet i Östra Nyland är att producera social- och hälsovårdsväsendets tjänster för invånarna i området i enlighet med lagar, förordningar och anvisningar på ett högklassigt och kostnadseffektivt sätt. Samarbetet med intressentgrupperna, såsom kommuner och organisationer, gör det möjligt att på ett övergripande och verkningsfullt sätt tillgodose klienternas behov. HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården enligt organiseringsavtalet med HUS.

Tillgången till och nivån på de tjänster som produceras av social- och hälsovårdsväsendet i Östra Nyland grundar sig på lagstiftningen, servicestrategin, servicenätsplanen samt på prioriteringarna i produktivetsprogrammet. Utvecklingsspetsarna för genomförandet av social- och hälsovårdsväsendets tjänster fastställs i verksamhetsplanerna för ansvarsområdena och med hjälp av olika projekt.

Social- och hälsovårdsdirektören leder verksamheten inom social- och hälsovårdssektorn. Sektorn är indelad i fyra ansvarsområden: familje- och socialtjänster, gemensamma hälsovårdstjänster, styrning av den specialiserade sjukvården och tjänster för äldre.

1.5 Branschens centrala mål under verksamhetsplansperioden 2026–2028

Social- och hälsovården producerar tillräckliga tjänster av hög kvalitet, som är lätta att nå och som produceras kostnadseffektivt. Digitala tjänster och information utnyttjas när tjänsterna produceras. Tyngdpunkten i tjänsterna flyttas från tyngre tjänster till förebyggande tjänster. I det ramverk som reglerar produktion av tjänster ingår också olika lagstiftade personaldimensioneringar och tidsfrister som gäller väntetider.

Produktivetsprogrammet förutsätter att alltmer kostnadseffektiva tjänster produceras. Tjänsterna ska trots sparkraven produceras så att kvaliteten är hög och på det sätt som lagen förutsätter. Målet med att producera social- och hälsovårdstjänster är att invånarna i regionen ska få de tjänster som de behöver. Sätten att producera tjänster utökas till exempel genom att öka de digitala tjänsterna. Tjänsterna produceras både i egen regi och som köpta tjänster. Genom att koncentrera tjänsterna är det möjligt att öka deras enhetlighet samt tjänsteproduktionens pålitlighet.

Ett centralt mål är också högklassigt ledarskap, som är kontrollerat, transparent och förutsägbart. Den mest värdefulla resursen inom social- och hälsovårdsväsendet är personalen. Man bör sörja för tillgången på personal, dess kompetens och för att den ska orka med sitt arbete.

1.6 Bedömning av riskerna inom sektorn

De största riskerna för verksamheten inom social- och hälsovårdsväsendet vid Östra Nylands välfärdsområde bedöms vara finansieringen och tillgången på personal inom vissa yrkesgrupper.

Tillgången på personal har förbättrats avsevärt under det senaste året. Detta syns direkt i antalet sökande. I vissa yrkesgrupper är tillgången fortfarande en utmaning, till exempel bland psykologer och läkare. Man är tvungna att anlita hyrd arbetskraft fortfarande under 2026 för att åtgärda utmaningen med tillgång på personal. Dimensioneringen av personalen bestäms av lagstiftningen och genomförandet av den följs noggrant upp av flera instanser. I maj 2025 inledde vikariepoolen sin verksamhet. Med hjälp av vikariepoolen kan man minska antalet hyrd arbetskraft som behövs vid kortare sjukfrånvaro och därigenom minskar överskridningstrycket för den hyrda arbetskraftens kostnader.

Produktivhetsprogrammet förutsätter en effektivisering av tjänsterna, och genomförandet av en sådan förutsätter flera besvärliga beslut om sättet att producera tjänster samt delvis också om vilka social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls och var det görs. Besluten bör fattas i snabb takt så att de besparingar som eftersträvas ska kunna åstadkommas före utgången av 2026.

1.7 Familje- och socialtjänsterna

1.7.1 Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten

Till ansvarsområdet familje- och socialtjänster hör tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för personer med funktionsnedsättning, socialtjänster för personer i arbetsför ålder samt tjänster för psykisk hälsa, missbrukartjänster och boendetjänster (specialtjänster för personer i arbetsför ålder). Ansvarsområdet föreslår -112 miljoner euro som budget för 2026.

Inom familje- och socialtjänsterna är budgetförslaget för verksamhetsintäkterna för 2026 11,3 miljoner euro, vilket överskrider budgeten med 0,2 miljoner euro (2 %) men är mindre än bokslutet 2024 och prognosen för 2025. Detta beror på de nedskärningar i statsersättningarna för integration som trädde i kraft 2025 och på att man under innevarande år har retroaktivt fått ersättningar från föregående år. Verksamhetsintäkterna i ansvarsområdet genereras i huvudsak från boendeservice och dagverksamhet för personer inom missbrukar- och mentalvården samt personer med funktionsnedsättning, transporttjänster för personer med funktionsnedsättning samt från ersättningar i samband med integration och de ersättningar som försäkringsbolagen betalar. Den måttliga höjningen av verksamhetsintäkternas andel är realistisk när man återspeglar budgeten för det innevarande året.

Inom familje- och socialtjänsterna överstiger budgetförslaget för verksamhetskostnaderna, 123,5 miljoner euro, verksamhetskostnaderna för bokslutet för 2024 med 3,7 miljoner euro och bokslutet för 2023 med 12,7 miljoner euro. Inom familje- och socialtjänsterna beräknas personalen inte öka under 2026, utan man strävar efter att öka verksamhetens kostnadseffektivitet genom att utveckla och effektivisera tjänsterna. Ansvarsområdet har många lagstadgade uppgifter och tjänster som i stor utsträckning produceras i form av köp av tjänster.

1.7.2 Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Ett centralt mål inom familje- och socialtjänsterna är att producera klienterna lagstadgade tjänster på ett kostnadseffektivt sätt. Att öka den egna tjänsteproduktionen, uppföljning av tjänsternas verkningsfullhet och måttlig användning och styrning av köpta tjänster betonas i verksamheten. Verksamheten koncentreras och förenhetligas. Att främja digitaliseringen i alla tjänster är centralt och i och med ibruktagandet av det nya klient- och patientdatasystemet möjliggörs också denna utveckling. Inom tjänsterna är införandet av ett nytt system under 2026 en stor kraftansträngning som kommer att kräva stora tidsresurser av personalen och i form av ledande, samt till exempel att alla yrkespersonernas kunskaper i att uppteckna förstärks.

Förebyggande och tidiga tjänster för **barn, unga och familjer** är centrala och med hjälp av dem kan man förebygga behovet av tunga tjänster såsom barnskydd och specialiserad sjukvård. Genom att utveckla kundhandledningen inom socialvården och med hjälp av nivåstrukturering samt tjänster kan man erbjuda och säkerställa service i rätt tid och i rätt omfattning. Det finns också ett behov av att öka rådgivningen och handledningen med låg tröskel för att få rätt dimensionerade tjänster för klienterna och bland annat det stöd som organisationerna i området erbjuder kommer bättre fram. Personalresurserna riktas till psykosocialt stöd för barn och unga på basnivå och man säkerställer att bland annat förutsättningarna för terapigarantin uppfylls och att behovet av specialiserad sjukvård minskar. På alla servicenivåer, från förebyggande till rehabiliterande nivå, är det viktigaste att sammanjämka olika tjänster så att klienten får den service hen behöver på ett smidigt men också rätt dimensionerat sätt. Samarbetet mellan olika aktörer betonas.

Utvecklingen av sektorsövergripande tjänster inom **servicen för personer med funktionsnedsättning** och stärkandet av enhetliga verksamhetssätt fortsätter för att säkerställa snabba, effektiva och kostnadseffektiva lösningar. Det primära målet är att producera nya serviceformer på ett kostnadseffektivt sätt enligt den nya funktionshindersservicelagen. Valfungerande och välplanerade serviceenheter stöder funktionsförmågan och självständigheten hos personer med funktionsnedsättning. Målet är att producera tjänster till det egna hemmet så länge som möjligt. Utvecklingen av närståendevård och familjevård utgör en del av stärkandet av lättare och tidigare tjänster. Stödet för närståendevård har utökats med anslag för 2026.

Särskilt vid resultatenheten Funktionshinderservice har köp av tjänster ökat kraftigt sedan den nya funktionshindersservicelagen trädde i kraft (1.1.2025). Konkurrensutsättningen av dessa

tjänster slutförs under 2026 och avtal ingås med tjänsteproducenterna. I synnerhet inom boendetjänsterna strävar man efter att få kostnaderna under kontroll genom strikt avtalstillsyn och genom att allt noggrannare bedöma klienterna till rätt tjänstekategorier. Man förbereder sig inte på en stor kostnadsökning för boendetjänster av karaktär dygnet runt i egen regi, eftersom man eftersträvar kostnadseffektivitet av de egna tjänsterna bland annat genom att förbättra planeringen av arbetsskiften. I välfärdsområdet fortsätter man etablera verksamheten vid polikliniken för barn med utvecklingsstörning samt utveckla och säkerställa rehabiliteringsplanerna och läkemedelsbehandlingen för vuxna klienter med utvecklingsstörning.

Från och med budgeten 2024 är färdtjänst för personer med funktionsnedsättning budgeterade som understöd och i bokslutet för 2023 ingick de i köp av tjänster. Denna effekt på cirka fyra miljoner euro bör tas i beaktan när de tabellerade siffrorna för köp av tjänster och understöd jämförs mellan bokslutet 2023 och senare år. Då verksamhetskostnaderna bedöms som helhet är denna detalj betydelselös.

Inom **tjänsterna för personer i arbetsför ålder** koncentrerar man på att trygga de lagstadgade tjänsterna samt på att skapa enhetliga praxis och jämlika tjänster för klienterna i området. Man strävar efter att lätta på kostnadsstrukturen för tjänster för personer i arbetsför ålder genom att effektivisera användningen av öppenvård och förebyggande tjänster och genom att i mån av möjlighet överföra klienter till lättare stöd. Tjänsternas verkningsfullhet följs upp aktivt i synnerhet inom utkomststödet, boendeservicen samt mental- och missbrukarvården. Inom rehabiliterande socialservice flyttas tyngdpunkten alltmer till social rehabilitering, samtidigt som man minskar på andelen köpta tjänster. Utvecklingen av sektoröverskridande tjänster enligt socialvårdslagen fortsätter. Man fortsätter utveckla arbete som minskar olägenheter och effektiviserar samarbete särskilt med avdelningar för att förhindra att avgifter som orsakas av fördröjda åtgärder uppkommer samt ökade kostnader inom den specialiserade sjukvården. Med hjälp av samarbetet med tredje sektorn strävar man efter att dämpa att kostnaderna för köpta tjänster ökar.

1.7.3 Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för familje- och socialtjänsternas verksamhet:

- Antalet barnskyddsanmälningar
- Antalet mottagare av hemservice för barnfamiljer
- Antalet brådskande placeringar
- Antalet närståendevårdare
- Antalet klienter som får service som stöder rörligheten inom funktionshinderservicen
- Antalet mottagare av utkomststöd inom socialservicen för personer i arbetsför ålder
- Antalet besök hos familjeplanering och preventivrådgivning
- Antalet besök på barnrådgivningen
- Antalet besök inom skolhälsovården
- Antal besök inom studerandehälsovården

1.8 Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster

1.8.1 Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten

Syftet med hälsovårdstjänsterna är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välfärd. Grunden för detta är välfungerande förebyggande, korrigerande och rehabiliterande hälsovårdstjänster som är tillgängliga för hela befolkningen.

Resultatenheterna för de gemensamma hälsovårdstjänsterna är hälsostationstjänster, munhälsovården, hälsovårdscentralsjukhusens tjänster och tjänster inom medicinsk rehabilitering. I samband med organisationsreformen 2025 övergick den elektroniska social- och hälsovårdstjänsten HyVä-Digi till hälsostationstjänster. Styrning av specialistsjukvården övergick från ansvarsområdet hälsovårdstjänster till sitt eget ansvarsområde.

1.8.2 Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Målet för hälsovårdstjänsternas resultatenheter är att producera högklassiga, enhetliga och tillräckliga tjänster som har producerats kostnadseffektivt.

Målet med hälsostationstjänsterna är att trygga att också klienter som är under 23 år har tillgång till vård inom de tidsfrister som vårdgarantin innebär. Man strävar efter att öka antalet distansmottagningar. Dessutom är målet att möjliggöra kommuninvånarna tillgång till tjänster genom enhetliga serviceprocesser i hela välfärdsområdet. I och med det gemensamma patientdatasystemet är det möjligt att utveckla en centraliserad tidsbokning som förenhetligar och förbättrar bedömningen av vårdbehovet i området. Med den fortsatta utvecklingen av Omatimi-modellen strävar man efter att förbättra vårdens kontinuitet. Man fortsätter att integrera HyVä-Digi verksamheten med de fysiska tjänsterna. För att öka kostnadseffektiviteten är målet mer centraliserade tjänster av jämn kvalitet som gör det möjligt att ytterligare minska hyrd arbetskraft. Möjligheterna att lägga ut vissa funktioner utreds.

Målet med munhälsovården är ett smidigt servicesystem i rätt tid, som möjliggör enhetlig tillgång till vård inom gränserna för vårdgarantin också för personer under 23 år. Man strävar efter att etablera tjänsterna inom munhälsovården i HyVä-Digi. Enhetliga serviceprocesser eftersträvas också i hela regionen. Ett gemensamt patientdatasystem gör det ännu lättare för klienterna att inom tjänsterna röra sig över kommungränserna och att en gemensam tidsbokning tas i bruk. Sektorsövergripande samarbete ökas också mellan olika resultatenheter, till exempel HyVä-Digi och rådgivningstjänsterna. Samarbete med den tredje sektorn ökas i teamet för hälsofrämjande. Man utreder möjligheterna för modellerna med många producenter till exempel när det gäller narkosbehandlingar som överförs från den specialiserade sjukvården. Inom munhälsovården har man också som mål att minska hyrd arbetskraft, dämpa

inköpskostnader inom tandreglering och utreda om tjänsterna inom Sibbo munhälsovård kunde koncentreras till Nickby.

Målet med hälsocentralsjukhustjänsterna är att fortsätta förenhetligandet av avdelningarnas verksamhetssätt och processer samt att stegvis överföra avdelningarnas läkartjänster som egen verksamhet. De är för närvarande utkontrakterade. Dessutom är målet att fortsätta utvecklingsarbetet med specialiserad sjukvård, tjänster för äldre och rehabiliteringstjänster för att styra patientströmmarna till rätta tjänster och för att påskynda utskrivningen från avdelningen. Målet är också att skapa ett hemsjukhus och ett mobilt sjukhus genom att förstärka praxis för konsultationer utanför tjänstetid i hela området. Ett enhetligt patientdatasystem gör det lättare för minnespoliklinikens klienter att röra sig mellan olika verksamhetsställen i välfärdsområdet. Avsikten är också att öka minnespoliklinikens distansmottagningar. Man har som avsikt att öka samarbetet med den tredje sektorn. Målet med hälsocentralsjukhustjänsterna är också att minska användningen av hyrd arbetskraft till ett minimum och att öka användningen av välfärdsområdets vikariepool.

Målet med tjänsterna inom den medicinska rehabiliteringen är att göra klienternas rehabiliteringskedjor allt smidigare och friktionsfria. Målet är att i hela regionen i allt större utsträckning utnyttja specialkompetensen som finns i området och på så sätt möjliggöra alltmer rätttidig rehabilitering för klienterna. Målet är att möjliggöra kundernas smidigare rörlighet inom olika tjänster och på olika verksamhetsställen i och med det gemensamma patientdatasystemet. Avsikten är att öka distansrehabiliteringens andel. Målet är att utvidga användningen av digitala tjänster vid rehabilitering av barn. Etableringen av HyVä-Digis fysioterapitjänster bedöms utgående från pilotförsöket 2025. För att balansera ekonomin konkurransutsätter resultatenheten olika helheter av hjälpmedel via ett dynamiskt inköpssystem och bereder att utvidga ibruktagandet av en servicesedel.

1.8.3 Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsternas verksamhet:

- Hälsostationstjänster:
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård för personer som fyllt 23 år
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård av personer under 23 år
 - Mängden kunder och prestationer
 - Vårdens kontinuitet (COCi) hos läkare
 - Vårdens kontinuitet (COCi) hos skötare
- Munhälsovård:
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård för personer som fyllt 23 år
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård av personer under 23 år
 - Mängden kunder och prestationer
- Hälsocentralsjukhustjänster:

- Antalet fördröjningsdagar och de avgifter som de orsakar
- Den genomsnittliga vårdperiodens längd på hälsocentralsjukhusets avdelningar
- Den genomsnittliga tillsättandegraden på hälsocentralsjukhusets avdelningar

1.9 Tjänster för äldre

1.9.1 Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten

Ansvarsområdet för äldre består av tre resultatenheter: tjänster som stöder boende i hemmet, hemvårdstjänster och boendetjänster. Utgångspunkten för ordnandet av tjänster för äldre är att stödja boende hemma och förmågan att klara sig på egen hand. Syftet med de förebyggande tjänsterna som främjar välfärd och rehabilitering är att stödja klienterna i en individuell, aktiv och trygg vardag.

Syftet med tjänsterna som stöder boende hemma är att stödja invånarnas egen aktivitet med hjälp av förebyggande tjänster. Utöver klienthandledning, bedömning av servicebehovet och gerontologiskt socialarbete omfattar tjänsterna olika stödtjänster. Utgångspunkten för hemvårdstjänsterna är att stödja klienternas förmåga att bo hemma genom att vid rätt tidpunkt erbjuda de tjänster som behövs. Boendetjänsterna omfattar utöver serviceboende dygnet runt även familjevårdstjänster och gemenskapsboende.

1.9.2 Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Målet med principen om lättare tjänster är att stöda äldre personers trygga och inkluderande vardag, där de äldre är så aktiva som möjligt. De kostnadseffektiva stödtjänsterna som stöder de äldre personers boende i hemmet stärks så att de motsvarar deras servicebehov och det ökande antalet äldre personer i Östra Nyland. Samtidigt utvecklas tjänsterna inom förebyggande och uppsökande äldrearbete samt deras tillgänglighet. Med hjälp av högklassig och enhetlig handledning och rådgivning strävar man efter att svara på 90 procent av kontakterna. Omfattande bedömningar av servicebehovet inleds inom den lagstadgade tidsfristen.

Under 2025 kom tjänsterna för äldre och aktörer inom det uppsökande närarbetet inom vuxensocialarbete samman för att i praktiken möta äldre i behov av stöd. Med verksamhetsmodellen för uppsökande arbete strävar man efter att nå äldre som står utanför tjänsterna, personer som behöver hjälp och stöd men som av olika skäl inte självständigt kan nå lämplig service. Man strävar efter att under 2026 etablera verksamhetsmodellen för uppsökande arbete som en del av servicehelheten för stöd för boende i hemmet.

Vikariepoolen inledde sin verksamhet i maj 2025, då tidigare resurser av reservpersoner slogs samman till en enda regional helhet. Poolens mål är att erbjuda ordinarie personal för kortvariga behov av vikarier inom hemvården, boendeservicen och hälsocentralens avdelningar. På så sätt strävar man efter att minska användningen av utomstående hyrd arbetskraft och därmed sammanhängande kostnader. 2026 utvecklas vikariepoolens verksamhet ytterligare och utvidgas så att den bättre än tidigare motsvarar välfärdsområdets behov på vikarier. Målet är att etablera poolens verksamhet som en del av områdets permanenta personalstruktur och säkerställa dess effektivitet och kostnadseffektivitet.

Inom boendeservicen fortsätter utvecklingen av lättare serviceformer. Man har ökat regelbunden familjevård, inklusive ambulerande familjevård och familjehemsverksamhet. Fler familjevårdare utbildas under 2026. Med hjälp av familjevård kan man stöda boende i hemmet och förebygga behovet av tyngre tjänster. Man utvidgar vidare dagverksamhet på distans och social rehabilitering för äldre, något som påbörjades 2025.

Bedömnings- och rehabiliteringsenheten Regnbågens verksamhetsmodell utvecklas systematiskt under 2026. Utvecklingsarbetet omfattar en modell för att förankra verksamheten i praktiken samt dess fördjupande som en del av enhetens vardag. Målet är att stärka verksamhetsmodellens effektivitet och enhetlighet i olika tjänster. Under året kartläggs och utvärderas möjligheterna att utvidga bedömningsenhetens verksamhet, vilket stöder det strategiska beslutsfattandet och utvecklingen av tjänsterna på ett kundorienterat sätt.

Under 2026 utvecklas nya tjänster för lättare stöd för äldre vars behov av stöd inte förutsätter serviceboende dygnet runt eller sjukhusvård. Som en del av detta utvecklingsarbete inleds en ny serviceform: kortvarigt gemenskapsboende. Syftet med tjänsten är att svara på äldre personers behov av tillfällig rehabilitering i en hemlik, trygg och gemenskaplig miljö. Tjänsten fungerar som en lösning som är ett mellanting mellan hälsocentralens bäddavdelningar, sjukhuset och hemmet. Målet är att stödja och stärka klientens funktionsförmåga så att hen efter en kortvarig rehabiliteringsperiod kan få åka hem.

Under 2026 utreds möjligheterna att ändra platser för boendetjänstens egen service till gemenskapsboende. Syftet med kartläggningen är att identifiera i vilken utsträckning man kan minska och utveckla de nuvarande servicestrukturerna så att de bättre motsvarar de äldres behov i en gemenskaplig och hemlik miljö. I och med ändringen ökar man lättare gemenskapligt boende utan betydande investeringar, utnyttjar effektivare den befintliga utrymmeskapaciteten och svarar på det växande behovet av hemlika alternativ på boende, som stöder den sociala gemenskapen.

2026 stärker hemvården kunskapsbaserad ledning genom att utnyttja resultaten av RAI-bedömningarna. Målet är att säkerställa att klienterna får ändamålsenliga tjänster i rätt tid enligt deras individuella behov.

Effektivitet i verksamheten förbättras genom att kontorslokalerna i de minsta områdena koncentreras till större enheter. Detta främjar samarbetet mellan teamen och gör det möjligt att

använda personalresurserna mer flexibelt över teamgränserna, vilket i sin tur minskar behovet av vikarier.

Hemvården tar i bruk resursverktyget under 2026. Med hjälp av verktyget kan man bedöma det dagliga personalbehovet och rikta resurserna till klientarbetet på ett balanserat sätt. Med hjälp av verktyget kan man dessutom allt noggrannare beakta vårdarnas yrkesmässiga specialkompetens.

Inom hemvården samarbetar man med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Klienterna inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte stöder hemvårdens klienter i att bo hemma genom att utföra småskaliga arbeten hemma och på gården, vilket för sin del bidrar till att de äldre klarar sig i vardagen.

1.9.3 Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för tjänster för äldre:

- Antal klienter/ % av alla kontakter till klienthandledningen som övergått till bedömning av servicebehovet
- Antal orosanmälningar om äldre personer
- Hemvårdens täckning/% (över 75 år)
- Täckning av gemenskapsboende/% (över 75 år)
- Täckning av serviceboende dygnet runt/% (över 75 år)
- Antalet närståendevårdare inom tjänsterna för äldre, över 65 år

1.10 Styrning av specialsjukvården

1.10.1 Samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården 2026

HUS-sammanslutningen producerar specialistsjukvårdstjänster för Östra Nylands välfärdsområde. Målet är att fortsätta och fördjupa samarbetet både regionalt och lokalt.

De nyländska välfärdsområdenas och den specialiserade sjukvårdens gemensamma segmentgrupper på taktisk nivå har fortsatt arbeta regelbundet: Arbetet med att utveckla jourtjänsterna fortsätter till 2026. Ett mål är också att uppdatera kriterierna för förnödenheter för gratis utdelning. Man har fortsatt att utveckla utskrivningsprocesserna och under 2026 lyfts som spetsprojekt i synnerhet äldre patienters utskrivning från jouren. Dessutom fortsätter planeringen av avdelningskapaciteten, det vill säga hur man får bäddplatserna att räcka till och hur man får dem att svara på de utmaningar som den åldrande befolkningen medför. I centrum står förenhetligande och utveckling av nivåstruktureringen av behandlingen av barn och ungas psykiska hälsa. I arbetet koncentrerar man också på integrationen av social- och

hälsovårdstjänsterna samt den specialiserade sjukvården för olika klientgrupper (bl.a. tjänster som kräver barnskydd).

1.10.2 Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för styrning av den specialiserade sjukvården:

- Antalet remisser till den specialiserade sjukvården
- Antalet remisser som returnerats från den specialiserade sjukvården
- Antalet distansmottagningar
- Produkter vid vårdperiod
- Produkt vid vårddag
- Produkter vid öppen vård (inkl. produkter vid återbesök)
- Besök på hälsovårdsjour (HUS)

2 Investeringsdel

Välfärdsområdet utarbetar årligen en investeringsplan för de investeringar som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen innehåller uppgifter om avtal som motsvarar investeringar. Investeringar kan finansieras med inkomstfinansiering, ackumulerade likvida medel samt ett långfristigt lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Välfärdsområdesfullmäktige godkände investeringsplanen för 2026–2029 10.12.2024 (§ 102). Små preciseringar har gjorts i investeringsplanen för 2026. Förslaget till investeringsplan för 2027–2028 har uppdaterats så att den ska motsvara projekten i investeringsplanen 2027–2029. Den fullmakt att ta lån som beviljades 2023 innefattade anskaffningen av klient- och patientdatasystemet, vars ibruktagande pågår och torde upphöra i slutet av 2027.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit	Alkuper.	Muutettu	Yhteensä			
Investeringar i social- och hälsovårdens delplan	Suunn.	suunn.	Totallt			
1 000 €	2026	2026	2027	2028	2029	
Rakennukset - Byggnader	495		580	14 380	61 380	76 340
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	25	25	80			105
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	5 550	7 100	3 500	2 600	1 300	14 500
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	6 070	7 125	4 160	16 980	62 680	90 945

I social- och hälsoväsendets ursprungliga investeringsplan var byggnadsinvesteringarna som görs i den egna balansräkningen för planeringsperioden 2026–2029 106,4 miljoner euro, varav 0,5 miljoner euro riktade sig till 2026. I den ändrade investeringsplanen uppgår de byggprojekt som görs i den egna balansräkningen till 166,3 miljoner euro under investeringsperioden 2026–2029.

Projektet med att bygga en räddnings- och akutvårdsstation i Söderkulla i Sibbo flyttas ett år framåt och behandlas på nytt i investeringsplanen för 2027–2030. Ändringsarbetena vid tandvårdsenheten i Sibbo genomförs inte enligt den ursprungliga planen. De administrativa systemen omfattar IKT investeringar och professionella elektroniska verktyg. Till dem har

uppdaterats planeringsperiodens uppskattade kostnader för klient- och patientdatasystemets ibruktagande.

Välfärdsområdet bör i investeringsplanen presentera avtal som motsvarar investeringarna, även om de inte behandlas som investeringar i den ekonomiska planeringen. Avtal som motsvarar sådana investeringar som avses i 16 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden (611/2021) är bland annat långvariga hyresavtal för lokaler samt andra avtal där man som förbinder sig till avtal som gäller i flera år, till exempel informationssystemprojekt. Hyresavtalen presenteras i investeringsplanen för det år då man ingår en förbindelse om dem.

Social- och hälsoväsendets delplan för planeringsperioden 2026–2029 innehåller avtal som motsvarar investeringar för sammanlagt 0,86 miljoner euro, varav andelen för 2026 är cirka 0,7 miljoner euro. De avtal som motsvarar investeringarna innehåller nya leasingavtal samt ändringar i hyresansvar för lokaler.

Investointeja vastaavat sopimukset Avtal som motsvarar investeringar 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2026	Muutettu suunn. 2026	2027	2028	2029	Yhteensä Totallt
Rakennukset - Byggnader	5 800	2 038				2 038
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 135	1 135				1 135
Vuotuinen vuokravastuiden muutos - Förändring i årliga hyresansvar	-1 778	-2 484	31	27	118	-2 308
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totallt	5 157	689	31	27	118	865

3 Personalplan

För social- och hälsovårdssektorn föreslås för 2026 sammanlagt 4,8 nya tjänster och 18 nya befattningar, sammanlagt 22,8. Av de tjänster och åtgärder som föreslås är 13,8 helt nya och 9 finansieras för 2025 med extern projektfinansiering. Jämfört med 2025 skulle antalet tjänster öka med 3,8 och antalet befattningar minska med 9.

För indragning föreslås sammanlagt 22 befattningar och en tjänst vid hälsocentralsjukhusets avdelning 1. Fem tjänster föreslås överföras från ett kostnadsställe till ett annat eller som en ändring av beteckning och de ingår också i tilläggen.

Social- och hälsovårdsväsendet	Tjänster	Befattningar
BU2025 totallt	372,2	1771
Budgetförslag2026	+4,8	+18
Budgetförslag2026	-1	-27
Budgetförslag2026 sammanlagt	376	1762
Förändring till 2025	+3,8	-9

