



Utvärderings- berättelse 2025

Till Östra Nylands välfärdsområdes områdesfullmäktige

Revisionsnämnden 26.5.2026 § 44

Östra *Itä* UUSIMAA
NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Innehållsförteckning

Utvärderingsberättelse 2025

1	Ordförandens översikt.....	4
2	Revisionsnämnden	5
2.1	Revisionsnämndens uppgifter och sammansättning	5
2.2	Utvärderingsarbetet.....	6
2.3	Revision	7
2.4	Övervakning av redogörelser för bindningar	7
3	Utvärdering av bindande mål	8
3.1	Östra Nylands välfärdsområdes organisationsmodell och strategier.....	8
3.2	Realisering och utvärdering av bindande mål	11
4	Utvärdering av ekonomiska mål	21
4.1	Utfall av driftsekonomidelen	22
4.2	Utfall av resultaträkningen och finansieringen samt den ekonomiska situationen ...	25
4.2	Utfall av investeringsdelen	29
4.3	Balansen i ekonomin och produktivhetsprogrammet.....	30
5	Utvärdering av verksamheten	36
5.1	Inledning av och framsteg i utvärderingsförfarandet	36
5.2	Att leda förändring och ledarskapskompetens inom sote-systemet, verkställighetens genomslag	37
6	Intern kontroll och riskhantering	39
7	Behandling av föregående års utvärderingsberättelse	40
8	Sammanfattning och rekommendationer.....	41
9	Utvärderingsberättelsens underskrifter.....	43

1 Ordförandens översikt

Östra Nylands välfärdsområde befinner sig i en situation där trycket på den offentliga ekonomin, en ökad efterfrågan på tjänster bland befolkningen och strukturella utmaningar inom social- och hälsovården samtidigt inverkar på välfärdsområdenas verksamhet. Ett utvärderingsförfarande i ett välfärdsområde är ett tydligt tecken på att verksamheten, ekonomin och ledningen måste granskas på ett mer systematiskt sätt än tidigare. Samtidigt ger det en möjlighet att ompröva arbetssätt och bygga upp ett mer effektivt, enhetligt och ekonomiskt hållbart tjänstesystem.

När verksamhetsmiljön förändras snabbt och de tillgängliga resurserna är begränsade blir betydelsen av kunskapsbaserad ledning allt tydligare. Enligt J. K. Paasikivis välkända citat är erkännande av fakta är början till visdom. Fakta kan dock inte erkännas om de inte först identifieras. För att kunna leda verksamheten krävs omfattande och aktuell information om hur tjänsterna fungerar, vad de kostar och vilka effekter de har. Om man inte känner tillräckligt väl till den aktuella situationen, finns det risk för att utvecklingen av verksamheten baseras på enstaka iakttagelser eller antaganden.

Ur ett ekonomiskt perspektiv anser revisionsnämnden att det är viktigt att man inom välfärdsområdet kan övergå från att förvalta anslag till att leda verksamheten på ett verkningsfullt sätt. Att enbart minska resurserna med dagens arbetsmetoder leder inte nödvändigtvis till effektivare verksamhet, utan kan i värsta fall försämra tjänsternas kvalitet och öka kostnaderna på lång sikt. Hållbara lösningar skapas genom att man utvecklar verksamhetens strukturer, processer och tjänstekedjor.

För att en förändring ska kunna genomföras krävs också att personalen involveras och att samarbetet präglas av öppenhet. Personalen inom välfärdsområdet har betydande kunskaper, baserade på praktisk erfarenhet, om var flaskhalsarna och utvecklingsmöjligheterna finns. Det bästa sättet att kontinuerligt förbättra verksamheten är att låta personalen delta i utvecklingsarbetet och att basera beslutsfattandet på gemensamt fastställda fakta.

Revisionsnämnden betonar vikten av att systematiskt mäta verksamheten. Syftet med mätningen är inte att öka den administrativa bördan, utan att ta fram relevant information om huruvida verksamheten utvecklas i riktning mot de uppsatta målen. Det är särskilt viktigt att identifiera de faktorer som är avgörande för verksamheten och kontinuerligt följa deras utveckling. Indikatorerna ska underlätta beslutsfattandet och bidra till att identifiera de bakomliggande orsakerna till problemen, i stället för enbart symptomen.

Under utvärderingsprocessen betonas ytterligare välfärdsområdets förmåga att förnya sig, fatta nödvändiga beslut och genomföra förändringar. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att beslutsfattandet präglas av realism, öppenhet och ett långsiktigt perspektiv. Effekterna av förändringarna uppstår inte på ett ögonblick, men utan ett målmedvetet ledarskap blir de för få.

Revisionsnämnden har utarbetat sin utvärderingsberättelse i ett gott samarbete med tjänsteinnehavare, förtroendevalda och experter. Nämnden tackar välfärdsområdets personal och tjänsteinnehavare samt alla som deltagit i utvärderingsarbetet för samarbetet och öppenheten.

Juha Kittilä
Revisionsnämndens ordförande

2 Revisionsnämnden

2.1 Revisionsnämndens uppgifter och sammansättning

Revisionsnämnden är ett lagstadgat organ som är direkt underställt välfärdsområdesfullmäktige. Organets uppgifter föreskrivs i 125 § i lagen om välfärdsområden. Revisionsnämnden ska

- bereda de ärenden som gäller granskning av förvaltningen och ekonomin och som välfärdsområdesfullmäktige ska fatta beslut om,
- bedöma huruvida de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har uppnåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen,
- bedöma huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt,
- vid behov bedöma hur balanseringen av ekonomin har utfallit under räkenskapsperioden och om målen och åtgärderna i ekonomiplanen är tillräckliga för att balansera ekonomin,
- se till att granskningen av välfärdsområdet och dess dottersammanslutningar samordnas,
- övervaka att skyldigheten enligt 89 § att redogöra för bindningar iaktas och tillkännage redogörelserna för välfärdsområdesfullmäktige, och
- för välfärdsområdesstyrelsen bereda ett förslag till bestämmelser om nämndens uppgifter i förvaltningsstadgan samt till budget för utvärderingen och granskningen.

Välfärdsområdesfullmäktige utsåg 3.6.2025 åren 2025–2029 som mandatperiod för revisionsnämnden. Välfärdsområdesfullmäktige valde för revisionsnämndens mandatperiod 13 ledamöter och en personlig suppleant för var och en, samt en av ledamöterna till ordförande och en till vice ordförande.

Ordinarie medlem	Personlig suppleant
Juha Kittilä, ordförande	Tuure Fyhr
Johanna Aaltonen, vice ordförande	Leena Sorjonen
Erkki Naumanen	Mikko Maukonen
Johan Söderberg	Oscar Lökfors
Chi Weckström	Laura Günsberg-Sandström
Sanna Kivineva	Eeva Puromies
Kristian Forsman	Juho-Matti Nirvi
Tuomas Alaterä	Ritva Tarvainen
Amanda Raunio fram till 25.3.2026, därefter Sharie Sveholm	Maria Grundström
Katri Haverinen	Tiina Sinkkonen
Hannu Ollikainen	Simon Sällström
Mirja Suhonen	Teija Virtanen
Mies Blomqvist	Esa Kantee

2.2 Utvärderingsarbetet

Revisionsnämnden har i uppgift att årligen bedöma huruvida de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt. Föremål för utvärderingen 2025:

- bindande mål för verksamheten
- verksamhetsmässiga och ekonomiska mål
- balans i ekonomin och utvärdering av vidtagna balanseringsåtgärder för ekonomin, förbättring av produktiviteten och fördelning av det ekonomiska ansvaret i organisationen
- Inledning av och framsteg i utvärderingsförfarandet
- Att leda förändring och ledarskapskompetens inom sote-systemet, verkställighetens genomslag

Revisionsnämnden har sammanträtt sammanlagt 12 gånger under utvärderingsåret 2025. Fem gånger under hösten 2025 och sju gånger under våren 2026. För utvärderingen har revisionsnämnden bekantat sig med förvaltningshandlingarna, ekonomirapporterna och hört bland annat följande personer:

- 25.9.2025, Lilian Andergård-Stenstrand, förvaltningschef
- 25.9.2025, 22.1.2026, Mikko Luoma, ansvarig revisor (OFGR, CGR)
- 21.10.2025, Heikki Vestman, välfärdsområdesfullmäktiges ordförande
- 21.10.2025, Kaj Lindqvist, välfärdsområdesstyrelsens ordförande
- 21.10.2025, 17.3.2026, Max Lönnqvist, välfärdsområdesdirektör
- 21.10.2025, Juho Saarinen, internrevisor
- 13.11.2025, Annika Immonen, social- och hälsovårdsdirektör
- 13.11.2025, Hanna Kaunisto, ansvarsområdesdirektör för familje- och socialtjänster
- 13.11.2025, Carita Schröder, ansvarsområdesdirektör (gemensamma hälsotjänster)
- 13.11.2025, Kirsi Oksanen, ansvarsområdesdirektör (tjänster för äldre)
- 16.12.2025, 17.3.2026, Minna Sévon, ekonomidirektör
- 16.12.2025, 28.4.2026 Hannu Leskinen, utvärderingsgruppens ordförande
- 22.1.2026, Anneli Lehtimäki, koncernservicedirektör
- 22.1.2026, Heli Takamäki, ledande expert vid FCG
- 15.4.2026, Karl-Johan Wickström, chef för anställningsärenden
- 26.5.2026, Outi Koskinen, ansvarig revisor, OFGR, CGR

Resultatet av revisionsnämndens utvärdering rapporteras årligen i en utvärderingsberättelse tillställd välfärdsområdesfullmäktige. Innan utvärderingsberättelsen är klar kan revisionsnämnden ge välfärdsområdesfullmäktige utredningar som nämnden anser vara nödvändiga. Revisionsnämnden kan under året rapportera också andra viktiga iakttagelser till välfärdsområdesfullmäktige.

2.3 Revision

Välfärdsområdesfullmäktige valde 20.6.2023 § 79 KPMG Oy Ab som revisor för räkenskapsperioderna 2023–2026 med en option på två år. Huvudansvariga revisorer har varit OFGR, CGR Mikko Luoma och OFGR, CGR Outi Koskinen. Revisionsnämndens sekreterare: OFGR, CGR Anne Salminen och OFGR, GR Anna-Pauliina Suhonen.

2.4 Övervakning av redogörelser för bindningar

Enligt lagen om välfärdsområden har revisionsnämnden till uppgift att övervaka att den i 89 § i lagen nämnda skyldigheten att redogöra för bindningar iakttas, och att tillkännage redogörelserna för välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdets förtroendevalda och tjänsteinnehavare ska lämna en redogörelse för sina bindningar när det gäller uppgifter i ledningen för eller förtroendeuppdrag i företag och andra sammanslutningar som bedriver näringsverksamhet, för betydande förmögenhet och för andra bindningar som kan vara av betydelse vid skötseln av förtroende- och tjänsteuppdrag. Skyldigheten att redogöra för sina bindningar gäller välfärdsområdesstyrelsens ledamöter, ordföranden och vice ordförande i välfärdsområdesfullmäktige och nämnden, välfärdsområdesdirektören samt föredragande i välfärdsområdesstyrelsen och nämnden. Redogörelsen ska lämnas inom två månader från det att personen har blivit vald till sitt uppdrag. Personen ska även utan dröjsmål anmäla förändringar i bindningarna.

Revisionsnämnden har behandlat redogörelsen för bindningarna 2025 och beslutat att lämna in de redogörelser för bindningar som man har fått kännedom om till välfärdsområdesfullmäktige 16.12.2025. Uppgifterna i registret över bindningar har publicerats på välfärdsområdets webbplats.

3 Utvärdering av de bindande målen

3.1 Östra Nylands välfärdsområdes organisationsmodell och strategier

Östra Nylands välfärdsområdes organisationsmodell och ledningssystem godkändes av välfärdsområdesfullmäktige den 14 juni 2022 och har varit i kraft sedan den 1 januari 2023. Organisationsmodellen uppdaterades 1.12.2025. Förvaltningsstadgan godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 8.3.2022 (4 §), och har därefter ändrats och preciserats flera gånger. I förvaltningsstadgan fastställs bland annat närmare hur förvaltningen och verksamheten inom välfärdsområdet ska organiseras samt hur besluts- och mötesförfarandena ska tillämpas.¹

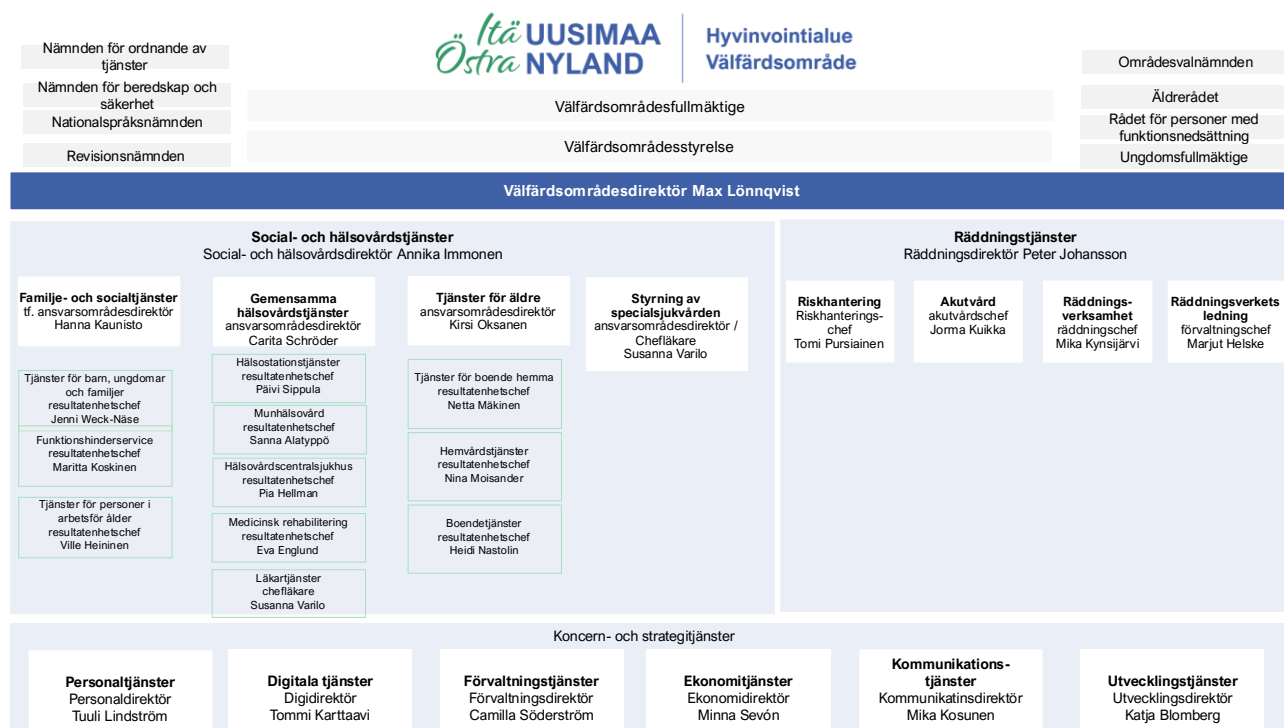


Bild 1. Den uppdaterade organisationsmodellen för Östra Nylands välfärdsområde från 1.12.2025²

Välfärdsområdesstrategin

Välfärdsområdesfullmäktige för Östra Nylands välfärdsområde godkände vid sitt möte 1.11.2022 välfärdsområdesstrategin för 2022–2026. Välfärdsområdesstrategin är den högsta styrande handlingen för områdets verksamhet med vars hjälp välfärdsområdesfullmäktige har fastställt ramarna för ledarskapet och utvecklingen av välfärdsområdet, och med vilket välfärdsområdesfullmäktige strävar efter att svara på utmaningarna i välfärdsområdet. Strategin beskriver visionen genom framgång och riktar sig till klienter och tjänster, verksamhetssätt och samarbete, personal och ekonomi. Värderingarna är jämlikhet, människoorientering, delaktighet, mod och ansvarsfullhet. I strategin fastställs dessutom kritiska förlustfaktorer, exempel på indikatorer för dessa samt strategiska initiativ som inriktas på följande fyra olika delområden³.

- *Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet*
- *Integration av primärnivå och specialistnivå samt social-, hälso- och sjukvårds- samt räddningstjänsterna*
- *Behärskad kostnadsutveckling och effektiv verksamhet*

- *Kompetent personal som mår bra och som räcker till*

¹ Förvaltningsstadga 1:1 §, välfärdsområdesfullmäktige 20.5.2025, § 27

² Bokslut 2025: 16

³ Strategin för Östra Nylands välfärdsområde 2022–2026

Servicestrategi

Servicestrategin för Östra Nylands välfärdsområde 2023–2026 är en del av välfärdsområdesstrategin och godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023 (136 §). Målen i servicestrategin har sammanfattats i tre utvecklingsspetsar och dessutom har man fastställt delmål, vad man vill uppnå samt åtgärder och metoder för att uppnå målet. Från spetsens koppling även till produktiviteten har man också sammanställt åtgärder för att förbättra produktiviteten. Utvecklingsspetsarna är⁴

1. *Kunden i centrum för servicen*
2. *Högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster*
3. *En välmående och kompetent personal som möjliggör serviceproduktionen.*

I servicestrategin fastställs de viktigaste målen för utvecklingsspetsarna:

- *Ändamålsenlig, snabb och direkt tillgång till rätt tjänst samt skötsel av ärendet*
- *Regionalt enhetlig och funktionellt integrerad serviceproduktion*
- *Hållbart ledarskap samt tillräcklig, kompetent och välmående personal som stärker serviceproduktionen.*

Personalstrategi

Den första personalstrategin för Östra Nylands välfärdsområde godkändes av välfärdsområdesstyrelsen 26.1.2023 och har därefter uppdaterats för att omfatta åren 2024–2025. Uppdateringen för åren 2024–2025 är fortfarande välfärdsområdets senaste personalstrategi. Med hjälp av indikatorerna i personalstrategin följer man i synnerhet upp kompetensutveckling, arbetshälsa, ledarskapets kvalitet samt personalens engagemang i organisationen.

Övriga strategier och beslut som styr verksamheten

Övriga centrala strategier är räddningsverkets beslut om servicenivå i Östra Nylands välfärdsområde, som är en del av välfärdsområdesstrategin (välfärdsområdesfullmäktige 17.10.2023), HUS-organiseringssavtalet (välfärdsområdesfullmäktige 6.6.2023), fastighetsstrategin 2023–2026 (välfärdsområdesstyrelsen 21.12.2023), budgeten och ekonomiplanerna samt produktivhetsprogrammet som utgör balanseringsplan för ekonomin. Dessa behandlas närmare i de övriga avsnitten i utvärderingsberättelsen.

Revisionsnämndens utvärdering

Östra Nyland välfärdsområde mäter i vilken utsträckning dess värderingar – jämlikhet, människofokus, delaktighet, mod och ansvarskänsla – realiseras med hjälp av indikatorer som är kopplade till de strategiska målen. Värderingarna följs upp bland annat utifrån tillgången till tjänster, kund- och personalupplevelsen, delaktighet och arbetshälsa.

Värderingsbaserade strategier kan stärka organisationens gemensamma verksamhetskultur och styra beslutsfattandet, men de medför också risker. Revisionsnämnden betonar att en systematisk analys av och lösning på de faktiska flaskhalsarna i verksamheten, de bakomliggande orsakerna till utmaningarna och prestationsproblemen måste stå i centrum för organisationens utveckling. Strategisk ledning bör baseras på mätbara data, verksamhetens genomslagskraft och kontinuerlig förbättring, och inte enbart på att betona allmänna värderingar eller till dessa anknytande mål. Risken är att värderingar som till exempel människofokus, delaktighet eller mod börjar styra diskussionen på ett sätt som gör att man undviker att ta itu med kritiska problem, eftersom det kan upplevas som något som strider mot värderingarna eller

som något som försvagar organisationens image.

För att utveckla verksamheten krävs mätbara data, en transparent utvärdering av prestationer, identifiering av avvikelser samt förmåga att även fatta svåra prioriteringsbeslut och vidta korrigerande åtgärder. Om man i utvecklingsarbetet inte i tillräcklig utsträckning fokuserar på verksamhetens genomslagskraft och på att lösa utmaningar, riskerar den strategiska diskussionen att glida ifrån de faktiska problemen i den praktiska verksamheten.

⁴ Servicestrategi 2023–2026

3.2 Genomförande och utvärdering av bindande mål

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden godkänns målen för välfärdsområdets och välfärdsområdeskoncernens verksamhet och ekonomi i ekonomiplanen. Målen ska stämma överens med välfärdsområdesstrategin. I verksamhetsberättelsen ska det även ingå en redogörelse för hur de mål för verksamheten och ekonomin som uppställts av välfärdsområdesfullmäktige har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen (119 § i lagen om välfärdsområden).

Välfärdsområdesfullmäktige har 10.12.2024 godkänt budgeten för 2025, i vilken 11 mål som är bindande för välfärdsområdesfullmäktige har fastställts och som är indelade i tjänster (7 mål), personal (2 mål) och ekonomi (2 mål).

Revisionsnämnden ska bedöma huruvida de mål för verksamheten som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt (125 § i lagen om välfärdsområden). Revisionsnämnden har bedömt hur de bindande målen har uppnåtts utifrån de utvärderingar som gjorts i bokslutet och den övriga utvärderingen. Följande färger har använts för att illustrera utvärderingen:

-  Målnivån uppnådd
-  Målnivån uppnåddes inte
-  Målnivån delvis uppnådd
-  Det går inte att bedöma hur målet har uppnåtts

Genomförandet av strategins spetsar

Strategian tavoite	Vuosikohtai- set sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025 Toteuma
Strategian kärki: Palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus							
Palvelut ovat laadukkaita. Niihin pääsee nopeasti ja joustavasti. Etä-, mobiili- ja digipalvelut sekä lähipalvelut toimivat hyvin ja saumattomasti.	Laatujärjestelmää hyödynnetään toiminnan kehittämisessä	Palveluyksiköt toteuttavat itse-arvioinnin vuosittain ja kehittävät toimintaa itsearvioinnin perusteella	Itsearvioinnit toteutuu	95 %	ei käytössä vuonna 2023	65 %	58 %
	Asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä	Asiakastytyytyväisyys: tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen	Asiakaskokemuks- ta mitataan ja tyytyväisyystaso on korkea	80 % asiakkaista on tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä	-64	-49,6	38
	Lakisääteisyys toteutuu 100 %	Toteumaa seurataan säännöllisesti ja poikkeamiin reagoidaan	Kiireettömään hoitoon pääsy COCI-indeksi	COCi lääkärin vähintään 0,45 COCi hoitajat vähintään 0,30	0,34 0,14	0,36 0,16	0,37 0,18
	Lakisääteisyys toteutuu 100 %	Toteumaa seurataan säännöllisesti ja poikkeamiin reagoidaan	Palvelutarpeen arvioinnin määräjat	100 %	-	-	Kyllä

Bild 2. Strategins spets: Tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet 5

Revisionsnämndens utvärdering

Revisionsnämnden konstaterar att när man mäter den procent som genomförts enligt tjänstenheternas självutvärderingar är det oklart hur verksamheten utvecklas utifrån resultaten av självutvärderingarna. Revisionsnämnden konstaterar också att utifrån resultaten sker genomförandet av självutvärderingarna inte på ett systematiskt sätt.

Östra Finlands välfärdsområdes kundresponssystem använder tjänsten Roidu, via vilken respons samlas in via tjänste- och verksamhetsställesspecifika QR-koder samt via webbplatser. Respons kan också ges via SMS-enkäter, och systemet omfattar social- och hälsovårds- samt räddningstjänsterna. Kunderfarenheten mäts med det internationella NPS-rekommendationsindexet (Net Promoter Score).

När det gäller kundnöjdheten kommer 2025 att bli betydligt bättre än åren 2023 och 2024. En ökning av NPS-värdet jämfört med 2024 års nivå (2024: -49,6 och 2025: 38) är en exceptionellt stor förbättring (+87,6 poäng). Resultatet för 2024 avspeglade en situation där antalet missnöjda kunder var betydligt högre än antalet som rekommenderade tjänsterna, medan resultatet för 2025 visar att majoriteten är nöjda. Utifrån de presenterade resultaten har man uppnått en betydande förbättring när det gäller målen för kundnöjdhet. För att resultatet ska vara jämförbart krävs det i samband med utvärderingen att man beaktar att en så stor förbättring kräver en analys av huruvida mätmetoden eller gruppen svarsgivare har förändrats mellan jämförelseåren.

När det gäller besök hos skötare har COCI-indexet utvecklats positivt: värdet för år 2025 är 0,18, jämfört med 0,14 (2023) och 0,16 (2024). Trots framstegen är läget kritiskt i förhållande till målnivån (0,30). Utfallet ligger betydligt under målet, vilket tyder på att kontinuiteten i den vård som ges av sjuksköterskorna är klart sämre än när det gäller läkartjänsterna. Utfallet ligger ungefär i linje med landets genomsnitt, som enligt uppgifter i Sotkanet har varierat mellan 0,15 och 0,20. Revisionsnämnden konstaterar att COCI-indexet inte mäter tillgången till icke brådskande vård.

Även om kontinuiteten i vården i Östra Nylands välfärdsområde visar en uppåtgående trend och ligger på en god nivå i nationella jämförelser, uppnåddes inte målen för 2025. För att särskilt stärka kontinuiteten i vården hos vårdpersonalen och läkare rekommenderar revisionsnämnden följande åtgärder:

1. **Etablering av modellen med egna team:** Vi fortsätter utvecklingen i enlighet med JATKUMO-projektet, där varje klient – särskilt de med flera sjukdomar – tilldelas en ansvarig sjuksköterska och läkare för att förhindra fragmentering av vården.
2. **Ökat samordningsansvar för vårdpersonal:** Vi stärker vårdpersonalens roll som samordnare av vården för att säkerställa kontinuiteten i vården även då läkaren byts.
3. **Främjande av personalbehållningen** Personalomsättningen är det största hindret för kontinuiteten i vården.
4. **Integrering av digitala tjänster:** I första hand hänvisas klienten till sitt eget team när det gäller distansärenden, så att de digitala kanalerna bidrar till kontinuiteten i vården.
5. **Indikatorer för vårdens effektivitet:** Enligt revisionsnämnden bör effekterna av åtgärderna följas upp regelbundet som en del av regionens kunskapsbaserade ledning. Sambandet mellan uppgången av COCI-indexet och kostnaderna skulle kunna bedömas med hjälp av exempelvis följande indikatorer:
 - **Utvecklingen av antalet jourbesök:** Uppföljning av huruvida förbättrad kontinuitet inom de egna teamen leder till att patienterna i mindre utsträckning söker sig till dyrare akutsjukvård (särskilt när det gäller patienter med flera sjukdomar).
 - **Anvisande av remisser och undersökningar:** Utvärdering huruvida kunskap om patienten leder till färre onödiga diagnostiska undersökningar och remisser till den specialiserade sjukvården.

- **Vård i rätt tid:** Mätning huruvida kontinuiteten i vårdrelationen kan främja tillfrisknandet, vilket minskar behovet av långa och kostsamma vårdperioder.
- **Stabilisering av personalkostnaderna:** Analys över hur ökad personalbehållning bland den fast anställda personalen och ett minskat behov av inhyrd arbetskraft påverkar de totala kostnaderna för de totala kostnaderna för primärvården.

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025 Toteuma	
Strategian kärki: Palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus								
Palveluita järjestettäessä hyödynnetään monituottajamallia. Yhteistyö on tiivistä kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.	Sopimusvalvonta ja reklamaatiot tuottavat säästöä	Sopimusvalvontaa toteutetaan	Sopimusvalvonta; raportoitujen laatupoikkeamien määrä	Reklamaatio-ryhmä kokoontuu säännöllisesti	Reklamaatio-ryhmää ei vielä perustettu	Reklamaatioiden määrä kasvaa edelleen. Vuoden aikana reklamaatioryhmä kokoontunut 9 kertaa.	Reklamaatioiden määrä kasvaa edelleen. Tiiviimpi yhteistyö palveluntuottajien kanssa tuottaa säästöä.	
Terveysteknologioita hyödynnetään monipuolisesti elämänlaadun parantamiseksi ja hoitopolkujen tehostamiseksi	Etäasioinnin osuus kaikista palveluista on 35 %	Etäasiointi mahdollistetaan • Oma Perhe • Terapia-navigaattori • Hyvä-Digi • Sähköinen ajanvaraus • Sähköiset lomakkeet	Etävastaanottojen osuus (%) (pitäisi olla etäasiointien osuus)	Asioiminen digitaalisissa kanavissa lisääntyy	Etävastaanottojen määrä: 119 HyVä-digin asiointit 10992 Navigaattoripalvelut 235 Sähköinen ajanvaraus: ei dataa Sähköiset lomakkeet: 4240 Etäasioinnin osuus 32,9%	Etävastaanottojen määrä: 743 HyVä-digin asiointit: 42704 Navigaattoripalvelut: 2060 Sähköinen ajanvaraus: 1877 Sähköiset lomakkeet: 8079 Etäasioinnin osuus: 35,3%	Etävastaanottojen määrä: 1999 HyVä-digin asiointit: 52221 Navigaattoripalvelut: 2469 Sähköinen ajanvaraus: 9006 Sähköiset lomakkeet: 12482 Etäasioinnin osuus: 34,5% Omaperheen käyttö jäänyt erittäin vähäiseksi. Kustannustehottom uuden vuoksi palvelusta on päätetty luopua v.2026 alussa.	

Bild 3. Strategins spets: Tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet ⁶

Revisionsnämndens utvärdering

Utvecklingen av avtalsövervakningen har fortsatt, och hanteringen av reklamationer har genomförts systematiskt i samarbete med tjänsteleverantörerna. Revisionsnämnden anser dock att rutinerna för avtalsuppföljning, rapportering och effektuppföljning bör harmoniseras ytterligare för att stärka kvalitetsstyrningen av tjänsterna och öka insynen i uppföljningen.

Användningen av distanstjänster har legat kvar på en hög nivå inom välfärdsområdet, och användningen av digitala tjänstekanaler har ökat. Detta stöder det strategiska målet att på ett mångsidigt sätt utnyttja hälsoteknik för att förbättra tillgången till tjänster och smidigheten i vårdkedjorna. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att de elektroniska tjänsterna vidareutvecklas och utvidgas inom hela välfärdsområdet. Samtidigt måste man säkerställa en jämlik tillgång till tjänsterna och se till att de digitala tjänsternas funktion, tillgänglighet och användarvänlighet underlättar för kunderna att smidigt få tillgång till tjänsterna via olika kanaler.

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025 Toteuma	
Strategian kärki: Palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus								
Pelastuspalvelut on suunnattu riskiperusteisesti ja toimintavalmius on hyvä koko alueella.	Valvontasuunnitelman mukainen tavoite toteutuu	Valvontaa toteutetaan suunnitelman mukaisesti	Pelastusalueen valvontasuunnitelman mukaisten suoritteiden kokonaismäärä/ vuosi	3500 suoritetta	4870	4971	4810	
	Toimintavalmius-aika toteutuu	Toimintavalmius-aikaa seurataan ja siihen reagoidaan	Toimintavalmius-ajan toteutuminen 1-riskiluokan alueilla	Toteutuu 90 %	68 %	78 %	82 %	
	Sivutoimisen ja vapaaehtoisen henkilöstön määrä pysyy ennallaan		Pelastustoimintaan osallistuvan sivutoimisen ja vapaaehtoisen henkilöstön kokonaismäärä	Pysyy ennallaan	638	608	608	
	Alueella on riittävä määrä vaativan pelastustoiminnan hallitsevaa henkilöstöä sivutoimisissa ja sopimuspalon-		Vaativaan pelastustoimintaan (savusukellus) kykenevän henkilöstön määrä sivutoimisissa ja sopimuspalon-	Koulutettujen määrä kasvaa	75	76	61	

Bild 4. Strategins spets: Tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet ⁷.

Revisionsnämndens utvärdering

När det gäller räddningstjänstens aktionsberedskapstid i områden med riskklass 1 konstaterades att det uppsatta målet på 90 % inte uppnåddes under 2025 (82 %). Trots den positiva utvecklingen kräver uppnåendet av beredskapstiden en analytisk granskning, utvecklingsåtgärder samt uppföljning av effekterna av dessa.

Personalen inom räddningstjänsten som kan utföra krävande räddningsinsatser (rökdykning) i bisyssla på avtalsbrandkårer (61 personer) har minskat under 2025. Detta bör ses som ett viktigt utvecklingsområde med målet att öka antalet utbildade personer.

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025	Toteuma
Strategian kärki: Perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio								
Yhdyspinnat ovat sujuvia HUS-yhtymän, kuntien, muiden hyvinvointialueiden, yksityisten ja järjestöjen palvelujen välillä	Yhdyspintatyö kuntien ja kolmannen sektorin kanssa on vaikuttavaa	Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksia toteutetaan alueellisesti	Hyte-kerroin	hyte-kerroin yli 29/100	29	25	46	
	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisyn työ tehdään näkyväksi	Kirjaamiseen ja oikeiden diagnoosien ja toimenpidekoodien käyttöön panostetaan	Hyte-kerroin	hyte-kerroin yli 29/100	29	29	46	

Bild 5. Strategins spets: Integration av primär- och specialistvård samt social-, hälso- och räddningstjänster.⁸

Revisionsnämndens utvärdering

Välfärdsområdesfullmäktige har som fokusområde för samarbetet mellan olika kontaktytor valt genomförande av hälsokontroller för långtidsarbetslösa samt satsning på dokumentation och korrekt användning diagnos- och åtgärds-koder. Som mått har man valt hyte-koefficienten och som mål att överskrida nivån på 29 startåret 2023 som inte uppnåddes under 2024 eftersom områdets hyte-koefficient var 25.⁹

⁷ Bokslut 2025: 61

⁸ Bokslut 2025: 62

Syftet med Hyte-koefficienten är att sporra och stödja välfärdsområdena i genomförandet av mångsidiga och systematiska åtgärder som gäller i synnerhet förebyggande av folksjukdomar, främjande av äldres funktionsförmåga och förebyggande av olyckor bland äldre, förebyggande av utslagning samt främjande av socialt välbefinnande och sysselsättning. Det mål som välfärdsområdesfullmäktige fastställde för höjningen av hyte-koefficienten inför 2025 var motiverat även av det skälet att hyte-koefficienten för första gången beaktas vid fördelningen av finansieringen till välfärdsområdena år 2026 som ett av kriterierna för storleken på den statliga finansieringen av välfärdsområdenas uppgifter inom social- och hälsovården.

Målet att höja hyte-koefficienten har uppnåtts på ett nöjaktigt sätt. Andelen arbetslösa som genomgått hälsokontroller i förhållande till det totala antalet arbetslösa ökade redan 2024, då andelen steg från föregående års 2,5 procent till 8,8 procent. År 2025 var andelen på nedgång (7,2 %), så resultatet kunde enligt trafikljusmodellen vara gult.¹⁰ Eftersom hyte-koefficienten består av totalt 11 process- eller resultatindikatorer är betydelsen av en enskild indikator begränsad och arbetet måste utföras på ett genomgripande sätt, samtidigt som stor uppmärksamhet måste ägnas åt processbeskrivningar och korrekt dokumentation av åtgärderna. Revisionsnämnden ser positivt på denna utveckling.

Enligt THL:s koefficientrapport har Östra Nylands välfärdsområde uppnått goda resultat i sitt mål att höja hyte-koefficienten, även jämfört med andra välfärdsområden.¹¹ Arbetet med att höja hyte-koefficienten kommer också att återspeglas i regionens finansiering, och den beräknade finansieringen som anvisas utifrån hyte-koefficienten för Östra Nyland har stigit och kommer att ligga på en nivå som är cirka 350 000 euro högre år 2026 än under åren 2023–25.

¹²

⁹ sotkanet.fi/ tulostaulukko

¹⁰ Rapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025, bilaga 21§ Välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 25.3.2026

¹¹ raportointi.thl.fi: Välfärdsområdets HYTE-koefficient

¹² Rapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025, bilaga 21§ välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 25.3.2026

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025	Toteuma
Strategian kärki: Perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio								
Painopistettä on siirretty ennaltaehkäisyyn ja perustason palveluihin. Hyvinvointialue, kunnat ja HUS sekä kolmas sektori tekevät tiivistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.	Riskiasumisen tunnistamista kehitetään yhteistyössä sosiaalitoimen ja pelastuslaitoksen kanssa	Yhteiskäyntien määrää seurataan ja yhteiskäyntejä toteutetaan	So-Pe yhteiskäyntien lkm	Määrä kasvaa	85	83	81	
		Määrää seurataan ja poikkeamiin reagoidaan	Saapuneiden ilmoitusten määrä sosiaalihuollon tarpeesta/ lkm	100 % / saapuneet ilmoitukset	-	-	88 %	
	Kehitetään ja siirretään asumispalveluiden painopistettä kevyempään asumispalveluun tai avopalveluun	Määrää seurataan ja poikkeamiin reagoidaan	Lastensuojelun sijoitusten perhehoidon osuus	Lastensuojelun sijoituksesta perhehoidon osuus >50%	-	40 %	40 %	
			Työikäisten palvelut: tehostetun ja tuetun palveluasumisen määrät	Työikäisten palvelut: Kevyemmän palvelun piiriin siirtyneet asiakkaat	-	-	18	
			lääkkäiden palvelut: Ympärivuorokauti-set vs. yhteisöllinen asumisen määrät sekä kotihoidon asiakkaiden lkm	lääkkäiden palvelut: Yhteisöllisen asumisen paikkoja lisätään 2 %	Ei saatavilla järjestelmästä	Ei saatavilla järjestelmästä	0,55 %	
			lääkkäiden palvelut: Ympärivuorokauti-set vs. yhteisöllisen asumisen määrät sekä kotihoidon asiakkaiden lkm	Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys pysyy max 6 %	Ei saatavilla järjestelmästä	Ei saatavilla järjestelmästä	6,20 %	

Bild 6. Strategins spets: Integration av primär- och specialistvård samt social-, hälso- och räddningstjänster.¹³

Revisionsnämndens utvärdering

Förebyggande hälso- och sjukvård samt att denna och socialtjänsten tillhandahålls i rätt tid är strategiska och operativa mål för välfärdsområdet. Målet för välfärdsområdet är att integrera social- och hälsovårdstjänsterna, bedriva förebyggande verksamhet och utveckla grundläggande tjänster, vilket även omfattar boendetjänster. Identifieringen av riskboenden har inte lyckats trots att det totala antalet hembesök har ökat (83 år 2024, 81 år 2025), vilket var målet. Av tabellen framgår inte något mål (bild 6). Man har inte lyckats svara på alla inkomna anmälningar inom socialtjänsten i enlighet med målet, utan endast 88 procent har besvarats.

Målet för boendeservicen är att övergå till en mindre omfattande boendeservice eller öppenvård. När det gäller barnskyddet har man inte nått målet, vilket samtidigt innebär att kostnadsnivån förblir hög. Med hjälp av systemet har man inte lyckats följa upp omfattningen av behovet av tjänster för äldre och målen för tjänsterna, men uppföljningen har genomförts på andra sätt. Målet för andelen gemenskapsboende på två procent, har inte uppnåtts. Fullmäktige har satt upp som mål att boende med heldygnsomsorg ska täcka högst 6 procent av 75 år fyllda invånare i området. Andelen ligger nu på 6,20 procent.

Revisionsnämnden konstaterar att det vore viktigt att samla alla objekt som ska utvärderas

i samma system för att undvika en eventuellt mödosam och tidskrävande datainsamling. När det gäller tjänster för personer i arbetsför ålder har målet varit att öka antalet personer att omfattas av lättare tjänster, men utan att känna till behovet och utgångsläget går det inte att bedöma vad det absoluta talet 18 innebär.

Revisionsnämnden valde att granska integrationen av primärvården och den specialiserade sjukvården, vilket även den tidigare revisionsnämnden hade rekommenderat. Vi kan inte påverka välfärdsområdets ekonomi i alla avseenden, eftersom kostnaderna för att organisera den specialiserade sjukvården inte nödvändigtvis är förutsägbara. I årsredovisningen fästs dock vikt vid två saker, nämligen antalet remisser från primärvården till specialistvården och antalet returnerade remisser samt antalet fördröjningsdagar.¹⁴

Antalet remisser till specialistvården hade minskat från 20 466 till 19 489. År 2025 uppgick antalet returnerade remisser till 3 705, vilket motsvarade 19 procent av andelen remisser. Orsaken till att försändelserna returneras är okänd. Antalet fördröjningsdagar har tidigare visat en positiv utveckling, men siffran för 2024, som var 72, steg till 137 under 2025.

Revisionsnämnden rekommenderar att man utvärderar orsakerna till att remisser returneras och till fördröjningsdagar och att man utifrån bedömningen vidtar nödvändiga åtgärder för att effektivisera verksamheten, uppnå ekonomisk hållbarhet och tillgodose kundernas servicebehov i rätt tid. Ur välfärdsområdets perspektiv medför fördröjningsdagarna kostnader som ska undvikas, och således ska man i samband med planeringen och genomförandet av tjänstenätverket i högre grad än tidigare fokusera på att minska antalet fördröjningsdagar.

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025	Toteuma
Strategian kärki: Perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio								
Hyvinvointialueella on yhteiset ja keskeiset tietojärjestelmä.	Alueellisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto tapahtuu aikataulussa ja turvallisesti	Henkilöstöä koulutetaan järjestelmän käyttöönottoon	Yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä käytöön otettu kyllä/ei	Alueellinen järjestelmä on käytössä	Alueellisen järjestelmän kilpailutuksen valmistelu aloitettu	Kilpailutus tehty ja alueellisen järjestelmän toimittaja valittu	Etenee aikataulussa	

Bild 7. Strategins spets: Integration av primär- och specialistvård samt social-, hälso- och räddningstjänster.¹⁵

Revisionsnämndens utvärdering

Förberedelserna inför införandet av det gemensamma klient- och patientinformationssystemet har under 2025 fortskridit enligt plan. Detta stöder välfärdsområdets strategiska mål att stärka integrationen av tjänsterna. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att införandet planeras i tillräcklig utsträckning i förväg och att man lägger vikt vid personalens utbildning och att leda förändring. På så sätt kan införandet av systemet genomföras på ett kontrollerat sätt och verksamhetens kontinuitet säkerställas även i en ekonomiskt utmanande verksamhetsmiljö.

¹⁴ Bokslut 2025 s. 96

¹⁵ Bokslut 2025: 62

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025	Toteuma
Strategian kärki: Osaava, hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö								
Hyvinvointialue saa riittävästi työntekijöitä ja pystyy pitämään heistä kiinni. Henkilöstö on ammattitaitoista ja täydennyskoulutusta tuetaan suunnitelmallisesti.	Hyvinvointialueella on työntekijöihin pitovoimaa. Henkilöstö voi hyvin.		Työhyvinvointikyselyn tulos	Henkilökunnan tyytyväisyystaso	ei henkilöstötyytyväisyyskyselyä	Kevan laaja työhyvinvointikysely toteutunut suunnitellusti	Tehdään joka 2.vuosi. seuraava lokakuu 2026	
			Lähtövaihtuvuus	Alle 10 %	alle 8%	8,9 %	5,1 %	
			Henkilöstöaloitteiden lkm	Henkilöstöaloitteiden määrä >20 kpl	tietoa ei ole saatavilla	40	13	
			Sairauspoissaolojen määrä päivinä/työntekijä	- 5% verrattuna edelliseen vuoteen	15,6	21,0	24,5	
			Ammattitautien ja työtapaturmien lkm	Määrä ei kasva vuodesta 2024	237	170	176	
			Työkyvyttömyyseläkkeiden ja osatyökykyisten lkm	Määrä ei kasva vuodesta 2024	15	12	32	

Bild 8. Strategins spets: Kompetent, välmående och tillräckligt med personal.¹⁶

Revisionsnämndens utvärdering

Personalomsättningen inom Östra Nylands välfärdsområde är låg. Antalet ansökningar vid rekryteringar har ökat jämfört med tidigare och uppgår i genomsnitt till 6,5 ansökningar per ledig tjänst. Arbetsplatserna inom välfärdsområdet håller även kvar personalen, eftersom avgångsomsättningen år 2025 endast uppgick till 5,1 procent (målet är under 10 procent). Välfärdsområdet har erbjudit sina anställda möjligheter till utbildning. Antalet utbildningsdagar ökade med en fjärdedel år 2025 jämfört med 2024.¹⁷

Enligt resultaten från Pulssi-enkäten upplevs arbetsledningsuppgifter och ledarskap i huvudsak fungera. Som utvecklingsområden identifieras förbättring av ledarnas närvaro och tillgänglighet, kommunikation i förändringssituationer samt behovet av systematisk interaktion.¹⁸

Däremot är den kraftiga ökningen av sjukfrånvaro mycket beklaglig. Antalet dagpenningdagar ökade med hela 46 procent jämfört med föregående år. När det gäller frånvaro är det framför allt långvarig frånvaro och frånvaro på grund av psykiska problem som sticker ut. Ett enskilt fenomen som särskilt framkom var halkolyckor bland de anställda, vilka medförde kostnader på 70 000 euro. Omställningsförhandlingar ägde rum i slutet av 2025, vilket kan ha bidragit till att öka den psykiska belastningen och stressen hos de anställda samt till en ökning av frånvaro.¹⁵

Det är fortfarande viktigt att lägga vikt vid personalens kompetens, välbefinnande och trivsel på arbetsplatsen. Inom välfärdsområdet anser man att en lösning är en omstrukturering av arbetsuppgifterna, utveckling av digitaliseringen, ett produktivitetsprogram, en förstärkning av ledningen av arbetsförmåga samt en modell för ersättande arbete.

¹⁶ Bokslut 2025: 62

¹⁷ Personalberättelse 2025

¹⁸ Arbetsledning och ledarskap 15.4.2026

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025	Toteuma
Strategian kärki: Hallittu kustannuskehitys ja vaikuttava toiminta								
Toiminta järjestetään talousraamin rajoissa.	Talousarvion vuosikate toteutuu suunnitellusti		Talousarvion vuosikate	Vuosikate toteutuu	Budj. -26 505 592 Muut. -23 548 662 Tot. -33 551 985	Budj. -14 017 024 Muut. -52 002 623 Tot. -47 706 030	Budj. 9 100 028 Muut. -15 603 182 Tot. -11 856 067	
	Hyvinvointialueen alijäämä vähenee	Tuottavuusohjelmaa edistetään systemaattisesti		Tuottavuusohjelman toimenpiteet toteutuvat suunnitellun mukaisessa aikataulussa	Hyväksytty aluevaltuustossa 12.12.2023	Muutokset hyväksytty aluevaltuustossa 10.12.2024	Euromääräiset tavoitteet eivät ole toteutuneet. Tuottavuusohjelma päivitetty ja hyväksytty aluevaltuustossa 17.12.2025	
		Vuokrahenkilöstön käyttöä vähennetään		Budjetti ei ylitä	Budj. -4 300 345 Muut. -12 036 865 Tot. -22 437 588	Budj. -7 456 132 Muut. -15 056 132 Tot. -23 899 362	Budj. -8 000 950 Muut. -8 230 950 Tot. -9 762 442	
		Ryhdytään palveluverkko-selvityksen mukaisiin toimenpiteisiin		Palveluverkko-selvityksen mukaiset toimenpiteet toteutettu	Hyväksytty aluevaltuustossa 12.12.2023	Muutokset hyväksytty aluevaltuustossa 10.12.2024	Toteutettu 10.12.2024 hyväksytyn mukaisesti. Muutokset hyväksytty aluevaltuustossa 17.12.2025	

Bild 9. Strategins spets: Kontrollerad kostnadsutveckling och verkningsfull verksamhet ¹⁹

Revisionsnämndens utvärdering

Finansieringen av välfärdsområdena baseras på det beräknade behovet av tjänster och den lagstadgade resursdimensioneringen. Utmaningarna med att genomföra åtgärder för att skapa balans i ekonomin visar framför allt att målsättningen, innan utvärderingsprocessen inleddes, inte byggde på en tillräckligt noggrann analys av utvecklingsbehovet inom den egna verksamheten och möjligheterna. Vidtagandet av besparingsåtgärderna har inte heller skett på ett systematiskt sätt. Användningen av inhyrd personal har man kunnat minska under 2025.

Strategian tavoite	Vuosikohtaiset sitovat tavoitteet	Toimenpide	Tavoitteen mittari	Tavoitetaso	2023	2024	2025	Toteuma
Strategian kärki: Tavoitteena on tiedolla johdettu organisaatio								
Kustannusten ja vaikutusten mittaaminen on vakiintunut osaksi normaalia toimintaa. Hoito- ja palvelukäytännöt ovat näyttöön perustuvia. Onnistunut investointi- ja kiinteistöhallinta.	Tiedolla johtaminen tukee päätöksentekoa ja johtamista		Operatiivisen toiminnan mittarit on määritelty ja niitä seurataan säännöllisesti	Tieto on ajantasaista, saatavilla ja käytettävissä muodossa. Operatiivisen toiminnan mittarit tuotetaan säännöllisesti.			Tietoa on integroitu ja mallinnettu hyvinvointialueen tärkeimmät datalähteet. Raportointi keskeisimmistä suoritteista automatisoitu ja mahdollistaa jatkokehityksen analytiikan, koneoppimisen ja tekoälyn hyödyntämisessä. Lakisäätöiden kirjausten virheitä tunnistettu ja korjaussuunnitelma olemassa nykyisiin merkittäviin virheisiin ja uuteen asiakas- ja potilastietojärjestelmään.	

Bild 10. Strategins spets: Målet är en organisation med kunskapsbaserad ledning.²⁰

Revisionsnämndens utvärdering

Framsteg syns i fråga om utvecklandet av en organisation med kunskapsbaserad ledning, men

¹⁹ Bokslut 2025: 63

²⁰ Bokslut 2025: 63

utvecklingen av informationssystemen och organisationskulturen pågår fortfarande och kräver ytterligare åtgärder. I verksamheten ligger fortsatt tonvikten på den operativa ledningen i det dagliga arbetet. Strukturerna och rutinerna för kunskapsbaserad ledning är delvis splittrade. En del av verksamhetsmodellerna har bevarats från det kommunbaserade systemet, vilket gör att den samlade bilden av kostnaderna för tjänsteproduktionen, skillnaderna mellan olika verksamhetsställen och prissättningen av tjänsterna är ofullständig. Även om projektarbetet inom vissa ansvarsområden har förbättrat kunskapsunderlaget, borde organisationen som helhet kunna ta fram mer exakta och jämförbara uppgifter som underlag för beslutsfattandet. Inte heller bygger den ekonomiska styrningen ännu på en systematisk mätning av kostnader och effekter: det finns betydande skillnader i kostnadsstrukturen mellan inköpta tjänster och egen produktion, men deras inverkan på styrningen av verksamheten är otillräcklig.

I en svår ekonomisk situation lägger man förståeligt nog tonvikten på hanteringen av ekonomin och att hålla sig inom budgetramen, men detta sker ofta på bekostnad av en effektiv resursfördelning. Man har till exempel inte i första hand infört systemlösningar som förbättrar effektiviteten. Sammantaget handlar det centrala utvecklingsbehovet inom välfärdsområdet om harmonisering av ledningssystemet, en mer systematisk användning av information samt mod att fatta beslut så att verksamheten kan styras utifrån kostnader, effekter och hur väl tjänstekedjorna fungerar. För att uppnå detta måste området fortsätta att harmonisera kostnadsberäkningarna, förbättra användningen av kunskapsbasen och jämförelsedata samt utveckla styrningen av tjänstekedjorna utifrån gemensamma verksamhetsprinciper. Dessutom måste organisationens genomförandeförmåga stärkas genom att man utvecklar den övergripande ekonomiska styrningen, ledningsrutinerna och den systematiska uppföljningen vilka tas fram och följs upp systematiskt.

Revisionsnämndens utvärdering

Revisionsnämnden konstaterar att det skett en positiv utveckling inom välfärdsområdet, särskilt när det gäller kundnöjdhet, personalbehållning, utnyttjande av digitala tjänster samt förbättring av hyte-koefficienten. Den ökade kundnöjdheten var avsevärd, antalet sökande vid rekryteringarna ökade och personalomsättningen förblev låg. Även förberedelserna för det gemensamma klient- och patientinformationssystemet fortkred enligt plan, och användningen av digitala tjänstekanaler ökade.

Samtidigt bedömde revisionsnämnden att flera mål inte uppnåddes fullt ut. Kontinuiteten i vården nådde inte upp till de uppsatta målen, målen för att upptäcka riskboende och för gemenskapsboende uppnåddes inte, och agerandet på anmälningar till socialtjänsten nådde inte upp till målnivån. Inom räddningstjänsten uppnåddes inte målet för aktionsberedskapstiden, och personalen med rökdykningskompetens minskade.

Revisionsnämnden anser att de viktigaste utvecklingsbehoven rör en förstärkning av den kunskapsbaserade ledningen, ett bättre utnyttjande av kostnadsdata och data om effekterna samt en harmonisering av arbetsmetoderna. I styrningen av verksamheten läggs fortfarande tonvikten på den kortsiktiga ekonomiska balansen, och fastställandet av mål och vidtagande av besparingsåtgärder har inte i alla avseenden grundats på en tillräckligt systematisk analys. Nämnden betonar vikten av att leda förändring, personalens välbefinnande, enhetliga informationssystem samt systematisk uppföljning för att uppnå de strategiska målen inom välfärdsområdet.

4 Utvärdering av de ekonomiska målen

I budgeten har man definierat de delar som är bindande i förhållande till välfärdsområdesfullmäktige och deras bindande nivåer. När det gäller ekonomin anknyter de delar som är bindande till driftsekonomin, investeringsdelen, resultaträkningsdelen och finansieringsdelen.

Revisionsnämnden ska bedöma huruvida de mål för ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt (125 § i lagen om välfärdsområden).

Sitovuutta koskeva osa	Sitovuustaso
Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet	Valtuustokauden tavoitteet
Käyttötalousosa	Hyvinvointialueen toimintakate
Investointiosa	Hyvinvointialueen investointimenot (brutto)
Tuloslaskelmaosa	Yleiskatteinen rahoitus, nettorahoitustuotot/-kulut
Rahoitusosa	Lainakannan muutos

Bild 11. Bindande nivåer i budgeten för 2025 (välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024)²¹

4.1 Utfallet för driftsekonomin

Demokratitjänster

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Talousarvio Budget 2025	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	21	21	-
Myyntituotot - Försäljninginkomster	0	0	0	21	21	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 085	0	-1 085	-1 114	-28	3 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-664	0	-664	-593	71	-11 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-155	0	-155	-280	-125	81 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-1	0	-1	-5	-4	894 %
Avustukset - Bidrag	-240	0	-240	-229	11	-5 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-27	0	-27	-7	20	-75 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 085	0	-1 085	-1 092	-7	1 %

Figur 12 Utfall för driftsekonomin för demokratitjänster.²²

Demokratitjänsterna omfattar välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, revisionsnämnden, nämnden för beredskap och säkerhet, nämnden för utveckling och samarbete, nämnden för ordnande av tjänster och nationalspråksnämnden. Verksamhetsbidraget för demokratitjänsterna underskred budgeten med cirka 7 tusen euro.²³

²¹ Budget 2025: 23

²² Bokslut 2025: 64

²³ Bokslut 2025: 65

Koncern- och strategitjänster

Koncern- och strategitjänster 1 000 €	Talousarvio Budget 2025	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	37 245	0	37 245	39 997	2 752	7 %
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	10 010	0	10 010	9 472	-538	-5 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	5 158	0	5 158	7 618	2 460	48 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	22 077	0	22 077	22 907	830	4 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-61 557	704	-60 852	-61 592	-739	1 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-14 757	0	-14 757	-16 238	-1 482	10 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-19 347	204	-19 143	-18 437	706	-4 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 649	200	-3 449	-3 269	180	-5 %
Avustukset - Bidrag	-100	0	-100	-99	2	-2 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-23 704	300	-23 404	-23 549	-145	1 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-24 312	704	-23 607	-21 595	2 013	-9 %

Bild 13. Utfall av koncern- och strategitjänsternas driftsekonomidel. ²⁴

Koncern- och strategitjänsterna omfattar ledningen, förvaltningstjänsterna, ekonomitjänsterna, HR-tjänsterna, utvecklingstjänsterna, kommunikationstjänsterna och de digitala tjänsterna. Verksamhetsbidraget inom koncern- och strategitjänsterna underskred budgeten med cirka 2 013 tusen euro. Verksamhetsintäkterna var 2,7 miljoner mer än i budgeten och verksamhetskostnaderna 0,7 miljoner euro mer. I ledningen överskred verksamhetsbidraget budgeten med cirka 21 000 euro, vilket berodde på högre hyreskostnader än beräknat. Inom förvaltningstjänsterna överskreds verksamhetsbidraget med cirka 7 tusen euro, inom ekonomitjänsterna med cirka 199 tusen euro, inom HR-tjänsterna överskreds verksamhetsbidraget med cirka 89 tusen euro. Orsaken till att verksamhetsbidraget inom digitala tjänster underskreds med 1 643 000 euro berodde till stor del på att vissa projekt inom digitala tjänster inte genomfördes. ²⁵

Räddningsväsendet

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Talousarvio Budget 2025	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	7 209	0	7 209	7 003	-206	-3 %
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	5 827	0	5 827	5 432	-395	-7 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	181	0	181	135	-46	-26 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 200	0	1 200	1 271	71	6 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	1	0	1	166	165	14966 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-20 488	498	-19 990	-19 521	469	-2 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-14 334	248	-14 086	-13 187	899	-6 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 997	250	-1 747	-1 554	193	-11 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-625	0	-625	-691	-66	11 %
Avustukset - Bidrag	0	0	0	-368	-368	
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 531	0	-3 531	-3 720	-189	5 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-13 278	498	-12 780	-12 517	263	-2 %

Bild 14. Utfall av räddningsväsendets driftsekonomidel. ²⁶

Räddningsväsendet omfattar räddningsväsendets ledning, räddningsverksamheten, riskhanteringen och akutsjukvården. Inom räddningsväsendet underskreds verksamhetsbidraget med cirka 263 tusen euro och den ursprungliga budgeten med 0,8 miljoner euro. Överskridningarna av verksamhetsbidraget i förhållande till budgeten hade inte granskats separat inom huvudansvarsområdena. ²⁷

²⁴ Bokslut 2025: 68

²⁵ Bokslut 2025: 68-75

²⁶ Bokslut 2025: 76

²⁷ Bokslut 2025: 76

Social- och hälsovården

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Talousarvio Budget 2025	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	37 019	0	37 019	42 454	5 435	15 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	7 387	0	7 387	12 879	5 493	74 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 530	0	22 530	22 904	374	2 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 496	0	1 496	1 575	80	5 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 607	0	5 607	5 096	-511	-9 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-413 969	-25 595	-439 563	-443 411	-3 848	1 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-128 614	-1 258	-129 872	-129 556	316	0 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-243 193	-22 352	-265 545	-268 416	-2 870	1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-9 556	-600	-10 156	-10 614	-458	5 %
Avustukset - Bidrag	-12 314	-1 385	-13 699	-13 405	294	-2 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-20 291	0	-20 291	-21 421	-1 130	6 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-376 949	-25 595	-402 544	-400 957	1 587	0 %

Bild 15. Utfall av social- och hälsovårdstjänsternas driftsekonomidel.²⁸

Social- och hälsovårdstjänsterna omfattar ledningen för social- och hälsovårdstjänsterna, familje- och socialservicen, hälsovårdstjänsterna och tjänsterna för äldre. Inom social- och hälsovårdstjänsterna underskred verksamhetsbidraget den ändrade budgeten med cirka 1 587 tusen euro. Verksamhetsbidraget underskreds med 72 000 euro inom social- och hälsovårdsväsendet och med 3 420 000 euro inom den specialiserade sjukvården. Verksamhetsbidraget överskred budgeten med 846 000 euro inom familje- och socialtjänsten, med 668 000 euro inom hälso- och sjukvårdstjänster och med 391 000 euro inom tjänster för äldre.²⁹

Revisionsnämndens utvärdering

I den ursprungliga budgeten gjordes en utgiftsökning på knappt 26 miljoner euro för social- och hälsovårdens driftsekonomi. Även denna uppjusterade prognos överskreds med knappt fyra miljoner euro. Det är skäl att utreda orsakerna till detta, om det rör sig om dubbel underbudgetering eller om det finns brister i uppföljningssystemet som möjliggör att budgeten överskrids. Båda förklaringarna är dåliga och en förändring ska ske utan dröjsmål, eftersom situationen inte kan fortsätta så här, inte ens med tanke på utvärderingsförfarandet.

Inom social- och hälsovårdstjänster var verksamhetsintäkterna 2,9 miljoner euro (0,8 procent) högre än året innan. Personalkostnaderna ökade med 13,4 miljoner euro (11,5%). Förändringen förklaras av löneförhöjningar och en förbättrad grad av tillsättning av egen personal till 97,4 procent (året innan: 91,0 procent). Kostnaderna för köpta tjänster var 10,2 miljoner euro (-3,8

procent) lägre än år 2024. Kostnaderna för den specialiserade sjukvården ökade med 3,2 miljoner euro (2,1 procent) men övrig kundserviceupphandling endast 0,3 miljoner euro. En betydande minskning på 14,1 miljoner euro (-60,0 procent) uppnåddes i kostnader för hyrd arbetskraft. Utvecklingen går åt rätt håll, men räcker ännu inte för att snabbt täcka de ackumulerade underskotten.

²⁸ Bokslut 2025: 84

²⁹ Bokslut 2025: 84

4.2 Utfallet av resultaträkningen och finansieringen samt den ekonomiska situationen

Verksamhetsintäkterna för Östra Nyland välfärdsområde uppgick till 89,5 miljoner euro (2024: 85,3 miljoner euro), 8,0 miljoner euro mer än budgeterat (2024: 9,9 miljoner euro). Driftskostnaderna uppgick till 525,6 miljoner euro (2024: 522,1 miljoner euro) och överskred budgeten med 4,1 miljoner euro (2024: 5,7 miljoner euro). Personalkostnaderna överskred budgeten med 196 000 euro (2024: underskred budgeten med 5,6 miljoner euro). Inköp av tjänster översteg 2,1 miljoner euro (2024: 14,5 miljoner euro). Driftsresultatet uppgick till -436,1 miljoner euro (2024: -436,8 miljoner euro) och underskred budgeten med 3,9 miljoner euro efter budgetändringen (2024: 4,2 miljoner euro). Utfallet av den statliga finansieringen var 425,4 miljoner euro (2024: 389,2 miljoner euro) och blev 308 000 euro högre än budgeterat. Årsbidraget uppgick till -15,6 miljoner euro (2024: -47,7 miljoner euro) och efter avskrivningar hade resultatet för räkenskapsperioden ett underskott på 12,8 miljoner euro (2024: underskott på 48,5 miljoner euro). Det realiserade underskottet var 3,7 miljoner euro mindre än budgeten efter ändringen (2024: 5,3 miljoner euro).

30

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Talousarvio Budget 2025	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	81 474	0	81 474	89 476	8 002	10 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	23 224	0	23 224	27 804	4 580	20 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 711	0	22 711	23 039	328	1 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	7 854	0	7 854	10 464	2 611	33 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	27 685	0	27 685	28 168	483	2 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-497 098	-24 392	-521 491	-525 637	-4 146	1 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-158 369	-1 010	-159 379	-159 575	-196	0 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-264 692	-21 898	-286 590	-288 687	-2 096	1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-13 831	-400	-14 230	-14 579	-349	2 %
Avustukset - Bidrag	-12 654	-1 385	-14 039	-14 100	-61	0 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-47 552	300	-47 252	-48 697	-1 444	3 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-415 625	-24 392	-440 017	-436 161	3 856	-1 %
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	425 090	308	425 398	425 398	0	0 %
Rahoitustuotot ja -kulut -						
Finansieringsintäkter och -kostnader	-366	-618	-984	-1 093	-109	11 %
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	450	-239	211	177	-34	-16 %
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-816	-379	-1 195	-1 269	-75	6 %
Vuosikate - Årsbidrag	9 100	-24 703	-15 603	-11 856	3 747	-24 %
Suunnitelman mukaiset poistot -						
Planenliga avskrivningar	-976	0	-976	-920	56	-6 %
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	8 124	-24 703	-16 579	-12 776	3 803	-23 %
Tilikauden yli-/ alijäämä -	8 124	-24 703	-16 579	-12 776	3 803	-23 %
Räkenskapsperiodens över-/ underskott						

Bild 16. Utfallet av resultaträkningsdelen för Östra Nylands välfärdsområde.³¹

Penningflödet från verksamheten och investeringarna i finansieringsanalysen för Östra Nylands välfärdsområde är 26,8 miljoner euro (2024: 52,8 miljoner euro). Årsbidraget har förbättrats med cirka 35,8 miljoner euro jämfört med året innan, korrigeringsposterna för inkomstfinansieringen var cirka 11,5 miljoner mindre, och investeringsutgifterna har minskat med 0,9 miljoner euro. I inkomstfinansieringens rättelseposter

³⁰ Bokslut 2025: 101

³¹ Bokslut 2025: 101

syns betalningen av en räkning på 7,1 miljoner euro för HUS-sammanslutningens underskott som bokförts som en obligatorisk reserv för räkenskapsåren 2022–2023 samt den resultatpåverkande upplösningen av ett underskott på 2,0 miljoner euro för räkenskapsåret 2024 mot bokföringen av överskott för 2025. Under det gångna året togs ett kortfristigt lån på 50 miljoner euro för att säkerställa likviditeten. Under 2025 togs ett långfristigt lån på 17,2 miljoner euro för investeringar. Det kortfristiga lånet var 19 miljoner euro större jämfört med föregående år.³²

	1.1. - 31.12.2025	1.1. - 31.12.2024
Toiminnan - Verksamhetens kassaflöde		
Vuosikate - Årsbidrag	- 11 856 067,31	- 47 706 030,36
Tulorahoituksen korjaukset - Korrektivposter till internt tillförda medel	- 9 176 684,18	2 336 078,17
	- 21 032 751,49	- 45 369 952,19
Investointien rahavirta - Investeringarnas kassaflöde		
Investointimenot - Investeringsutgifter	- 6 509 525,14	- 7 466 588,88
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringar	697 944,35	29 972,20
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot - Överlåtelseinkomster från	80 627,49	1 600,15
	- 5 730 953,30	- 7 435 016,53
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	- 26 763 704,79	- 52 804 968,72
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde		
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys - Ökning i långfristiga lån	17 200 000,00	0,00
Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring i kortfristiga lån	19 000 000,00	41 845 443,32
Oman pääoman muutokset - Förändringar i eget kapital	-1 886 775,75	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten		
Saamisten muutos - Förändring i fordringar	4 342 948,75	11 485 793,28
Korottomien velkojen muutos - Förändring i räntefria skulder	- 8 480 018,26	2 053 888,30
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	30 176 154,74	55 385 124,90
Rahavarojen muutos - Förändring i likvida medel	3 412 449,95	2 580 156,18
Rahavarojen muutos - Förändring i likvida medel		
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	6 020 395,95	2 607 946,00
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	2 607 946,00	27 789,82
	3 412 449,95	2 580 156,18

Bild 17. Finansieringsanalys för Östra Nylands välfärdsområde.³³

Balansräkningen för Östra Nylands välfärdsområde minskade med cirka 4,1 miljoner euro och uppgick till 61,2 miljoner euro i slutet av 2025. Materiella tillgångar ökade med cirka 4,1 miljoner euro. De materiella tillgångarna ökade till följd av att den nya räddningsstationen i Lovisa färdigställdes och togs i bruk, vilket också bidrog till att antalet pågående inköp minskade. Kortfristiga fordringar ökade med cirka 4,3 miljoner euro och banktillgångarna med 4,4 miljoner euro. Det egna kapitalet är negativt med 81 miljoner euro och det främmande kapitalet sammanlagt 141,1 miljoner euro, varav 17,2 miljoner euro är ett långfristigt lån och 69 miljoner euro är ett kortfristigt lån. Av de obligatoriska reserveringarna har en reservering på 9,1 miljoner euro för HUS-koncernens underskott under räkenskapsåren 2022–2023 skrivits ned.³⁴

³² Bokslut 2025: 107

³³ Bokslut 2025: 107

³⁴ Bokslut 2025: 108

VASTAAVAA - AKTIVA	31.12.2025	31.12.2024
Pysyvät vastaavat - Bestående aktiva	41 362 233,14	36 470 781,49
Aineettomat hyödykkeet - Immateriella rättigheter		
Muut pitkävaikutteiset menot - Övriga utgifter med lång verk	828 129,31	0,00
	828 129,31	0,00
Aineelliset hyödykkeet - Materiella rättigheter		
Rakennukset - Byggnader	9 233 300,73	418 221,90
Koneet ja kalusto - Maskiner och inventarier	4 271 137,19	3 456 398,60
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat -		
Förskottsbetalningar och pågående nyanläggningar	46 152,04	5 612 647,12
	13 550 589,96	9 487 267,62
Sijoitukset - Placeringar		
Osakkeet ja osuudet - Aktier och andelar	26 983 513,87	26 983 513,87
	26 983 513,87	26 983 513,87
Toimeksiantojen varat - Förvaltade medel	1 061 920,77	948 596,27
Muut toimeksiantojen varat - Övriga förvaltade medel	1 061 920,77	948 596,27
Vaihtuvat vastaavat - Rörliga aktiva	18 733 127,72	19 663 626,52
Saamiset - Fordringar		
Pitkäaikaiset saamiset - Långfristiga fordringar		
Lainasaamiset - Lånefordringar	20 199,24	22 230,11
	20 199,24	22 230,11
Lyhytaikaiset saamiset - Kortfristiga fordringar		
Myyntisaamiset - Kundfordringar	6 475 306,42	5 770 431,93
Muut saamiset - Övriga fordringar	2 157 375,71	4 307 964,59
Siirtosaamiset - Resultatregleringar	4 059 850,40	6 955 053,89
	12 692 532,53	17 033 450,41
Rahat ja pankkisaamiset - Kassa och bank	6 020 395,95	2 607 946,00
VASTAAVAA YHTEENSÄ - AKTIVA TOTALT	61 157 281,63	57 083 004,28

Bild 18. Balansräkning för Östra Nylands välfärdsområde, tillgångar.³⁵

VASTATTAVAA - PASSIVA		31.12.2025	31.12.2024
Oma pääoma - Eget kapital	-	80 998 759,46	- 66 335 787,26
Peruspääoma - Grundkapital		16 768 715,51	16 723 832,68
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) - Överskott (underskott) från tidigare räkenskapsperioder	-	84 991 278,52	- 34 568 768,48
Tilikauden ylijäämä (alijäämä) - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-	12 776 196,45	- 48 490 851,46
Pakolliset varaukset - Avsättningar		0,00	9 096 056,69
Muut pakolliset varaukset - Övriga avsättningar		0,00	9 096 056,69
Toimeksiantojen pääomat - Förvaltat kapital		1 061 920,77	948 596,27
Muut toimeksiantojen pääomat - Övrigt förvaltat kapital		1 061 920,77	948 596,27
Vieras pääoma - Främmande kapital		141 094 120,32	113 374 138,58
Pitkäaikainen - Långfristiga			
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta - Lån från finansiella institut och försäkringsanstalter		17 200 000,00	0,00
		17 200 000,00	0,00
Lyhytaikainen - Kortfristigt			
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta - Lån från finansiella institut och försäkringsanstalter		69 000 000,00	50 000 000,00
Saadut ennakot - Erhållna förskott		134 505,87	180 991,83
Ostovelat - Leverantörsskulder		20 431 405,67	28 807 535,69
Muut velat - Övriga skulder		3 121 056,04	742,48
Siirtovelat - Resultatregleringar		31 207 152,74	34 384 868,58
		123 894 120,32	113 374 138,58
VASTATTAVAA YHTEENSÄ - PASSIVA SAMMANLAGT		61 157 281,63	57 083 004,28

Bild 19. Balansräkning för Östra Nyland välfärdsområde, skulder och eget kapital.³⁶

Revisionsnämndens utvärdering

Verksamhetsintäkterna inom välfärdsområdet översteg den reviderade budgeten med 8,0 miljoner euro, men samtidigt överskred driftskostnaderna budgeten med 4,1 miljoner euro. Utfallet av verksamhetsbidraget underskred budgeten efter ändringen med 3,9 miljoner euro, vilket totalt sett visar på en måttlig förbättring jämfört med året innan. Den statliga finansieringen blev något högre än vad som angivits i budgeten. Den betydande förbättringen av årsbidraget jämfört med föregående år är en positiv utveckling, men trots detta var årsbidraget fortfarande negativt. Efter avskrivningarna visade räkenskapsperiodens resultat ett underskott på 12,8 miljoner euro, dock var underskottet 3,7 miljoner euro mindre än i den reviderade budgeten

Enligt finansieringsanalysen var kassaflödet från verksamheten och investeringarna klart negativt. Även om årsbidraget har förbättrats och investeringsutgifterna minskat något, har likviditeten fortfarande krävt omfattande lånefinansiering. Man har tagit fler kortfristiga lån jämfört med föregående år, och dessutom har investeringarna finansierats med långfristiga lån. Utvecklingen av finansieringsstrukturen betonar att inkomstsfinansieringen ännu inte räcker till för att täcka penningflödena från verksamheten och investeringarna, vilket utgör en betydande ekonomisk risk.

Slutsumman i välfärdsområdets balansräkning ökade något, men det egna kapitalet är fortfarande betydligt negativt och lånebeståndet högt. Den finansiella situationen förblir därmed svag, även om resultatet för räkenskapsperioden och årsbidraget visar en tydlig förbättring jämfört med föregående år.

Revisionsnämnden anser att en framgångsrik ekonomisk stabilisering kräver att åtgärderna i produktivhetsprogrammet snabbt och genomgripande vidtas och att kassaförvaltningen och en tillräcklig finansiering fortlöpande och aktivt uppföljs. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt hanteringen av hur utgifterna utvecklas, nivån på kortfristiga lån och bromsning av det ökade låneberoendet

4.2 Utfall av investeringsdelen

Investeringarna 2023–2026 uppgår till sammanlagt 18,6 miljoner euro (2024: 32,3 miljoner euro). För år

2024 reserverades för investeringsdelen ett anslag på totalt 7,7 miljoner euro (2024: 15,9 miljoner euro), men utfallet för investeringsutgifterna blev 6,5 miljoner euro. Budgeten underskreds med 1,2 miljoner euro (2024: 8,5 miljoner euro). Långfristigt lån lyftes för 17,2 miljoner euro med den 2023 beviljade fullmakten att uppta lån.

De största investeringarna i planen gällde informationssystem för immateriella rättigheter på sammanlagt 12,5 miljoner euro, och som andel för 2025 hade man förberett sig på 4,5 miljoner euro. Immateriella rättigheter inkluderar det klient- och patientinformationssystem som ska anskaffas för välfärdsområdet. Den största investeringen i byggprojekt är bygget av räddningsstationen i Lovisa, vars kostnadskalkyl för 2025 var cirka 1,8 miljoner euro. Kostnaderna överskred den ursprungliga budgeten med cirka 2,0 miljoner euro, och räddningsstationen stod färdig hösten 2025.

Utöver investeringarna fattades 346 upphandlingsbeslut inom välfärdsområdet under år 2025. Det sammanlagda beräknade värdet av besluten uppgick till cirka 164,1 miljoner euro³⁷

³⁷ Bokslut 2025: 70

Revisionsnämndens utvärdering

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 12.12.2023 investeringsplanen för åren 2025–2028 (137 §). Eftersom det inte beviljades någon fullmakt att uppta ytterligare lån för 2025, har investeringsplanen preciserats för 2025 och man har tagit bort sådana investeringsobjekt för vilka det inte finns fullmakt att uppta lån.

Den största investeringen i byggprojekt är bygget av räddningsstationen i Lovisa, vars kostnadskalkyl för 2025 var cirka 1,8 miljoner euro. Kostnaderna överskred den ursprungliga budgeten med cirka 2,0 miljoner euro, och räddningsstationen stod färdig hösten 2025. Eftersom investeringarna är föremål för särskild prövning på grund av produktivhetsprogrammet rekommenderar revisionsnämnden investeringar som har positiva effekter på befolkningens hälsa, välbefinnande och säkerhet i regionen.

4.3 Balansen i ekonomin och produktivhetsprogrammet

I balansräkningen 2025 hade Östra Nylands välfärdsområde ett underskott utan täckning på cirka 97,8 miljoner euro, varav 12,8 miljoner euro uppstod under räkenskapsperioden. Underskottet för räkenskapsåret 2025 var 11,9 miljoner euro mer än det ursprungliga underskottet och 3,8 miljoner euro mindre än i den ändrade budgeten.

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes, det vill säga senast i slutet av 2027. Inom samma tid ska också underskott som uppkommit under eller efter det år budgeten upprättades täckas.

Det är revisionsnämndens uppgift att vid behov bedöma hur balanseringen av ekonomin har utfallit under räkenskapsperioden och om målen och åtgärderna i ekonomiplanen är tillräckliga med tanke på balansering av ekonomin (125 § i lagen om välfärdsområden).

Budget 2026 och ekonomiplan 2026–2028

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den 17.12.2025 budgeten för 2026 samt de ekonomiska planerna för 2026–2028. I budgeten var prognosen för underskottet år 2025 16,0 miljoner euro och utfallet 12,8 miljoner euro. Det realiserade underskottet som ska täckas är 99,1 miljoner euro. Jämfört med prognosen 2025 minskar verksamhetskostnaderna i budgeten för 2026 med cirka 1,2 miljoner euro. Verksamhetsinkomsterna sjunker med 5,2 miljoner euro och den statliga finansieringen stiger med 11,5 miljoner euro, vilket betyder ett underskott i årsbidraget på 7,2 miljoner euro och 8,3 miljoner som räkenskapsperiodens resultat. Det kumulativa underskottet i balansräkningen skulle då uppgå till 107,4 miljoner euro i slutet av 2026.

Jämfört med budgeten för 2026 minskar driftskostnaderna i ekonomiplanen för 2027 med 4,2 miljoner euro. Driftsintäkterna ökar med 1 miljon euro och det statliga stödet med 25,3 miljoner euro. Årsbidraget uppvisar ett överskott på 18,7 miljoner euro och räkenskapsperiodens resultat uppgår till 17,5 miljoner euro. Det kumulativa underskottet kommer dock inte att täckas i budgeten inom utsatt tid, utan underskottet uppgår fortfarande till 56,7 miljoner euro. I budgeten konstateras också att om produktivhetsprogrammet för åren 2026–2029, som bifogas budgetförslaget, kan antas i sin helhet, skulle det vara möjligt att täcka välfärdsområdets kumulativa underskott fram till slutet av 2030.

I ekonomiplanerna för 2027 och 2028 minskar de totala driftskostnaderna med sammanlagt 1,6 miljoner euro, driftsintäkterna minskar något och det statliga stödet ökar med 39,2 miljoner euro fram till 2028. Årsbidragen och räkenskapsperiodens resultat uppvisar ett överskott, men det kumulativa underskottet uppvisar fortfarande ett underskott. Ekonomiplaneprioderna 2025–2028 räcker inte för att täcka underskottet i balansräkningen på 56,7 miljoner euro. I detta avseende är budgeten inte balanserad. Revisorn har i sin revisionsberättelse framfört en anmärkning om att budgeten ska balanseras.

Hä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde	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 -	568	-222	-984	-623	-600	-600
Finansieringsintäkter och -kostnader	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

Bild 20. Budgeten 2026 och ekonomiplanerna 2027–2028.³⁸

Produktivitetsprogram

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 12.12.2023 produktivitetsprogrammet för Östra Nylands välfärdsområde, där man siktar på operativ nytta på totalt 52 miljoner euro under åren 2024–2026. Av bokslutet för 2025 framgår det att även om åtgärderna inom välfärdsområdets produktivitetsprogram har riktats rätt och på ett ändamålsenligt sätt, kan man konstatera att åtgärderna i det första produktivitetsprogrammet har varit otillräckliga. Inom välfärdsområdet har man berett ett produktivitetsprogram på 41,9 miljoner euro för åren 2026–2029 och åtgärderna i programmet skulle vara tillräckliga för att vända resultatet och årsbidraget i positiv riktning från och med 2027. Att täcka det ackumulerade underskottet förväntas vara möjligt senast i slutet av 2030. Besparingspotentialen för 2026 har uppskattats till 10,2 miljoner euro, och för 2027: 17,2 miljonereuro, för år 2028: 9,2 miljoner euro och för år 2029: 8,2 miljoner euro.³⁹

Produktivitetsprogrammet har utarbetats i samarbete med FCG. De främsta åtgärderna i produktivitetsprogrammet är indelade i tre tillvägagångssätt: Strategiska beslut, beslut som rör hur tjänsterna tillhandahålls samt operativa åtgärder. Kostnadsfördelarna för dessa i euro beskrivs nedan.

³⁸ Budget 2026 och ekonomiplan 2027–2028 26

³⁹ Budget 2026 och ekonomiplan 2027–2028: 21

Beslutsfattande	2026	2027	2028	2029	Totalt
Åtgärder i fråga om omställningsförhandlingarna hösten 2025	5 076 918	3 506 749	1 085 382	94 380	9 763 479
Via 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 pågår, 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

Bild 21. Nyttan av produktivhetsprogrammet beroende på beslutsläge 2026–2029.⁴⁰

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 hälsovårdstjänster och specialiserad sjukvård	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

Bild 21. Nyttan av produktivhetsprogrammet per sektor/ansvarsområde 2026–2029.⁴¹

Åtgärdsclass	2026	2027	2028	2029	Totalt
Servicenät	407 240	6 111 946	339 000	0	6 858 186
Organisering av serviceproduktionen	3 339 786	4 038 381	2 445 982	3 844 430	13 668 579
Digitalisering av serviceproduktionen	-150 000	705 000	555 000	150 000	1 360 000
Minskning av utgifter	5 483 235	2 262 250	650 000	200 000	8 595 485
Personalens yrkeskompetens och placering	0	0	3 250 000	3 250 000	6 500 000
Övrig 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

Bild 21. Nyttan av produktivhetsprogrammet per åtgärdskategori 2026–2029.⁴²

⁴⁰ Produktivhetsprogrammet 2026–2029: 19

⁴¹ Produktivhetsprogrammet 2026–2029: 20

Revisionsnämndens utvärdering

Välfärdsområdets första produktivetsprogram inleddes hösten 2023 och godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023 (135§, bilaga: Östra Nyland välfärdsområdes produktivetsprogram, version 2) Det första produktivetsprogrammet utarbetades i samarbete med NHG. Den bestod av nästan 200 åtgärder som gällde 29 åtgärdsobjekt. Den bestod av åtgärder som syftade till att utveckla verksamheten i det inledande skedet och förbättra integrationen (s.k. A-korg). Programmet säkerställdes genom åtgärder som begränsade tillgången till tjänster (kategori B) och åtgärder som försämrade servicenivån (kategori C). I samband med budgeten för 2024 inleddes endast de inledande åtgärderna, trots att budgeten hade upprättats med ett underskott på 15,8 miljoner euro. Kostnadsbesparingarna i det inledande skedet av produktivetsprogrammet uppskattades då till 28 miljoner euro genom åtgärder som riktades till åren 2024–2026, och den kumulativa totala nyttan till 52 miljoner euro.

Även om åtgärderna i det inledande skedet av produktivetsprogrammet bedömdes vara rätt riktade, märktes inte deras effekter på inbesparingar i tillräcklig grad i välfärdsområdets ekonomi, och genomförandet framskred inte enligt planerna. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 2.5.2024 111 § att inleda förberedelserna för införandet av B- och C-korgarna, och välfärdsområdet inledde, i överensstämmelse med välfärdsområdesstyrelsens beslut 16.5.2024 123 §, inleda operativa omställningsförhandlingar för att balansera ekonomin, där målen för B- och C-korgarna redan ingick. Under hösten (välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 26.9.2024 214 §) inleddes de lagstadgade omställningsförfarandena som gällde åtgärderna i B- och C-korgarna i produktivetsprogrammet för att balansera ekonomin. Kostnaderna hade stigit med över 6 procent och underskottet för 2024 uppgick till 48,5 miljoner euro istället för de beräknade 15,8 miljonerna.

I samband med budgetbehandlingen 10.12.2024 beslutade välfärdsområdesfullmäktige att gå vidare med flera mål i korgarna B och C, varav de viktigaste var centraliseringen av tandvården, centraliseringen av akutmottagningen i Askola, nedläggningen av sjukhusavdelning 1 vid hälsovårdscentralen i Näse samt sänkningen av arvodet för närståendevård. Dessutom förväntades konkurrensutsättningen leda till besparingar. Välfärdsområdesfullmäktige utövade sin politiska prövningsrätt också vid beredningen av budgeten för 2025 och strök den egna produktionen av serviceboende för äldre från besparingslistan (+ besparingar i kostnaderna för inhyrd personal i samband med detta) och lade inte helt ned vårdcentralerna i Lapträsk, Mörskom och Buckila, utan övergick till personal som turas om att arbeta på centralerna⁴³ Budgeten för 2025 utgick från ett överskott på 8,1 miljoner euro.

Inga avsevärda nedskärningar gjordes således inte i servicenätet i budgeten för 2025, och det visade sig också snabbt att det första produktivetsprogrammet i sig inte gav tillräckliga besparingar. Den ekonomiska rapporten för Östra Nylands välfärdsområde för januari–februari 2025, som behandlades vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 27.3.2025 68 §, visade att budgeten inte räcker till och av delårsöversikten för 1–3/2025 (107 §) som behandlades 8.5.2025 framgick det att välfärdsområdets resultat fortsätter att visa ett underskott.

I välfärdsområdet inleddes ett utvärderingsförfarande 17.6.2025 (Statsrådets beslut 19140/2025). I utvärderingsförfarandet granskas välfärdsområdets ekonomiska och lagstadgade förutsättningar att klara av sina uppgifter. På basis av välfärdsområdesförhandlingarna rekommenderades välfärdsområdet att påskynda beslutsfattandet och verkställandet av åtgärderna i produktivetsprogrammet samt säkerställa genomförandet av kostnadseffekterna och tjänsternas tillgänglighet. Under hösten 2025 utarbetade välfärdsområdet produktivetsprogrammet 2.0 för åren 2026–2029, och i slutet av året (välfärdsområdesstyrelsen 9.10.2025 226 §) inleddes omställningsförhandlingar av ekonomiska och produktionsmässiga skäl. Effekterna av omställningsförhandlingarna som fördes under hösten 2025 i samband med beredningen av budgeten

43 välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 101 § bilaga Budget 2025 produktivetsprogram_AV

sträcker sig fram till 2026. Anpassningsmålet på cirka 220 årsverken för 2026 syns därför ännu inte gällande personalantalet vid tiden för bokslutet, utan produktivetsprogrammets effekt på personal och ekonomiska siffror realiseras i bokslutet för 2026 och i revisionsnämndens följande utvärderingsberättelse. FCG fungerar som konsult och leder det nya produktivetsprogrammet, som består av 64 åtgärder⁴¹.

Det nya produktivetsprogrammet är särskilt betydelsefullt även av det skälet att utvärderingsgruppen använde produktivetsprogrammet som utgångspunkt för sina förslag till åtgärder inom välfärdsområdet. Utvärderingsgruppen anser att de mål som presenteras i produktivetsprogrammet och de medel som föreslås för att uppnå målen är nödvändiga och ett steg i rätt riktning samt anser att det är nödvändigt att fullt ut avancera med programmet i samband med beslutsfattande och verkställande. Utvärderingsgruppen betonar att det krävs att driftskostnaderna avsevärt sänks redan under åren 2026–2027.⁴⁴ för att det ska vara möjligt att fullt ut uppnå målen i produktivetsprogrammet. Utvärderingsgruppen utnyttjar inte beslutanderätten, men välfärdsområdesfullmäktige ska behandla de åtgärdsförslag som utvärderingsgruppen lagt fram och underrätta finansministeriet om besluten i fråga för eventuella fortsatta åtgärder.⁴⁵ Utvärderingsgruppens förslag till åtgärder, i enlighet med 122 § i lagen om välfärdsområden, delgavs välfärdsområdesfullmäktige i samband med budgetbehandlingen.⁴⁶

Välfärdsområdesfullmäktige utövade politisk prövningsrätt när det gällde en del av åtgärderna i det ursprungliga produktivetsprogrammet 2.0 (bland annat beslutade man att behålla fem hälsovårdscentraler och en enhet med heldygnsomsorg som man planerat att lägga ned), men minskade resurserna för inköp av inhyrd arbetskraft och föreslog som ett nytt besparingsområde att ledningsnivåerna och antalet chefer ska minskas genom en organisationsreform, där besparingsmålet är 500 000 euro.⁴⁷ Fullmäktige fastställde i sin behandling ett mål om 4 miljoner euro i ökad produktivitet för social- och hälsovårdsväsendet genom operativ utveckling i form av kostnadsbesparingar.⁴¹ Budgeten för 2026 uppvisar ett underskott på 8,3 miljoner euro.

Om produktivetsprogrammet på 41,9 miljoner euro genomförs i sin helhet (kumulativ totalnytta 102 miljoner €) är dess åtgärder tillräckliga för att vända resultatet och årsbidraget i positiv riktning från och med 2027. Det beräknas vara möjligt att täcka det ackumulerade underskottet senast i slutet av 2030.⁴⁸ Det bör dock noteras att produktivetsprogrammet inte kom igång fullt ut, alla omedelbara besparingsmöjligheter utnyttjades inte och produktivetsprogrammets största besparingsmål (14,2 miljoner euro) har fastställts till år 2027. Dessutom innehåller produktivetsprogrammet totalt 8,6 miljoner euro i icke-validerade besparingsobjekt.

Enligt revisionsnämndens bedömning inledde välfärdsområdet sina åtgärder för att balansera budgeten relativt sent och utan tillräcklig konkretism. Tidigare budgetar kan snarare beskrivas som målinriktade än realistiska, eftersom exempelvis budgeten för 2025 innebar en minskning av driftskostnaderna med nästan 5 procent jämfört med 2024. En trög start höjer kraven längre fram, för att det uppkomna underskottet ska kunna täckas. Revisionsnämnden anser det positivt att man för det nya produktivetsprogrammet har inrättat en styrnings- och uppföljningsmodell där åtgärdspaketen har tilldelats ägare, ansvariga personer och motsvarande. Det anses också vara positivt att riskbedömningen ingår i produktivetsprogrammet. I sådana fall vidtas vid behov kompensationsåtgärder om det ser ut att kostnads- och intäktsmålet inte uppnås.⁴⁹

⁴⁴ Östra Nylands välfärdsområdes utvärderingsförfarande, utvärderingsgruppens sammanträde nr 5 1.12.2025 Protokoll

⁴⁵ Hannu Leskinen 16.12.

⁴⁶ Budget 2026 och ekonomiplan 2026–2028, s. 23

⁴⁷ välfärdsområdesfullmäktige 17.12.2025 93 § bilaga Produktivetsprogram_2026_2029_AV

⁴⁸ Bokslut 2025, 35

⁴⁹ Lehtimäki Anneli 22.1.2026

5 Utvärdering av verksamheten

5.1 Inledning av och framsteg i utvärderingsförfarandet

Finansministeriet har 17.6.2025 beslutat att inleda ett utvärderingsförfarande i Östra Nylands välfärdsområde. Utvärderingsgruppens uppgift är att inför behandlingen i välfärdsområdesfullmäktige¹²⁵ tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta förslag till åtgärder för att förbättra områdets ekonomi och säkerställa tjänsterna. Målet med utvärderingsförfarandet har varit att skapa ett program som tryggar tjänsterna och skapar ekonomisk balans och som området åtar sig att genomföra och tillsammans med välfärdsområdet föreslå åtgärder. Utvärderingsgruppens förslag till åtgärder har påverkat budgetprocessen för 2026. Utvärderingsgruppen har ingen beslutanderätt, utan alla förslag till åtgärder har behandlats enligt det vanliga beslutsförfarandet.⁵⁰

Revisionsnämndens utvärdering

Östra Nyland välfärdsområde har i öppet samarbete med utvärderingsgruppen utarbetat åtgärder för att få balans i sin ekonomi. Finnish Consulting Group har stöttat processen bland annat genom utredningar, beräkningar av servicenätet och jämförelser med andra välfärdsområden. Arbetet har resulterat i en noggrann och omfattande plan för att balansera ekonomin. För att uppnå balans i ekonomin senast 2030 får den årliga kostnadsökningen inte överstiga 0,9 procent. Man måste också beakta att finansieringen av välfärdsområdet även i framtiden kan komma att förändras i och med förändringar i de statliga bidragen. Det är möjligt att kostnaderna för den specialiserade sjukvården inte ryms inom budgetramen för Östra Nylands välfärdsområde. Mot denna bakgrund verkar det som om att kontinuerlig uppföljning av hur produktivetsprogrammets genomförs och omprövningen av åtgärdernas tillräcklighet kommer att utgöra ett oavbrutet arbete under de kommande åren.

Revisionsnämnden anser att produktivetsprogrammet är realistiskt, men konstaterar samtidigt att genomförandet kräver konsekvens, långsiktigt förändringsarbete samt förmåga att följa upp effekterna med hjälp av tillräckligt noggranna och aktuella uppgifter. Det är särskilt viktigt att se till att uppgifterna om ekonomin och verksamheten ligger till grund för beslutsfattandet är jämförbara och att effekterna av besparingsåtgärderna på tjänsternas tillgänglighet, kvalitet och personalens arbetsbelastning utvärderas systematiskt. Nämnden betonar också att en stabilisering av ekonomin inte kan bygga på enskilda besparingsåtgärder, utan kräver en kontinuerlig utveckling av arbetsmetoderna, effektivisering av tjänstekedjorna och en ändamålsenlig resursfördelning samt uppföljning av genomförandet genom mätningar. Samtidigt är det lämpligt att se till att personalen deltar i förberedelserna inför förändringarna och att organisationen behåller sin förmåga att genomföra flera reformer samtidigt. Eftersom verksamhetsmiljön, behovet av tjänster och finansieringsgrunderna kan förändras snabbt måste välfärdsområdet vara berett att justera programmet och vidta nya korrigerande åtgärder om situationen så kräver.

5.2 Att leda förändring och ledarskapskompetens, genomförandets genomslag inom sote-systemet

Följande text bygger på intervjuer med social- och hälsovårdsdirektören, ansvarsområdesdirektörer, FCG:s ledande expert och koncernservicedirektören.

Efter att ha hört social- och hälsovårdsdirektören och ansvarsområdesdirektörerna fick man intrycket av att det finns skillnader i tillämpningen av kunskapsbaserad ledning. Alla chefer har inte tillräckligt omfattande eller enhetlig information om kostnadsstrukturen för serviceproduktionen, kostnadsskillnaderna mellan olika verksamhetsställen eller grunderna för prissättningen av tjänsterna. Det har inte varit möjligt att i alla avseenden fastställa kostnads- och prissättningen för tjänsterna (t.ex. hälso- och sjukvårdstjänster). Inom vissa ansvarsområden (familje- och socialtjänster) har priserna dock fastställts genom ett separat utvecklingsarbete. Om man inte har tillräckligt god insikt i hur tjänsteproduktionen ser ut idag blir det svårare att systematiskt utveckla verksamheten och förbättra effektiviteten.

Bakom utmaningarna såg man framför allt brister i informationssystemen. Användningen av flera separata klient- och patientinformationssystem samtidigt gör det svårt att få en helhetsbild. I området har flera parallella system använts. Detta försvårar sammanställningen och jämförelsen av enhetliga uppgifter. Dock har kunskapsbasen inom familje- och socialtjänsten målmedvetet utvecklats genom projektarbete, vilket visar att det är möjligt att förbättra tillgången till och kvaliteten på information även med de nuvarande systemen.

Sett till helheten präglas den högsta ledningens verksamhet fortfarande av en arbetsmodell där fokus ligger på de operativa utmaningarna inom tjänsteproduktionen och på att uppfylla dimensioneringen enligt lagstiftningens krav. Däremot har verksamhetens genomslagskraft, kostnadseffektivitet och tjänstekedjornas funktion granskats på ett mindre systematiskt sätt. Inom vissa tjänster ligger servicenivån över det minimum som krävs enligt lagstiftningen. Man har inte i alla avseenden ägnat tillräcklig uppmärksamhet åt överskridanden av dimensioneringar eller fördelningen av tjänster. Detta illustreras till exempel av en situation där det har funnits lediga servicebostäder samtidigt som det finns kunder i kö. Kunderna är inte skyldiga att ta emot lediga bostäder.

Rutiner specifika för verksamhetsställena, överdimensionering samt situationer där tjänster tillhandahålls i större utsträckning än nödvändigt eller där vård ges på en mer avancerad vårdnivå än vad som är nödvändigt, tyder på att styrningen av och enhetligheten i verksamheten inte är tillräcklig i alla avseenden. Denna iakttagelse stöds av att verksamheten på många håll har fortsatt enligt tidigare praxis. Inga större förändringar har genomförts sedan välfärdsområdesreformen. Verksamhetsmodellerna har delvis bevarats från det kommunbaserade systemet. Detta försvårar utformningen av enhetliga rutiner på välfärdsområdesnivå.

Utmaningar som rör välfungerande vårdkedjor gäller också rutinerna inom den specialiserade sjukvården. Vårdperioderna i området är i genomsnitt långa, och ett omfattande antal remisser till den specialiserade sjukvården returneras. Detta försämrar möjligheterna att tillfriskna från allvarliga sjukdomar. Intervjuerna visade dessutom att patienterna hänvisas till den specialiserade sjukvården i ett relativt sent skede. Detta tyder på att patienternas vård inte i alla avseenden inleds i rätt tid inom primärvården. Det kan leda till försenad vård, att sjukdomen förvärras och att kostnaderna ökar. Att stärka primärvårdens roll framstår som ett centralt sätt att hålla nere de totala kostnaderna och förbättra vårdens effektivitet.

Ur ett ekonomiskt perspektiv konstaterades att andelen egen tjänsteproduktion är avsevärt hög.

Kostnadsstrukturen för tjänsterna eller prissättningen av boendeservice har inte analyserats i alla avseenden. Kostnadsskillnaderna mellan köpta tjänster och egen produktion utnyttjas inte systematiskt i styrningen, även om det finns betydande skillnader mellan dem. Samtidigt har personalkostnaderna, kostnaderna för vikarier och användningen av inhyrd arbetskraft överskridit de planerade nivåerna. Dessutom konstaterades det att många sparledigheter inte har tagits ut, vilket tyder på utmaningar när det gäller användningen och planeringen av personalresurserna. Det ekonomiska ansvaret är utspritt inom organisationen. Arbetskulturen präglas dock fortfarande av att man lägger tonvikten på att bevara anslagen snarare än att fördela dem på ett flexibelt sätt.

Dessutom finns det brister i den övergripande styrningen, vilket tar sig uttryck i en tendens till deloptimering: besparingsåtgärder har även riktats mot sådana lösningar som på lång sikt hade kunnat förbättra verksamhetens effektivitet. Detta illustreras till exempel av en situation där informationssystem som förbättrar effektiviteten inte har införts av kostnadsskäl, trots att de kunde ha resulterat i besparingar på lång sikt. Verksamheten har inte heller utvecklats genom att man jämfört och tagit till sig andra aktörers goda exempel.

Slutsats

De ovan beskrivna iakttagelserna tyder på att det viktigaste utvecklingsbehovet inom ledningen av välfärdsområdet rör helhetshantering, förstärkning av kunskapsbaserad ledning samt harmonisering av arbetsmetoder. Dessa iakttagelser stöds också av det faktum att det vid beslutsfattandet och verksamhetsstyrningen förekommer försiktighet och tolkningsramar som bromsar förändringen. De kan fördröja genomförandet av nödvändiga åtgärder. Förändringsarbetet pågår, men det har delvis gått långsamt och styrningen på organisationsnivå är ännu inte tillräckligt effektiv i alla avseenden.

Revisionsnämndens rekommendationer

Revisionsnämnden rekommenderar att strukturerna för kunskapsbaserad ledning stärks genom att kostnadsberäkning och prissättning av tjänster harmoniseras, genom att säkerställa kvaliteten och användbarheten hos data som informationssystemen genererar samt genom att systematiskt utnyttja jämförelsedata i beslutsfattandet

Revisionsnämnden rekommenderar att man harmoniserar arbetsmodellerna och stärker den operativa styrningen. Att åtgärderna lyckas bör visa sig i form av minskade variationer mellan olika verksamhetsställen, en anpassning av tjänsterna efter klienternas faktiska behov samt åtgärder mot överdimensionering och ett överutbud av tjänster.

Revisionsnämnden rekommenderar att man förbättrar vårdkedjornas funktion genom att stärka primärvårdens roll och förenkla remissrutinerna inom den specialiserade sjukvården. I de uppmätta resultaten borde effekterna ta sig uttryck i kortare vårdperioder och färre förseningar av vården.

Revisionsnämnden rekommenderar att den övergripande ekonomiska styrningen förbättras genom att man förtydligar kostnadsstrukturen för serviceproduktionen och utvecklar planeringen och användningen av personalresurserna.

Revisionsnämnden rekommenderar att man stärker förändringsledningen och lärandet genom att stödja ledningens förmåga att fatta och genomföra nödvändiga beslut, slopa de särdrag i organisationskulturen som bromsar förändringen och främja utbytet av goda rutiner mellan olika ansvarsområden. Revisionsnämnden rekommenderar, som en förutsättning för att alla tidigare rekommendationer ska kunna genomföras, att man utvecklar indikatorerna för verksamhetens resultat, noggrant följer upp indikatorerna, snabba korrigeringar vid behov samt en kontinuerlig utveckling av indikatorerna så att de återspeglar situationen i den ständigt föränderliga verksamheten.

6 Intern kontroll och riskhantering

Beslut om grunderna för den interna kontrollen och riskhanteringen i Östra Nylands välfärdsområde har fattats i välfärdsområdesfullmäktige 1.11.2022. Välfärdsområdesstyrelsen ansvarar för ordnandet av internrevisionen och godkänner internrevisionens anvisningar och årsplan. För välfärdsområdet har det ordnats en oberoende internrevision som skötts av en tjänsteinnehavare sedan 1.2.2023. Verksamhetsplanen och handlingsprogrammet för räkenskapsåret 2025 godkändes av välfärdsområdesstyrelsen 30.1.2025. De viktigaste delfaktorerna i den interna kontrollen finns och utvecklas ständigt.

Under 2025 har man genom enkäter kartlagt nivån på den interna kontrollen och riskhanteringen, samt genom separat rapporterade granskningar av löneutbetalningsprocessen och kontantkassabokföringen. På basis av uppföljningsundersökningen av cheferna har utvecklingen av komponenterna i den interna kontrollen gått i rätt riktning under räkenskapsperioden liksom även året innan. Det praktiska genomförandet av en genomgripande och systematisk riskhanteringsprocess har nått framsteg under räkenskapsåret. I verksamhetsområdenas ledningsgrupper har man infört ett Excel-baserat verktyg för riskbedömning. Riskbedömningarna har utförts med hjälp av en gemensam bedömningsskala och -kriterier. Utvecklingsområden i riskhanteringsprocessen är bland annat identifiering och bedömning av risker från resultatenhetsnivå och uppåt, etablering av en kontinuerlig riskhanteringsprocess samt rapportering. Det finns inget enhetligt riskhanteringsprogram, riskrapporteringspraxis eller anvisningar för riskhantering. Dessutom har iakttagelser gjorts avseende löneutbetalningsprocesser, efterlevnaden av upphandlingsprocesser och avtalstillsyn, riktlinjer och informationsflödet samt den systematiska riskhanteringsprocessen i sin helhet.

Välfärdsområdet har anmälningsskanaler för rapportering av händelser som äventyrar patient- och klientsäkerheten, missförhållanden inom socialvården och farliga situationer som riktar sig mot personalen. Dessutom finns det en kanal för anmälan av misstanke om missbruk samt anvisningar för behandling av anmälningar. Anmälningar om misstanke om missbruk behandlas av internrevisorn och jurister. Under hösten 2025 mottogs 5 anmälningar (2024: 11 st.)

Enligt de uppgifter som lämnats har det skett en utveckling i den interna kontrollens delfaktorer under räkenskapsperioden och åtgärderna har riktats mot observerade brister. Olika projekt pågår som påverkar helheten.⁵¹

Revisionsnämndens utvärdering

Revisionsnämnden konstaterar att de centrala strukturerna för intern kontroll och riskhantering finns och att utvecklingen av dessa har nått framsteg under räkenskapsperioden. Riskhanteringsrutinerna har harmoniserats, bland annat genom införandet av en gemensam bedömningsskala och ett verktyg för riskbedömning. Dessutom har man åtgärdat de brister som konstaterats genom riktade kontroller och förbättringsåtgärder.

Revisionsnämnden påpekar dock att den övergripande riskhanteringen ännu inte är helt inarbetad. Utvecklingsbehov finns framför allt när det gäller systematisk riskidentifiering, rapportering, enhetliga arbetsmetoder och riktlinjer för riskhantering. Det finns även utvecklingsbehov när det gäller löneutbetalnings- och upphandlingsprocesser, avtalsuppföljning samt informationsflödet. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att de pågående utvecklingsprojekten leder till enhetliga och bestående arbetsmetoder i hela organisationen.

⁵¹ Bokslut 2025: 42-43

7 Behandling av förra årets utvärderingsberättelse

Revisionsnämnden godkände 22.5.2025 utvärderingsberättelsen för 2024 och lämnade den till välfärdsområdesfullmäktige för behandling. Välfärdsområdesfullmäktige behandlade utvärderingsberättelsen 3.6.2025 och välfärdsområdesstyrelsen lämnade sitt bemötande till utvärderingsberättelsen 9.10.2025. Bemötandena behandlades i välfärdsområdesfullmäktige 22.10.2025 och i revisionsnämnden 13.11.2025.

Revisionsnämnden har gått igenom de mottagna bemötandena på de inlämnade observationerna och konstaterar att man i bemötandena har utrett anmärkningarna och de eventuella åtgärder som ingår i utvärderingsberättelsen.

8 Sammanfattning och rekommendationer

Östra Nylands välfärdsområde grundades 1.7.2021 och ansvaret för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendet överfördes från och med den 1.1.2023. År 2025 var det tredje egentliga verksamhetsåret för Östra Nylands välfärdsområde.

Följande rekommendationer rör ledningen och strategin inom välfärdsområdet, utfallet av bindande mål, produktivhetsprogrammet, den ekonomiska balansen och den interna kontrollen.

Ledning, strategi och kunskapsbaserad ledning

Revisionsnämnden rekommenderar att ledningen baseras på tydligt mätbara uppgifter och verksamhetens verkningsfullhet. Dessutom betonar revisionsnämnden behovet av att stärka kunskapsbaserad ledning genom att harmonisera kostnadsredovisningen, förbättra kvaliteten på den information som informationssystemen genererar och utnyttja jämförelsedata mer systematiskt i beslutsfattandet. Samtidigt bör arbetsmetoderna och servicekedjorna harmoniseras, indikatorerna och en systematisk uppföljning av dessa bör utvecklas.

Bindande mål och indikatorer

Revisionsnämnden rekommenderar att de bindande målen görs mer ambitiösa och tydligare kopplade till strategin. Indikatorerna måste bättre överensstämma med de uppsatta målen, och antalet personalrelaterade mål bör utökas. Dessutom bör målen bland annat omfatta en minskning av användningen av inhyrd arbetskraft samt genomförandet av åtgärderna i produktivhetsprogrammet.

Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet

För att stärka kontinuiteten hos vårdpersonal och läkare rekommenderar revisionsnämnden följande:

1. En modell med ett eget team etableras genom att varje klient tilldelas en ansvarig skötare och läkare i syfte att förhindra fragmentering av vården.
2. Skötarnas roll som vårdkoordinatorer stärks för att säkerställa kontinuiteten i vården trots en omsättning bland läkare.
3. Personalomsättningen ska minskas, eftersom den försämrar kontinuiteten i vården.
4. De digitala tjänsterna hänvisas i första hand till klientens eget team för att säkerställa kontinuiteten i vården.
5. Vårdens effektivitet följs regelbundet upp som en del av den kunskapsbaserade ledningen med hjälp av indikatorer som beskriver antalet jourbesök, hur remisser och undersökningar riktas, hur snabbt vården ges och hur personalkostnaderna utvecklas.

Förfarandena för avtalsövervakning, rapportering och effekttuppföljning bör harmoniseras ytterligare. Det rekommenderas att antalet anställda inom räddningstjänsten som är utbildade för krävande räddningsinsatser ökas.

Integration av primärnivå och specialistnivå samt social-, hälso- och räddningstjänsterna

En av de frågor som revisionsnämnden har granskat är integrationen av primärvården och den specialiserade sjukvården. Revisionsnämnden rekommenderar att föremålen för utvärdering införs i samma system i syfte att undvika tidskrävande datainsamling. Revisionsnämnden rekommenderar ytterligare att man utvärderar orsakerna till att remisser returneras och till fördröjningsdagar och att man utifrån bedömningen vidtar nödvändiga åtgärder för att effektivisera verksamheten, uppnå ekonomisk hållbarhet och tillgodose kundernas servicebehov i rätt tid.

Kompetent, välmående och tillräckligt stor personal

Revisionsnämnden rekommenderar att man satsar på personalens arbetshälsa och ledning av arbetsförmågan bland personalen samt att man utvecklar arbetsledarens arbete och samspelet mellan medarbetarna. Dessutom måste personalbehållningen och personalens kompetens stärkas.

Målet är en organisation med en kunskapsbaserad ledning

Revisionsnämnden rekommenderar att kostnadsberäkningarna harmoniseras, att användningen av informationsunderlaget och jämförelsedata förbättras samt att verksamhets- och servicekedjorna harmoniseras utifrån uppgifterna. Dessutom måste styrnings- och förändringsförmågan stärkas genom att man utvecklar den övergripande ekonomiska styrningen, förändringsledningen och tydliga indikatorer som tas fram och följs upp systematiskt.

Ekonomi och ekonomisk styrning

Revisionsnämnden rekommenderar att man förbättrar den ekonomiska uppföljningen och budgetprecisionen samt att man fullt ut genomför åtgärderna i produktivetsprogrammet. Dessutom måste man effektivisera likviditetshanteringen, kostnadskontrollen och insatserna för att bromsa den ökande skuldberoendet.

Investeringar

Revisionsnämnden konstaterar att det har förekommit överskridanden i samband med investeringarna. Nämnden rekommenderar att prioriteringar gällande investeringar görs på ett sådant sätt att det främjar befolkningens hälsa, välbefinnande och säkerhet samt ger tydliga resultat.

Produktivetsprogrammet och den ekonomiska balansen

Revisionsnämnden rekommenderar att beslutsfattandet och vidtagandet av åtgärderna påskyndas samt att man säkerställer att besparingarna genomförs i praktiken. Dessutom måste effekterna övervakas kontinuerligt och ytterligare åtgärder vidtas vid behov.

Verksamhetsstyrning och förändringsledning

Revisionsnämnden rekommenderar att man stärker förändringsledningen och beslutsförmågan samt avskaffa arbetsmetoder som bromsar förändringsarbetet. Dessutom bör personalen aktivt involveras i utvecklingsarbetet.

9 Utvärderingsberättelsens underskrifter

Borgå den 26 maj 2026

Juha Kittilä
Ordförande

Johanna Aaltonen
Vice ordförande

Hannu Ollikainen
Ledamot

Johan Söderberg
Ledamot

Erkki Naumanen
Ledamot

Chi Weckström
Ledamot

Sanna Kivineva
Ledamot

Kristian Forsman
Ledamot

Tuomas Alaterä
Ledamot

Katri Haverinen
Ledamot

Mirja Suhonen
Ledamot

Sharie Sveholm

Mies Blomqvist
Ledamot

Suhonen, Anna-Pauliina
2026-05-26 18:35:00

Mirja frånvarande vid mötet