

Produktivhetsprogrammet 2026–2029

17.12.2025



Östra **Itä UUSIMAA**
NYLAND

Hyvinvointialue
Välkädsområde

Innehåll

1. Produktivhetsprogrammets beredning
2. Förbättring av produktiviteten, strategiska medel
3. Förbättring av produktiviteten, tjänsternas produktionssätt och servicenivå
4. Förbättring av produktiviteten, operativa medel
5. Produktivhetsprogrammet 2026–2029, granskning i euro
6. Den ekonomiska utvecklingen 2023–2028 utan ett produktivhetsprogram och med ett produktivhetsprogram på 42 miljoner euro

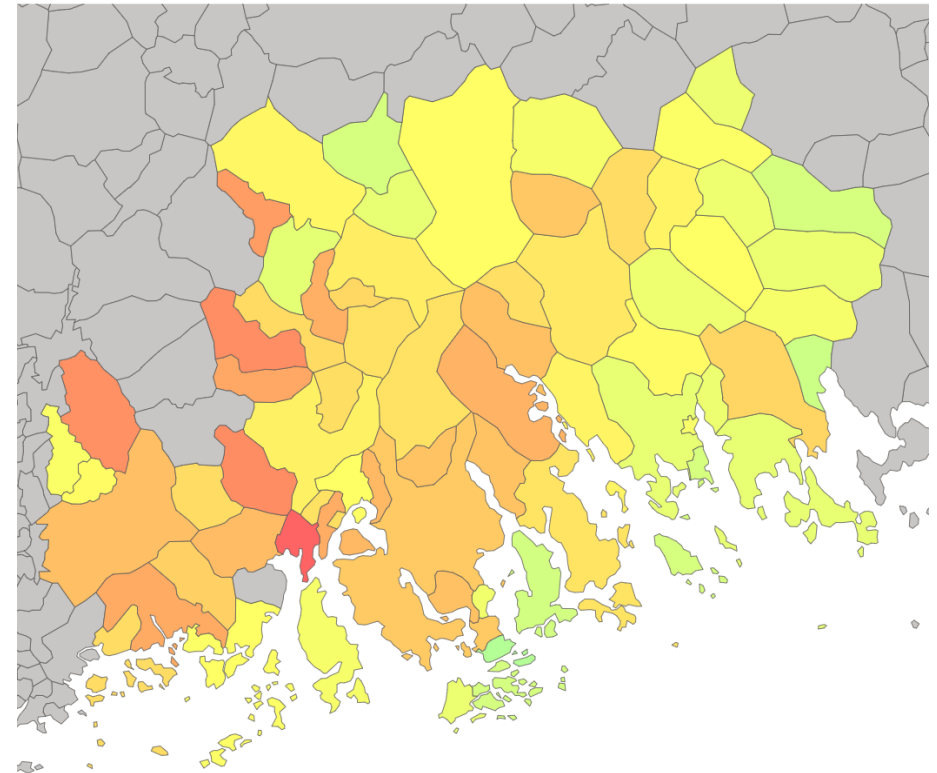
1. Produktivitetsprogrammets beredning

Produktivitetsprogrammets beredning i samarbete med FCG under hösten 2025

- Fem arbetsgrupper har arbetat med tväradministrativa helheter som är stora inom sin skala (många kunder, personal, kvadratmeter, euro).
 - Utredningen om den grundläggande bemanningen –fastställande av den lagstadgade minimibemanningen
 - Utvecklingen av hälsostationernas och hälsocentralsjukhusens verksamhet
 - Utvidgningen av bedömningsenhetens verksamhet
 - Fler platser för gemenskapsboende
 - Granskning av tväradministrativa tjänster
- Som resultat av intervjuerna, dokument- och statistikgranskningen, arbetsgruppernas arbete och den utvidgade beredningen av sote-ledningsgruppen skapas en förteckning över metoder, som kan delas upp i
 1. Strategiska beslut (riktlinjer på fullmäktigenivå bl.a. om servicenätet)
 2. Beslut som gäller sättet att producera tjänster
 3. Operativa åtgärder

Produktivitetsprogrammets beredning, allmänna observationer

- **I beslutsfattandet och planeringen av tjänsteproduktionen har det betonats att man gör saker ur ett kommunperspektiv** och att de gamla anordnarna hakar upp sig vid de gamla verksamhetsmodellerna. För att välfärdsområdet ska kunna förnya sig förutsätts att beslutsfattandets och resursallokeringens flyghöjd höjs till regional nivå.
 - Hur många läkare eller vårdavdelningsplatser behöver 100 000 invånare? Vart placeras tjänsten för att resursen är i så effektivt bruk som möjligt?
 - Från ett hur brett område behöver man samla kunder för att få experterna fulla arbetsdagar?
 - Hur gör man det möjligt att använda tjänster i hela området (t.ex. riktningar för utträttande av ärenden och med hänsyn till pendling)
 - Tjänsternas täckningsgrad – man förstår att det innebär färre enheter, köpta platser, lättare tjänster, eller alla dessa.
- Situationen är extremt kritisk. Det finns metoder, men de kommande besluten är svåra och smärtsamma – och kommuninvånarna känner säkert av dem.
- Förändringarna kommer oundvikligen att ses under de kommande åren, oavsett om självständigheten förblir eller inte.
- Självständigheten garanterar att förändringarna kan göras planmässigt så att områdets särprägel syns och känns i serviceproduktionen.



Östra Nyland på basis av befolkningens placering 2023
befolkningsdata

2. Förbättring av produktiviteten Strategiska medel

Hälsostationerna och hälsocentralsjukhusen

- Hälsostationen och hälsocentralsjukhusets verksamhet inklusive resurser centraliseras
 - Social- och hälsocentralerna kan outsourcas till en privat serviceproducent/samägt bolag. Outsourcandet av Sibbo medför sannolikt de största kostnadsbesparingarna, fördelen med outsourcing av Lovisa är att man garanterar en resurs för det östra området. Man strävar efter att spara sammanlagt cirka 20 procent av enhetens nuvarande kostnader med outsourcandet. Besparingen består av en effektivisering av verksamheten med 15 % och återbäring av moms med 5%. Sparpotentialen rör sig i en intervall på 1-2,5 miljoner beroende på vilken enhet som ska outsourcas. En grundlig utredning om eventuell outsourcing görs innan beslut fattas.
 - De digitala tjänsterna, det mobila sjukhuset, hemsjukhusverksamheten och tjänsterna på gräsrotsnivå stärks.
 - Man börjar planera verksamheten vid Östra Nylands sjukhus. Servicekedjor, vårdstigar och processer stärks på motsvarande sätt.
 - På området garanteras vid behov tjänster i hemmet t.ex. mobilt sjukhus.
 - Förtätningen av servicenätet möjliggör bland annat ett färre antal köpta läkartjänster
- Minskning av 28 sängavdelningsplatser på hälsocentralsjukhusets avdelning (blir en bedömningsenhet).
- Inom mun- och tandvården slopas modellen med två områden och man övergår till ordnande på välfärdsområdets nivå och möjliggör patienterna valfrihet inom hela området. Ett enhetligt patientdatasystem är förutsättningen för 100 procentig valfrihet, men planering och förvaltning av tjänster på välfärdsområdets nivå kan inledas snabbare.

Omvärlden 1(2)

- Befolkningen är tydligt koncentrerad till tre centrum: Borgå, Sibbo och Lovisa. Dessa centrum är geografiskt placerade som en jämn triangel, vilket skapar en naturlig stomme för servicenätet. Det östra området har en högre andel äldre, men Lovisa fungerar redan nu som ett klart områdescentrum, dit avstånden är rimliga.
- De konkreta avstånden från periferierna till centrumen är rätt så måttliga. I servicenätsplanen har välfärdsområdets eget kriterium varit att 99 procent av invånarna får hälsostationstjänster på ett köravstånd som är högst 45 minuter, vilket klart förverkligas även i kantområdena.
- Hälsotjänsterna används i genomsnitt **1–2 gånger om året per invånare**, vilket betyder att resor på 45 minuter är realistiska och motsvarar normal tillgänglighet på tjänster i områden av motsvarande storlek.

Omvärlden 2(2)

Modellen med tre centrum vore hållbar med tanke på ekonomi och personalresurser

- Välfärdsområdets ekonomiska situation förutsätter att servicenätet förtätas, men personalsituationen gör det till en nödvändighet.
Bristen på läkare och vårdare påverkar särskilt små enheter, där det är svårt att placera personal, arbetsskiftet blir underbemannade och tjänsterna splittras.
- Modellen med tre omfattande social- och hälsovårdscentraler skulle möjliggöra att:
 - centralisera personalen till fungerande och tillräckligt stora team
 - minska resursen som består av köpta läkartjänster
 - genomföra arbetsskiftsplaneringen balanserat
 - förbättra vårdens kontinuitet och täckning
 - samtidigt förbättra tjänsternas kostnadseffektivitet och kvalitet.
- Ur ett ekonomiskt perspektiv är det inte motiverat att upprätthålla små enheter

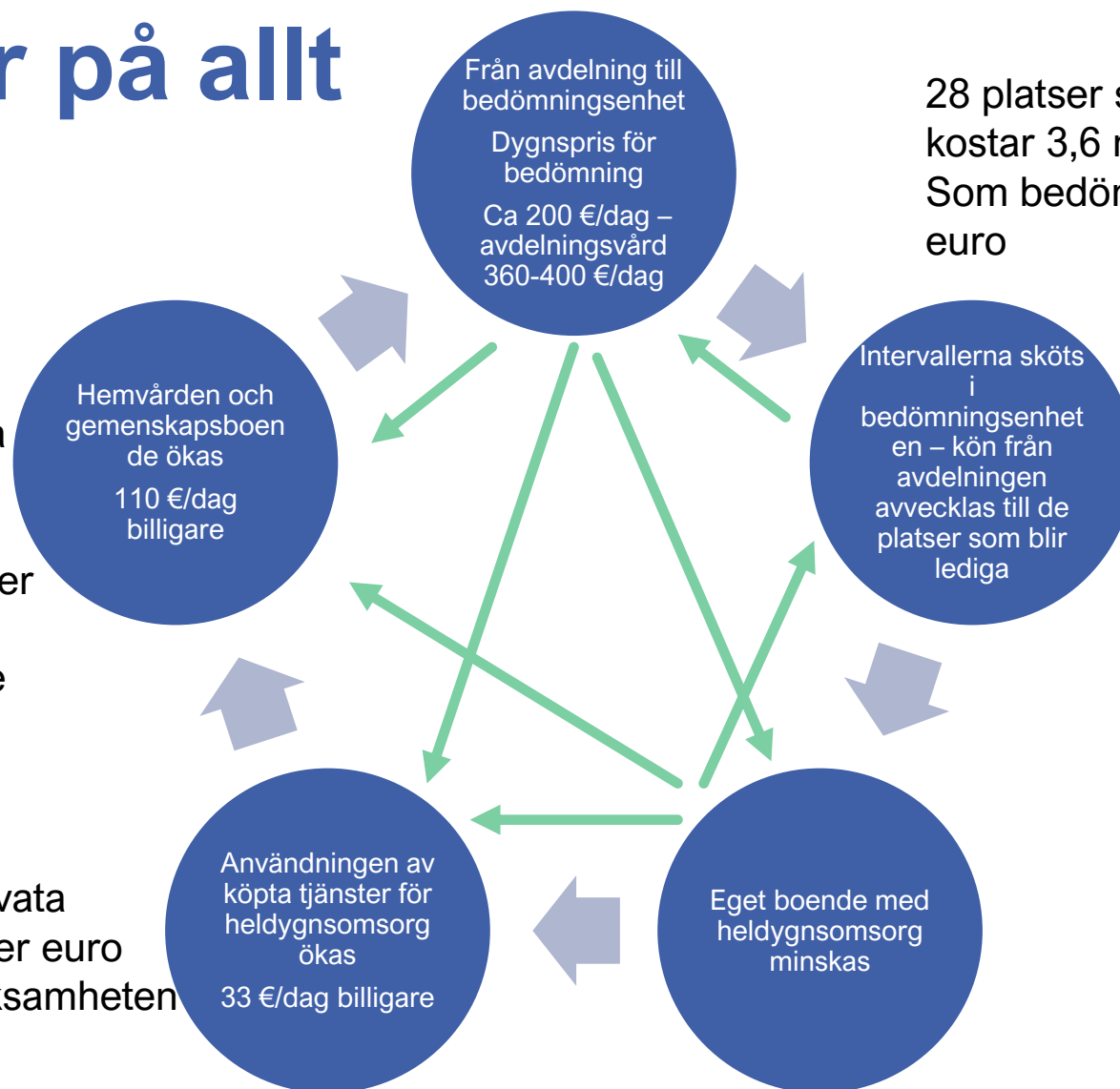
Utveckling av boendeservicen

- Fullmäktige beslutar om minimistorleken på enheterna för heldygnsvård som ordnas som egen verksamhet (för äldre, personer med utvecklingsstörning, personer i mental- och missbrukarvård), där man beaktar den vård som ordnas och invånarnas speciella krav.
- Enheternas minimistorlek tillämpas när nya egna enheter grundas, i enheter som överförs som egen verksamhet, då befintliga enheter byggs om eller då antalet kunder minskar med 30 procent. Man strävar efter att genomföra de nya enheterna så att arbetskraftens tillgång och dimensionering kan genomföras optimalt med beaktande av invånarnas behov.
- Minskning av den boendeservice som produceras som egen verksamhet: Kostnadsbesparingen består av skillnaden mellan den egna verksamheten och den köpta tjänsten (BS 2024 33 €/dygn/plats) samt av den egna verksamheten dygnet runt och gemenskapsboende (dimensionering av hemvård BS 2024 205 €/dygn/plats mot 90 €/dag).
- Utvidgningen av bedömningsenhetens verksamhet. Vid bedömnings- och rehabiliteringsenheterna sköts alla klienter med lång rehabilitering i den service som de behöver. Bedömnings- och rehabiliteringsplatser är i fortsättningen tillgängliga både i form av boende med heldygnsvård och i form av gemenskapsboende. All korttidsvård koncentreras till bedömningsenheterna; intervaller, krisvård, rehabiliteringspatienter, patienter på bedömningsperiod samt klienter med lång rehabilitering. Bedömningsenheternas process för placering (bedömning av servicebehovet) och rehabiliterande grepp stärks med målet att enheternas genomsnittliga vårdtid ska placera sig mellan 7-14 dygn. Personaldimensionering med dimensionering av hemvård eller vård och omsorg dygnet runt.
- Fler platser för gemenskapsboende: Vi ökar gemenskapsboendet med 80 platser före utgången av årtiondet. År 2026 startar med 45-50 platser i befintliga lokaler eller lokaler som anskaffas "färdiga". I slutet av årtiondet byggs en hybridenhet med 60 platser i Sibbo, där det finns 40 platser för gemenskapsboende.

Allt beror på allt

Att minska boende med heldygnsomsorg skiftar fokus på att vårda de äldre i hemmet. I många områden eftersträvas täckning på 92-94 procent för personer över 75 år som bor hemma (gemenskapsboende/hemvård)

100 platser inom den privata sektorn kostar 1,2 miljoner euro mindre än den egna verksamheten



28 platser som avdelningsvård kostar 3,6 miljoner euro per år. Som bedömningsenhet 2 miljoner euro

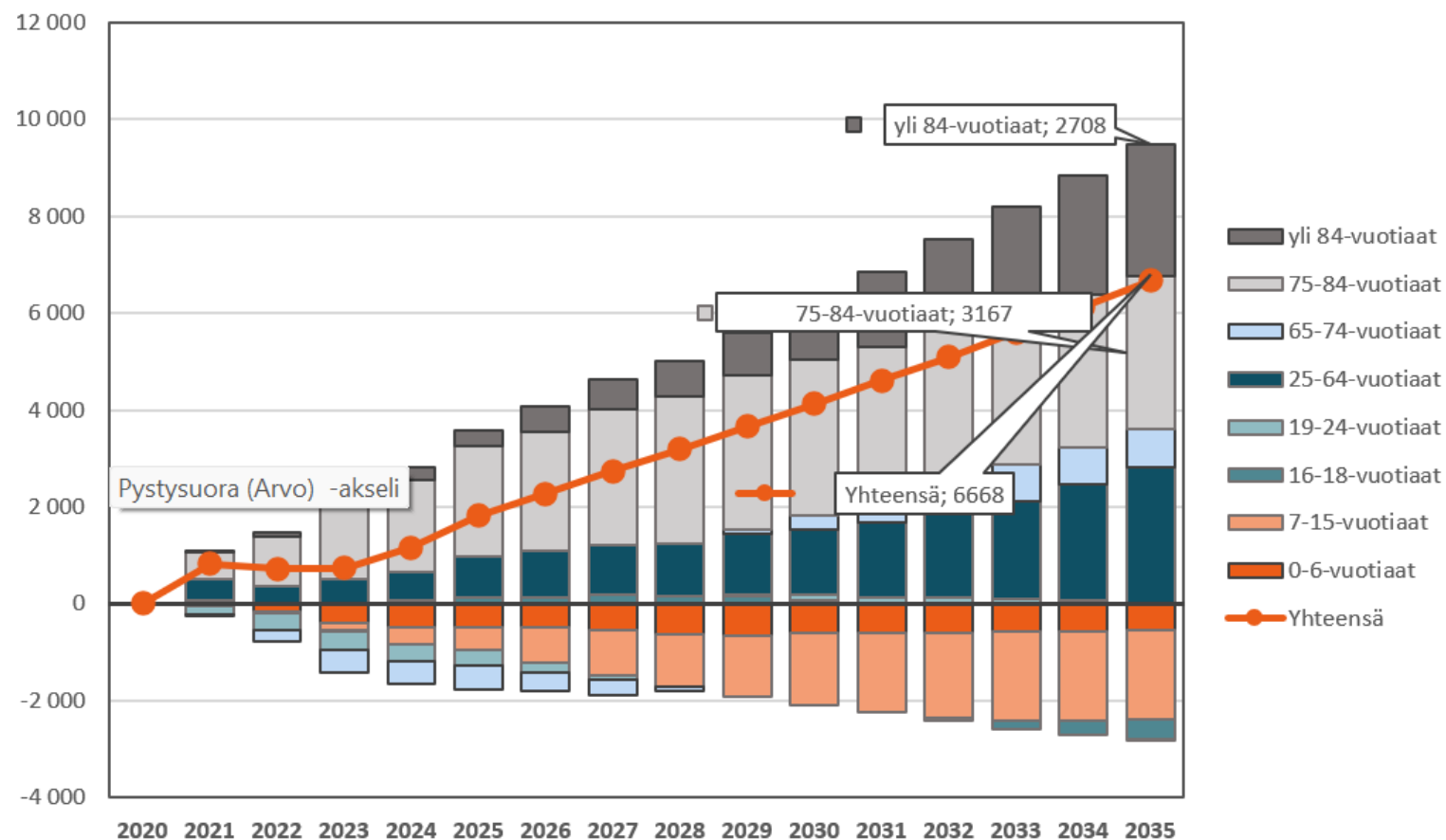
För närvarande är 753 platser i bruk och täckningsgraden är 6,5 (bokslut 2024). För att nå målet på 6 procent av täckningsgraden behövs 60 platser mindre i netto än boende med heldygnsomsorg. Det mest logiska är att minska den egna produktionen, som binder mycket personal och lokaler.

I framtiden kommer målet för täckningsgraden att skärpas nationellt. Till exempel Varhas mål är redan nu 5 procent (i gemenskapsboende 3 procent), i Södra Karelen är målet 5 procent (förverkligat 5,3), Keusotes (förslag till proposition) 2,9 procent (gemenskapsboende 4 procent)

Man strävar efter att avstå från anstaltsvård. På statlig nivå är styrningen 0-1 procent. I östra Nyland nu 0,2 procent (BS 2024)

Befolkningsutveckling

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, ikäryhmien muutos vuodesta 2020



- Enligt Statistikcentralens befolkningsprognos ökar och gränar befolkningen i östra Nyland. Lyckligtvis ökar antalet personer i arbetsför ålder.
- Antalet personer över 75 år kommer att öka med nästan 6000 till slutet av 2035.
- I östra Nyland är sjukfrekvensen låg och bland de bästa i Finland, men befolkningen åldras snabbt och detta ökar servicebehovet.

3. Förbättring av produktiviteten

Tjänsternas produktionssätt och servicenivå

Som egen eller outsourcad verksamhet?

En grundlig utredning om eventuell outsourcing görs innan beslut fattas

- Utvidgande av vikariepoolens verksamhet (till alla yrkesgrupper), centralisering, professionellt och aktivt ledarskap. Vi granskar vikariepoolens verksamhet som en del av välfärdsområdet, i bolagsform eller outsourcad.
- Granskning av hälsocentralssjukhusets, mottagningens och mun- och tandvårdens produktivitet som egen verksamhet eller outsourcad verksamhet.
- Öka gemenskapsboende (en del av platserna konkurrensutsätts)

Lösningar som hänför sig till produktionssättet och servicenivån

- Stärka stödboende (mentalvårds- och missbrukartjänster, funktionshindersservice) – besparing från boende med heldygnsomsorg, förutsätter satsningar på egen produktion (teamet som ger stöd vid utskrivning)
- Utveckla och eventuellt utvidga ungdomshemmets verksamhet. Behovet av en egen barnskyddsenhet för vård utom hemmet utreds. Målet är att få slut på att placeringar fortsätter / minska placeringar.
- Granskning av avtalet om företagshälsovård
- Säga upp lokala avtal och förhandla nya avtal
- Granska organisationsstrukturen i syfte att sänka och förtäta organisationen
- Ordna enligt servicebehov: ordna tjänsterna på ett effektivt sätt ur anordnarens synvinkel - från vilket område får man tillräckligt många kunder? En förändring av verksamhetssättet, en expert reser till kunderna.
- Ordna och producera kortvarig omsorg som egen verksamhet.

4. Förbättring av produktiviteten Operativa metoder

Exempel på operativa metoder

- Utredning om grundläggande bemanning - minska/sluta använda inhyrd arbetskraft
- Centralisera och automatisera arbetsskiftsplaneringen
- Ordna transporter och logistik (transport enligt funktionshindersservicelagen och socialvårdslagen, logistik inom välfärdsområdet, bl.a. patienttransporter, vårdartiklar, måltider m.m. minskning av de anställdas reseersättningar / eventuell ökning av leasingbilar)
- Satsning på upphandlingar – konkurrensutsättningar, öka inköpskompetensen. Processens automatisering från inköp till bokföring
- Projekt för att granska diagnosuppgifter – särskilt nu när tre inkompatibla system används.
- Förbättra lokaleffektiviteten (avstå från lokaler, intensifiera verksamheten i de återstående lokalerna).
- Konkurrensutsätta fastighetsskötseln.
- Sänka hyreskostnaderna (förenhetliga hyresgrunderna, sänka kapitalhyrans nivå)
- Öka intäkterna från klientavgifterna, effektivisera faktureringen
- Enhetligt förfaringssätt för sjukfrånvaro, optimera hur semestrar tas ut, minska personalförmåner
- Automation och robotisering, automatisering av statistikföring och utnyttjande av artificiell intelligens i allt där det är möjligt. Bred användning av teknik för att producera social- och hälsovårdstjänster. Kräver satsning.
- Möjligheterna att sälja egendom utreds
- Antalet kontrollbesök minskas till ett lagstadgat minimum
- Vi avstår från avgiftsfria tjänster, om det inte finns en lagstadgad grund för dem, t.ex. gratis preventivmedel
- Mäta och leda prestationen (tillräckligt antal kunder/anställd, förkorta tiden som krävs för beslutsfattande, mäta tjänsternas verkningsfullhet, tillgänglighet)

5. Produktivetsprogrammet 2026–2029 granskning i euro

Produktivitetsprogrammets nytta enligt beslutssituationen 2026–2029

Beslutsfattande	2026	2027	2028	2029	Totalt
Åtgärder vid samarbetsförhandlingarna hösten 2025	5 076 918	3 506 749	1 085 382	94 380	9 763 479
Genom operativ utveckling	5 153 405	4 068 328	1 447 100	850 000	11 518 833
Bl.a. optimering av servicenätet, beslutsfattande våren 2026	0	4 450 000	4 519 000	3 500 000	12 469 000
Validering är under arbete, beslutsfattande våren 2026	0	2 200 000	2 150 000	3 750 000	8 100 000
Totalt	10 230 323	14 225 077	9 201 482	8 194 380	41 851 312

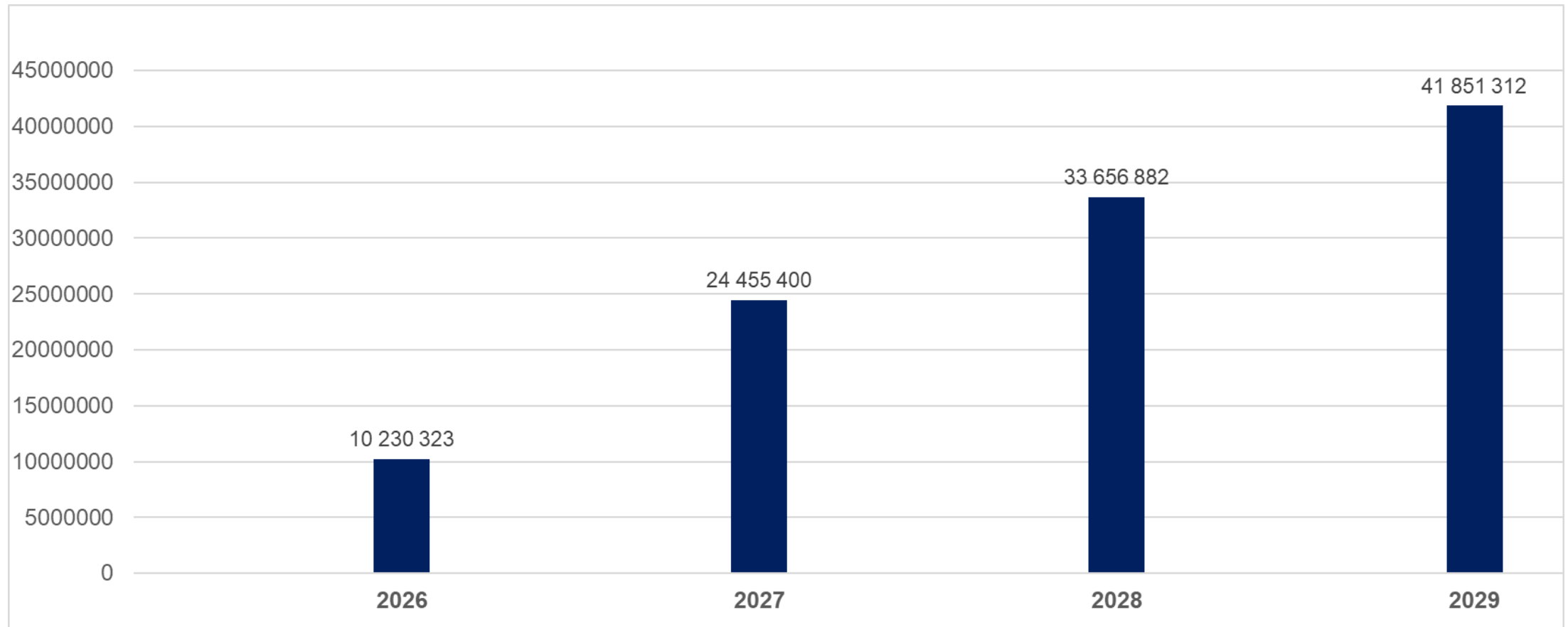
Produktivitetsprogrammets nytta per sektor/ ansvarsområde 2026–2029

Sektor/ansvarsområde	2026	2027	2028	2029	Totalt
Social- och hälsovårdsväsendet	2 030 000	4 950 000	5 019 000	4 000 000	15 999 000
Familje- och socialtjänster	3 919 644	1 369 044	290 982	94 430	5 674 100
Gemensamma hälsotjänster och specialsjukvård	3 362 051	542 478	15 000	0	3 919 529
Tjänster för äldre	-1 460 472	2 790 555	0	0	1 330 083
Koncern- och strategitjänster	2 369 100	1 855 000	1 686 500	350 000	6 260 600
Räddningsväsendet	10 000	18 000	40 000	0	68 000
Hela välfärdsområdet	0	2 700 000	2 150 000	3 750 000	8 600 000
Totalt	10 230 323	14 225 077	9 201 482	8 194 430	41 851 312

Produktivitetsprogrammets nytta per åtgärdskategori 2026–2029

Åtgärdskategori	2026	2027	2028	2029	Totalt
Servicenät	407 240	6 111 946	339 000	0	6 858 186
Organisering av serviceproduktion	3 339 786	4 038 381	2 445 982	3 844 430	13 668 579
Digitalisering av tjänsteproduktion	-150 000	705 000	555 000	150 000	1 360 000
Nedskärning av kostnader	5 483 235	2 262 250	650 000	200 000	8 595 485
Personalens yrkeskunnighet och placering	0	0	3 250 000	3 250 000	6 500 000
Annan utveckling	1 150 062	1 107 500	1 861 500	750 000	4 869 062
Totalt	10 230 323	14 225 077	9 201 482	8 194 430	41 851 312

Produktivitetsprogram, ackumulering av kumulativ nytta 2026-2029



Innehåller åtgärder som inte validerats exakt, men för uppskattningsvis 8,1 miljoner euro, för 2027-2029

Produktivhetsprogram / familje- och socialtjänsterna 1 (2)

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Förslagen 1. och 2. Dimensionering av familje- och socialtjänster	Konsekvenser av översynen av organisationsstrukturen	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	1 287 700	1 796 254	1 880 136	1 974 566
Förslag 11. Ledningsstrukturen i tjänsterna för barn, unga och familjer ses över på nytt	Konsekvenser av översynen av organisationsstrukturen	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	177 780	200 540	200 540	200 540
Förslag 12. Överföring av jouren under tjänstetid till social- och krisjouren	Jouren under tjänstetid överförs till social- och krisjouren	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	45 500	45 500	45 500	45 500
Förslag 13. Tjänster för tidigt stöd, nedläggande av produktionen av hemservice för barnfamiljer i egen regi		Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	88 458	88 458	88 458	88 458
Förslag 14. Regional förtätning av servicenätet för rådgivningstjänster	Ordande av mödra- och barnrådgivningens tjänster enligt servicebehovet och så att personalresurserna optimeras. Vid Amiralsvägens och Askola hälsostation fortsätter man att erbjuda rådgivningstjänster enligt områdets servicebehov.	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Servicenät	153 820	150 348	150 348	150 348
Förslag 15. Flyttning av verksamheten vid familjecentret i Lovisa	Uppsägning av lokalerna i B-flygeln vid Lovisa social- och hälsostation och flyttning till C-flygeln.	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Servicenät	88 671	118 227	118 227	118 227
Förslag 16. Översyn av resultatenheter för funktionshinderservice	Personalstrukturen ses över samtidigt som man ställer fast hurdan grundbemanning som behövs. Enhetlig verksamhet vid resultatenheter.	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Servicenät	137 622	202 560	202 560	202 560

Produktivitetsprogram / familje- och socialtjänsterna 2 (2)

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonyt	2027 nettonyt	2028 nettonyt	2029 nettonyt
Förslag 17. Tjänster för personer i arbetsför ålder, översyn av resultatenheten, specialtjänster för personer i arbetsför ålder	Översyn av personalstrukturen, omvandling av boendeenheten till en enhet för stödboende	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Service nät	0	47 409	47 409	47 409
Förslag 18. Tjänster för personer i arbetsför ålder, översyn av resultatenheten, socialtjänster för personer i arbetsför ålder	Översyn av personalstrukturen.	Familje- och socialtjänster	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	86 895	133 056	133 056	133 056
Slopande av gratis preventivmedel för 20–25-åringar		Familje- och socialtjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	30 000	30 000	30 000	30 000
Förenkling av servicestrukturen för boende inom mental- och missbrukarvård för personer i arbetsför ålder	Inrättande av ett team för stödboende och förenkling av servicestrukturen för boende.	Familje- och socialtjänster	Operativ	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	243 422	394 944	592 044	592 044
Ökning av familjevård och minskning av barnskyddets anstaltsvård.		Familje- och socialtjänster	Operativ	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	-666	29 200	29 200	29 200
Minskning av ekonomiskt stöd till barnfamiljer och barnskydd och omdefiniering av kriterierna	Nedskärning av beloppen av ekonomiskt stöd	Familje- och socialtjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	0	40 000	40 000	40 000
Jämknig av arvoden och reseersättningar för stödpersoner inom tidigt stöd		Familje- och socialtjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	21 000	21 000	21 000	21 000
Effektivisering av verksamheten inom funktionshinderservice	I enlighet med en separat, detaljerad åtgärdsförteckning	Familje- och socialtjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	1 496 135	1 927 885	1 937 885	1 937 885
Klienthyrorna tas ut till fulla		Familje- och socialtjänster	Operativ	Annan utveckling och anpassning av verksamheten	63 307	63 307	63 307	63 307
Totalt					3 919 644	5 288 688	5 579 670	5 674 100

Produktivitetsprogram / gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster 1(2)

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Förslagen 1. och 2. Dimensionering av hälso-tjänster	Konsekvenser av översynen av organisationsstrukturen	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	986 351	1 206 063	1 206 063	1 206 063
Förslag 3. Koncentration av social- och hälsostationstjänster: nedläggning av ambulerande tjänster	De ambulerande tjänster som inleddes fullt ut i augusti 2025 läggs ned.	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Service-nät	0	85 000	85 000	85 000
Förslag 4. Fortsättning av verksamheten vid Askola social- och hälsostation.	Verksamheten vid Askola social- och hälsostation bibehålls som nu och med nuvarande tjänsteutbud, inklusive rådgivningsverksamheten.	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Service-nät	0	0	0	0
Förslag 5. Fortsättning av verksamheten vid Amiralssvägens hälsostation och höjning av användningsgraden.	Amiralssvägens hälsostation fortsätter sin verksamhet med det nuvarande tjänsteutbudet. Hälsostationens användningsgrad höjs målmedvetet.	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Service-nät	0	0	0	0
Förslag 5. Koncentration av mun- och tandvård, överföring av tandklinik i Tallbacka till Nickby	Service-nätet görs tätare genom att verksamheten i Söderkulla flyttas till Nickby.	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Service-nät	2 302	36 906	36 906	36 906
Förslag 6. Koncentration av hälsostationstjänster	Koncentration av akutmottagningen till Borgå i fråga om ambulanstransporter och jourpatienter som behöver observation	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	0	19 880	34 880	34 880
Förslag 7. Koncentration av hälsostationstjänster: regional sammanslagning av bedömningen av vårdbehovet per telefon	Bedömningen av vårdbehovet inom hälsostationstjänsterna i hela området sammanslås och får ett gemensamt servicenummer.	Gemensamma hälso-tjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och nedskärning av kostnader	0	130 000	130 000	130 000

Produktivitetsprogram / gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster 2(2)

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Förslag 8. Koncentration av avdelningsplatser	Avdelning 5 (Lovisa) överförs till lokalerna av avdelning 1 i Näse	Gemensamma hälsotjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Servicenät	24 825	74 917	74 917	74 917
Förslag 9. Minskning av avdelningsplatser	Omvandling av verksamheten vid avdelning 4 till en bedömnings- och rehabiliteringsenhet.	Gemensamma hälsotjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Servicenät	2 248 121	2 248 121	2 248 121	2 248 121
Förslag 10. Hälsocentralsjukhustjänster: Utvidgning av verksamheten vid Mobila sjukhuset LiiSa och hemsjukhuset	Konsultation utanför tjänstetid som ordnas som köpt tjänst börjar tillhandahållas som verksamhet i egen regi på Mobila sjukhuset (LiiSa).	Gemensamma hälsotjänster och SSV	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion	0	0	0	0
Erbjudande av mobila tjänster	Välfärdsområdet erbjuder i fortsättningen med hjälp av mobila tjänster (sote-bil) åtminstone icke-brådskande primärvårdstjänster inom hälso- och sjukvården, i synnerhet i områden där det inte finns någon fysisk hälsostation eller där tillgängligheten till ett stenfotsställe är dålig.	Gemensamma hälsotjänster och SSV	Operativ	Organisering av serviceproduktion	0	0	0	0
Utlagd tjänst börjar tillhandahållas i egen regi	Läkartjänsterna vid avdelningarna i Näse börjar tillhandahållas som verksamhet i egen regi	Gemensamma hälsotjänster och SSV	Operativ	Organisering av serviceproduktion	452	1 356	1 356	1 356
Utlagd tjänst börjar tillhandahållas i egen regi	Tjänster som omfattas av avtalet med PlusTerveys börjar tillhandahållas i egen regi	Gemensamma hälsotjänster och SSV	Operativ	Organisering av serviceproduktion	0	2 286	2 286	2 286
Mun- och tandvård, HUS hjälpmedelsservice	Delvis i egen regi år 2026, 50 % av utrustningen i Borgå tvättas i Lovisa	Gemensamma hälsotjänster och SSV	Operativ	Organisering av serviceproduktion	100 000	100 000	100 000	100 000
Totalt					3 362 051	3 904 529	3 919 529	3 919 529

Produktivitetsprogrammet / tjänster för äldre

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Förslagen 1. och 2. Dimensionering för äldre	Konsekvenser av översynen av organisationsstrukturen	Tjänster för äldre	I samarbetsförhandlingar	Organisering av serviceproduktion och minskning av kostnader	283 894	450 630	450 630	450 630
Förslag 9. Utvidgning av enheten för bedömning och korttidsomsorg samt extra platser	Verksamheten vid bedömnings- och rehabiliteringsenheten utvidgas med sammanlagt ca 50 platser.	Tjänster för äldre	I samarbetsförhandlingar	Service nät	-2 248 121	-2 248 121	-2 248 121	-2 248 121
Förslag 20. Förändringar i boendeservicen dygnet runt i Sibbo	Seniorcentret awecklas stegvis så att en individuell plan görs upp för de nuvarande klienterna och att de nödvändiga ersättande vårdtjänsterna dygnet runt upphandlas och de kan erbjudas på sibboområdet med beaktande av klientens och de anhörigas vilja.	Tjänster för äldre	I samarbetsförhandlingar	Service nät	0	997 771	997 771	997 771
Förslag 21. Minskning av boendeservice med heldygnsomsorg och överföring av tyngdpunkten till gemenskapsboende	Enheten Mäntyrinne läggs ned. Klienterna erbjuds en annan boendeplats eller ett alternativ till gemenskapsboende.	Tjänster för äldre	I samarbetsförhandlingar	Service nät	0	1 536 048	1 536 048	1 536 048
Optimeringen av hemvården etableras och utvidgas	Samarbetet mellan det team, som ger stöd vid utskrivning, och hemvården stärks, optimeringen av hemvården tillämpas.	Tjänster för äldre	Operativ	Organisering av serviceproduktion	40 000	80 000	80 000	80 000
Nedskärning av resekostnader	Minskning av resekostnader	Tjänster för äldre	Operativ	Nedskärning av kostnader	150 000	200 000	200 000	200 000
Klienthyrorna tas ut till fullo		Tjänster för äldre	Operativ	Annan utveckling och anpassning av verksamheten	313 755	313 755	313 755	313 755
Totalt					-1 460 472	1 330 083	1 330 083	1 330 083

Produktivitetsprogrammet, social- och hälsovårdssektorn

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sektor	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Användningen av hyrd arbetskraft minskas betydligt	Målet är att ingen hyrd arbetskraft ska användas i välfärdsområdet till 2029. Hyrd arbetskraft kan användas i begränsad utsträckning för att uppfylla en lagstadgad skyldighet.	Social- och hälsovårds- väsendet	Operativ	Nedskärning av kostnader	2 030 000	3 030 000	3 530 000	4 030 000
Utnyttjande av teknologi	Inom vårdtjänsterna, inklusive hemvården, utnyttjas allmänt tillgängliga tekniska lösningar för att förbättra tjänstens effektivitet, kvalitet och säkerhet. Inom hälsovårdstjänsterna utnyttjas möjliga teknologiska lösningar.	Social- och hälsovårds- väsendet	Operativ	Digitalisering av tjänsteproduktion				
Införande av klient- och patientdatasystem	Genom att centralisera informationssystem ersätter man de gamla systemen och ser över uppdriftsfördelningen	Social- och hälsovårdsväsende t	Ska utredas och beredas	Annan utveckling och anpassning av verksamheten	0	375 000	750 000	1 000 000
Utveckling av vikariepoolens verksamhet	Etablering av verksamheten och utvidgning av den till att omfatta alla tjänster och delvis även vikarierande under semestrar.	Social- och hälsovårdsväsende t	Ska utredas och beredas	Personalens yrkesstruktur och placering	0	0	3 250 000	6 500 000
Snabbare implementering av automatisk arbetsskiftsplanering	Minskar behovet av chefsresurser.	Social- och hälsovårdsväsende t	Ska utredas och beredas	Digitalisering av tjänsteproduktion	0	305 000	860 000	860 000
Effektivisering av hälsostationernas verksamhet		Social- och hälsovårdsväsende t	Ska utredas och beredas	Servicenät	0	2 010 000	2 010 000	2 010 000
Effektivisering av verksamheten vid mun- och tandvård, koncentration		Social- och hälsovårdsväsende t	Ska utredas och beredas	Servicenät	0	1 260 000	1 260 000	1 260 000
Optimering av funktionshindersservicens lokalnät		Social- och hälsovårdsväsende t	Ska utredas och beredas	Servicenät	0	0	339 000	339 000
Totalt					2 030 000	6 980 000	11 999 000	15 999 000

Produktivitetsprogrammet, koncern- och strategitjänsterna

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfatten	Åtgärdskategori	2026 nettony	2027 nettony	2028 nettony	2029 nettony
Koncentration av uppgifter	Verksamheten effektiviseras genom att koncentrera uppgifter samt omdefiniera uppgiftsfördelningen och uppgiftsbeskrivningarna.	Koncern- och strategitjänster	I samarbetsförhandlingar	Nedskärning av kostnader	343 600	308 600	308 600	308 600
Nedskärning av personalförmåner	Tidsbegränsad nedskärning av personalförmånerna 2026	Koncern- och strategitjänster	I samarbetsförhandlingar	Nedskärning av kostnader	646 500	0	0	0
Sänkning av kostnaderna för företagshälsovården	Man strävar efter kostnadsminskning genom att noggrant styra avtalet om företagshälsovård och begränsa användningen av det.	Koncern- och strategitjänster	I samarbetsförhandlingar	Nedskärning av kostnader	200 000	200 000	200 000	200 000
Införande av klient- och patientdatasystem	Genom att centralisera informationssystem ersätter man de gamla systemen och ser över uppgiftsfördelningen	Koncern- och strategitjänster	I samarbetsförhandlingar	Annan utveckling och anpassning av verksamheten	523 000	755 500	1 742 000	1 742 000
Automatisering av sakgranskning och kontering	I och med att systemet för avtalshantering införs automatiseras sakgranskningen och konteringen	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	50 000	1 000 000	1 000 000	600 000
Sänkning av kostnaderna för hantering av pengar	Minskning av användning av kontanter och slopande av onödiga servicekassor	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	6 000	10 000	10 000	10 000
Optimering av köp av fastighetsservice	Fastighetsservicen separeras från hyrning och konkurrensutsätts separat	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	0	200 000	200 000	200 000
Sänkning av hyreskostnader	Förbättrad lokaleffektivitet. Målet är att avstå från alla kvadratmeter som blir över då funktionerna koncentreras.	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	0	250 000	350 000	450 000
Optimering av semestrar	Planering och samordning av semestrar som en del av ledarskap och minimerande av vikariat	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Nedskärning av kostnader	500 000	500 000	500 000	500 000
Förenhetligande av sjukledighetspraxis	Enhetligt förfaringssätt för sjukfrånvaro och införande av en modell för ersättande	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Annan utveckling och anpassning av verksamheten	250 000	750 000	1 250 000	1 750 000
Automatisering och robotisering	Beaktande av automatiserat beslutsfattande i allt beslutsfattande	Koncern- och strategitjänster	Operativ	Digitalisering av tjänsteproduktion	-150 000	250 000	350 000	500 000
Totalt					2 369 100	4 224 100	5 910 600	6 260 600

ivointialue
rdsområde

Produktivitetsprogrammet / Räddningsväsendet

Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sector	Situationen med beslutsfattand	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Minskning av antalet hyresfastigheter	Uppsägning av de fastigheter som inte medför något mervärde för räddningsväsendet.	Räddningsväsendet	Operativ	Nedskärning av kostnader	10 000	20 000	20 000	20 000
Utbyte av övervakningsprogram		Räddningsväsendet	Operativ	Nedskärning av kostnader	0	0	40 000	40 000
Utveckling av självbedömning av brandsäkerhet		Räddningsväsendet	Operativ	Nedskärning av kostnader	0	8 000	8 000	8 000
Totalt					10 000	28 000	68 000	68 000

Produktivitetsprogrammet / hela välfärdsområdet

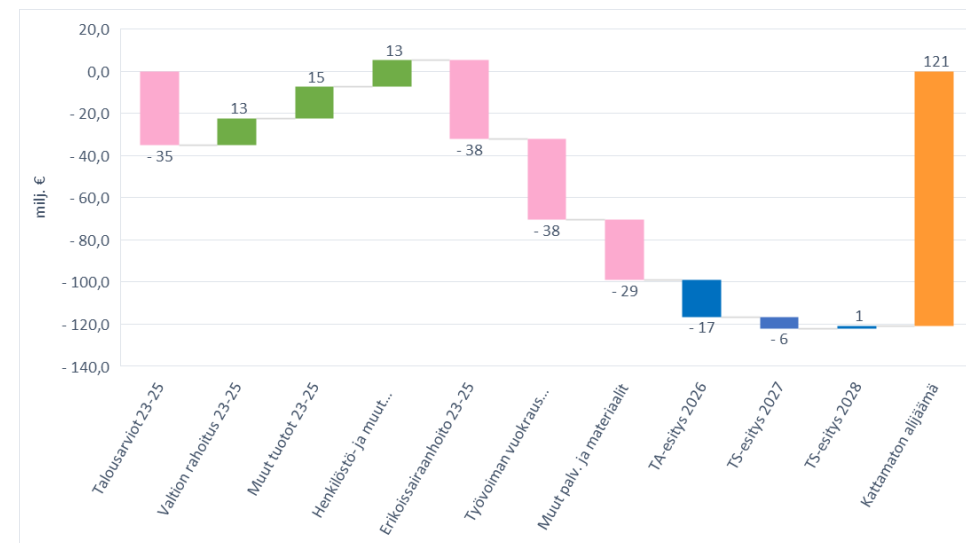
Åtgärdens namn	Beskrivning av åtgärden	Tjänst/sektor	Situationen med beslutsfattande	Åtgärdskategori	2026 nettonytt	2027 nettonytt	2028 nettonytt	2029 nettonytt
Organisationsreform	Från och med början av 2026 inleds en organisationsreform som syftar till att lätta upp ledningssystemet och minska ledningsnivåerna samt antalet direktörer.	Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Organisering av serviceproduktion		500 000	500 000	500 000
Optimering och annan utveckling av servicenätet i enlighet med specifikationen nedan, utan närmare validering		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Organisering av serviceproduktion	0	2 200 000	4 350 000	8 100 000
Utredning om grundläggande bemanning		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Organisering av serviceproduktion				
Stärkande av hemvården för att göra servicestrukturen enklare		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Servicenät				
Fler platser för gemenskapsboende		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Servicenät				
Projekt för att granska diagnosuppgifter		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Annan utveckling och anpassning av verksamheten				
Revidering av klientavgifter och uttag av dem till fullo		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Annan utveckling och anpassning av verksamheten				
Minskning av antalet kontrollbesök till ett lagstadgat minimum		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Annan utveckling och anpassning av verksamheten				
Slopande av systemet med köpta läkartjänster		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Nedskärning av kostnader				
Centraliserad genomgång av avtal, konkurrensutsättning m.m.		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Nedskärning av kostnader				
Logistikstyrning		Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Nedskärning av kostnader				
Utredning om egendom som ska säljas	Egendom som är onödig för tjänsteproduktionen realiseras	Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Annan utveckling och anpassning av verksamheten				
Försäljning och återförhyrning av räddningsstationen	Möjligheten till sale & leaseback utreds	Hela välfärdsområdet	Ska utredas och beredas	Servicenät				
Totalt					0	2 700 000	4 850 000	8 600 000

tialue
mråde

6. Den ekonomiska utvecklingen 2023–2028 utan ett produktivitetsprogram och med ett produktivitetsprogram på 42 M€

Den ekonomiska utvecklingen 2023–2028 utan ett produktivitetsprogram

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bgp-förslag 2026	TS-esitys Bgp-förslag 2027	TS-esitys Bgp-förslag 2028
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	49 339	53 667	53 937	47 301	48 247	48 247
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	11 241	15 334	16 737	15 432	15 741	15 741
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	21 000	22 764	22 687	23 029	23 490	23 490
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	12 234	10 760	9 243	3 593	3 665	3 665
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 864	4 809	5 269	5 246	5 351	5 351
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-458 782	-490 500	-493 454	-499 862	-509 254	-520 708
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-135 361	-143 627	-159 286	-162 079	-165 320	-169 288
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-277 337	-293 042	-280 104	-284 669	-289 625	-295 808
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-13 925	-14 876	-14 230	-13 464	-13 767	-14 097
Avustukset - Bidrag	-10 130	-14 084	-14 039	-14 521	-14 847	-15 204
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 029	-24 871	-25 795	-25 129	-25 695	-26 311
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-409 443	-436 833	-439 517	-452 561	-461 007	-472 462
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	375 324	389 349	425 398	436 918	457 675	476 133
Rahoitustuotot ja -kulut -	568	-222	-984	-623	-1 020	-1 020
Finansieringsintäkter och -kostnader	600	391	211	490	180	180
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-32	-613	-1 195	-1 113	-1 200	-1 200
Vuosikate - Årsbidrag	-33 552	-47 706	-15 103	-16 265	-4 352	2 652
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-1 017	-785	-937	-1 091	-1 200	-1 400
Tilikauden tulos -	-34 569	-48 491	-16 040	-17 356	-5 552	1 252
Räkenskapsperiodens resultat						
Tilikauden yli-/ alijäämä -	-34 569	-48 491	-16 040	-17 356	-5 552	1 252
Räkenskapsperiodens över-/ underskott						
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - det ackumulerade över-/ underskottet	-34 569	-83 060	-99 100	-116 456	-122 008	-120 756



- Underskotten för räkenskapsperioderna 2023–2024 var 83,1 miljoner euro och det prognostiserade underskottet för 2025 16,0 miljoner euro → **det kumulativa underskottet 99,1 miljoner euro**
- En realistisk budgetberedning för 2026 utan ytterligare sparåtgärder leder till ett underskott på 17,4 miljoner euro
- Det kumulativa underskottet i slutet av 2028 uppskattas vara 120,8 miljoner euro

Den ekonomiska utvecklingen 2023–2028, produktivitetsprogram 42 M€

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bgp-förslag 2026	TS-esitys Bgp-förslag 2027	TS-esitys Bgp-förslag 2028
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	49 339	53 667	53 937	48 729	49 704	49 704
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	11 241	15 334	16 737	16 493	16 823	16 823
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	21 000	22 764	22 687	23 033	23 494	23 494
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	12 234	10 760	9 243	3 593	3 665	3 665
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 864	4 809	5 269	5 610	5 722	5 722
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-458 782	-490 500	-493 454	-492 262	-488 059	-490 624
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-135 361	-143 627	-159 286	-157 250	-151 951	-150 160
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-277 337	-293 042	-280 104	-281 621	-281 933	-285 258
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-13 925	-14 876	-14 230	-13 364	-13 665	-13 992
Avustukset - Bidrag	-10 130	-14 084	-14 039	-15 135	-15 475	-15 847
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 029	-24 871	-25 795	-24 892	-25 035	-25 367
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-409 443	-436 833	-439 517	-443 533	-438 355	-440 920
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	375 324	389 349	425 398	436 918	457 675	476 133
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	568	-222	-984	-623	-600	-600
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	600	391	211	490	500	500
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-32	-613	-1 195	-1 113	-1 100	-1 100
Vuosikate - Årsbidrag	-33 552	-47 706	-15 103	-7 238	18 720	34 613
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-1 017	-785	-937	-1 091	-1 200	-1 400
Tilikauden tulos -	-34 569	-48 491	-16 040	-8 329	17 520	33 213
Räkenskapsperiodens resultat						
Tilikauden yli-/ alijäämä -	-34 569	-48 491	-16 040	-8 329	17 520	33 213
Räkenskapsperiodens över-/ underskott						
Kumulativinen yli-/ alijäämä - det ackumulerade över-/ underskottet	-34 569	-83 060	-99 100	-107 428	-89 908	-56 695



- Underskotten för räkenskapsperioderna 2023–2024 var 83,1 miljoner euro och det prognostiserade underskottet för 2025 16,0 miljoner euro → **det kumulativa underskottet 99,1 miljoner euro**
- Produktivitetsprogrammet 2026-2029 på 42 miljoner euro är tillräckligt för att vända resultatet till positivt från och med 2027. Resultatet skulle fortfarande vara **-8,3 miljoner euro 2026**.
- Det kumulativa underskottet i slutet av 2028 uppskattas vara **56,7 miljoner euro**



Östra *Itä* UUSIMAA
NYLAND

Hyvinvointialue
Välärdsområde