

Rapport om uppföljning av ekonomi och verksamhet

1–9/2026

Välfärdsområdesstyrelsen 29.10.2026

Itä-Uusimaa Östra Nyland
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Innehåll

Rapport om uppföljning av ekonomi och verksamhet ... 1

1–9/2026 ... 1

1 Genomförandet av strategin och målen ... 3

2 Ekonomins utfall ... 8

2.1 Resultaträkning ... 8

2.2 Finansieringsanalys ... 10

2.3 Investeringar ... 11

3 Driftsekonomin ... 12

3.1 Demokratitjänster ... 12

3.2 Koncern- och strategitjänster ... 14

3.3 Räddningsväsendet ... 21

3.3.1 Räddningsväsendets ledning ... 24

3.3.2 Räddningsverksamhet ... 24

3.3.3 Riskhantering ... 25

3.3.4 Akutvården ... 25

3.4 Social- och hälsovårdsväsendet ... 26

3.4.1 Ledningen för social- och hälsovårdsväsendet ... 28

3.4.2 Familje- och socialtjänster ... 29

3.4.3 Hälso- och sjukvårdstjänster ... 32

3.4.4 Specialiserad sjukvård ... 36

3.4.5 Tjänster för äldre ... 38

4 Personalen ... 41

1 Genomförandet av strategin och målen

I välfärdsområdets strategi beaktas främjandet av invånarnas välfärd, de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster, de fastställda servicemålen, ägar- och personalpolitiken samt invånarnas möjligheter att delta och påverka.

De inför Östra Nylands välfärdsområdesfullmäktige bindande målen för 2026 har antagits vid fullmäktiges sammanträde 17.12.2025 som en del av budgeten 2026 och ekonomiplanen 2026–2028. De bindande målen verkställer strategin. Målen för strategin rapporteras en gång om året i samband med bokslutet. Uppnåendet av de årliga bindande målen rapporteras i samband med delårsrapporterna. Välfärdsområdesfullmäktige godkände välfärdsområdets uppdaterade strategi 29.4.2026.

Genomförandet av programmet för egenkontroll rapporteras tre gånger om året och den senaste rapporten är från perioden 5–8/2026.

Under uppföljningsperioden har man inom välfärdsområdets Spektrumprojekt anlitat en erfarenhetsexpert för ett enskilt utvecklingsuppdrag. Två erfarenhetsexperter fortsätter att delta i utvecklingsgrupperna inom projektet Tillsammans i tid (förebyggande av drogrelaterade dödsfall bland ungdomar). Ett beslut om att inleda arbete med regionala delaktighetspaneler fattades i juni 2026. Delaktighetspanelerna (3) kommer att inledas stegvis från början av 2027.

Under uppföljningsperioden 1.5–31.8.2026 sammanträdde styrgruppen för kvalitetsarbetet en gång, i maj. Vid mötet behandlades syner som ledningens genomfört, IMS-programvarans dokumenthantering, anordnandet av utbildning för interna revisorer samt genomförandet av självutvärderingarna för 2026. För 2027 beslutades att styrgruppen för kvalitetsarbetet ska sammanträda tre gånger: i februari, maj och oktober.

Under uppföljningsperioden 1.5–31.8.2026 genomfördes sammanlagt 15 planerade inspektioner och sammanlagt två reaktiva tillsynsprocesser inleddes. Vid inspektionerna observerade man allmänt brister i egenkontrollen. Under uppföljningsperioden lyftes dessutom fram oklarheter i anslutning till kameraövervakningen i flera övervakningsfall.

Under uppföljningsperioden 1.5–31.8.2026 gjordes sammanlagt 1 564 anmälningar om farliga situationer inom social- och hälsovården, varav 387 gällde familje- och socialtjänsterna, 361 de gemensamma hälsovårdstjänsterna och 816 tjänsterna för äldre. Vid tidpunkten för utarbetandet av rapporten, 3.9.2026, var sammanlagt 14 % av dessa obehandlade och 11 % var under behandling, 76 % av anmälningarna hade behandlats. Av de inkomna anmälningarna om farliga situationer gällde 329 tillbud, 1 096 hade inträffat för klienten eller patienten och 136 var andra observationer/utvecklingsförslag. Antalet anmälningar om tillbud eller hot om missförhållanden eller andra iakttagelser var sammanlagt 465, vilket innebär att andelen förebyggande anmälningar (%) av samtliga anmälningar (1 564) var cirka 30 %.

Anmälningarna om farliga situationer rörde till största delen olycksfall eller olyckor (537) samt läkemedels- och vätskebehandling med hjälp av ett kontrast- eller spårämne (441). Dessutom upptäcktes olika typer av händelser i anslutning till våld (118), ordnande av eller tillgång till vård/service (73) samt informationsutbyte och informationshantering (67) samt annan vård eller uppföljning (57). Andra typer av händelser förekom betydligt mer sällan, men i kategorin ”Övrigt” fanns 178 anmälningar.

I fråga om läkemedelsbehandling gällde 182 anmälningar fel i administreringen och 56 fel i dispenseringen. I fråga om olycksfall eller olyckor gällde 364 anmälningar att man ramlat eller snubblat (på samma nivå) och 158 att man fallit (från högre höjd). I fråga om våld gällde 75 anmälningar situationer där klienten/patienten var gärningsperson, i fråga om arrangemangen för vården/servicen och tillgängligheten gällde 18 personalens tillräcklighet, kompetens och kunnande för vården/tjänsterna och informationsutbyte och i fråga om informationsflöde och informationshantering gällde 26 anmälningar dokumentationen.

Under uppföljningsperioden 1.5–31.8.2026 gjordes sammanlagt 22 anmälningar om klient- och patientsäkerhet eller missförhållanden i anslutning till apparaten eller användningen av den. De flesta anmälningarna (7) gällde situationer i anslutning till datasystem eller dess användning. Dessutom gjordes anmälningar om funktionsfel på enheten (3), enheten är inte tillgänglig, inte funktionsduglig, på service m.m. (3) samt i anslutning till felaktig användning av enheten (2). För tre (3) av dessa anmälningar gjordes även en anmälan om en farlig situation till Fimea. Alla anmälningar som skickats till Fimea gällde något som skett till en patient eller klient och de var vid rapporteringstidpunkten 3.9.2026 under behandling.

En utredningsarbetsgrupp för allvarliga farliga situationer har grundats genom beslut av välfärdsområdesdirektören (11.1.2024). Under uppföljningsperioden 1.5–31.8.2026 inleddes en (1) ny utredning.

Under uppföljningsperioden 1.5–31.8.2026 har totalt 42 anmärkningar inkommit om gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster, 23 om familje- och socialtjänster och 3 om tjänster för äldre.

Bindande mål för verksamheten 2026	Åtgärder	Målindikatorer och målnivå	2025	1–6/2026	1–9/2026	Utfall
Strategins spets 2023–2026: Behärskad kostnadsutveckling och verkningsfull verksamhet						
Nettoökning av budgeten högst 1 %	Verksamheten följs upp regelbundet och man reagerar omedelbart på avvikelser	Delårsrapporterna, budgetutfall	Verksamhetsbidrag –0,2 % (2025 jfr med 2024) Verksamhetsbidrag +6 % (2024 jfr med 2023)	Prognos för verksamhetsbidraget +1,1 % (2026 jfr med 2025)	Prognos för verksamhetsbidraget +1,05 % (2026 jfr med 2025)	
	Nya uppgifter och tjänster inrättas inte, om de inte medför besparingar eller om den lagstadgade verksamheten inte förutsätter att sådana inrättas	Nya uppgifter har inte inrättats	Antal anställnings-förhållanden: 2 976 (fast anställda och visstidsanställda)	Antal anställnings-förhållanden: 2784 (fast anställda och visstidsanställda)	Genomförts enligt det uppsatta målet	
	Avgifterna för fördröjningsdagar minskar från nivån för 2025	Avgifter för fördröjningsdagar högst 80 st.	137 st. (-25) 72 st. (-24) 516 st. (-23)	0 st.	0 st.	
	Vid ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet säkerställs informations- och statistikföringsbehoven samt överföringen av uppgifterna till nationella register, och man skapar ett fungerande uppföljningssystem för att förbättra journalföringen och informationens kvalitet.	Journalföringen har en täckningsgrad på minst 90 procent		90 %	91,2 % (i det nya systemet nästan 100 %)	
	Ansvarsområdet reklamerar avtalsbrott som upptäckts vid inspektionsbesök	100 % av alla avtalsbrott som upptäckts vid inspektionsbesök har reklamerats		21 %	14 %	
	För att göra reklamationer skapas ett uppföljningsverktyg i systemet Laatuportti	Ett uppföljningsverktyg har skapats och tagits i bruk		Ett verktyg har skapats, har inte tagits i bruk vid ansvarsområdena	Ett verktyg har skapats, har inte tagits i bruk vid ansvarsområdena	
Genomförandet av de beslut som produktivitets-programmet föranleder och genomförandet av produktivitets-programmets åtgärder ska snabbas upp, och de faktiska kostnadseffekterna och tillgången till tjänster ska säkerställas (VFO-förhandlings-rekommendation)	Vid beredningen av beslut görs en omfattande eller begränsad förhandsbedömning av konsekvenserna i samarbete med olika sakkunniga.	Görs som standard i beredningen när det är fråga om betydande förändringar		Sådana beslut har inte varit föremål för beredning	Sådana beslut har inte varit föremål för beredning	
	Tidsfristerna för tillgången till icke-brådskande vård följs upp månatligen, och man reagerar omedelbart på avvikelser	De lagenliga tidsfristerna för icke-brådskande vård uppfylls till 100 % (90 dygn för personer som fyllt 23 år)	100 %	100 % (3 mån.)	100 %	
		Det politiskt fastställda målet (30 dygn) nås till 90 procent		89 % (1 mån.)	68,5 %	
	Tidsfristerna för bedömningen av servicebehovet följs upp månatligen, och man reagerar omedelbart på avvikelser	Tidsfristen för bedömning av servicebehovet enligt lag uppfylls till 100 %	100 %	100 %	100 %	
	Tidsfristerna för socialservice följs upp månatligen, och man reagerar omedelbart på avvikelser	Tidsfristerna för socialservice enligt lag uppfylls till 100 %	100 %	100 %	100 %	
En personalstruktur som motsvarar servicebehovet och en korrekt inriktad personalanvändning säkerställs (VFO-förhandlings-rekommendation)	Användningen av inhyrd arbetskraft minskas jämfört med 2025	Delårsrapporter: Användning av inhyrd arbetskraft 2026: högst 2 miljoner €	9,8 milj. € (-25) 23,9 milj. € (-24) 22,4 milj. € (-23)	2,0 milj. €	3,0 milj. €	
	Det satsas på tillgången på personal och på dess varaktighet	Den frivilliga personalomsättningen ligger under 8 %		3,09 %	4 %	
		Rekryteringsprocessens ledtid är högst 60 dagar (median)		57 dagar	58 dagar	
	Processen för omplaceringar startas enligt organisationens riktlinjer	En omplaceringsmodell är i bruk och utfallet är 100 %		Modellen uppdaterad i IMS. Utfall 96 %	Modellen har uppdaterats och är i bruk	
	Rapporteringen automatiseras som stöd för kunskapsbaserad ledning	Det finns ett verktyg och en rapporteringsmall för uppföljning av välfärdsområdesstrategin, de bindande målen och rekommendationerna från förhandlingarna med välfärdsområdet		Framskrider planenligt	Framskrider planenligt	
		Av delområdena för automatisering av HR-rapporteringen är 2/4 klara år 2026		Stöd för arbetsförmågan och frånvaro: Genomförandet av modellerna för tidigt stöd och återgång till arbete har försenats. Kompetens och kostnadshantering: Inriktandet av utbildningarna och införandet av genomslags-indikatorer har försenats.	Stöd för arbetsförmågan och frånvaro: Genomförandet av modellerna för tidigt stöd och återgång till arbete har försenats. Kompetens och kostnadshantering: Inriktandet av utbildningarna och införandet av genomslags-indikatorer har försenats.	
		En lägesrapport angående personalen tas fram åt välfärdsområdesstyrelsen kvartalsvis		Framskrider planenligt	Framskrider planenligt	

Bindande mål för verksamheten 2026	Åtgärder	Målindikatorer och målnivå	2025	1–6/2026	1–9/2026	Utfall
Strategins spets 2023–2026: Kompetent personal som mår bra och som räcker till						
Man satsar på personalens arbetsförmåga och arbetshälsa	Personalens arbetsförmåga stöds i ett tidigt skede	Genomförda diskussioner om tidigt stöd 100 %		Uppföljningen och rapporteringen kräver åtgärder på systemteknisk nivå	Uppföljningen och rapporteringen kräver åtgärder på systemteknisk nivå	
	Man reagerar på lång/ofta återkommande sjukfrånvaro och stöder orken i arbetet enligt organisationens anvisningar	Det totala antalet sjukfrånvaro minskar med minst 5 % från nivån 2025	5,55 %	Ökat med 3,4 % jämfört med föregående år. Ökningen under början av året har avtagit.	Det totala antalet sjukfrånvaro har minskat med 4,4 % jämfört med motsvarande tidpunkt i fjol.	
		Antalet långa sjukfrånvaroperioder (över 30 dagar) minskar med minst 5 %		Trenden har inte vänt nedåt	Trenden har vänt nedåt och de långa sjukfrånvaro-perioderna har minskat med 1,1 % jämfört med motsvarande tidpunkt i fjol.	
		Resultaten av personalenkäten förbättras med minst +0,1 enheter jämfört med 2024 års nivå		Kevas omfattande personalenkät genomförs i oktober som planerat	Kevas omfattande personalenkät genomförs i oktober som planerat	
		HR-processbeskrivningarna (rekrytering, anställningsfrågor, ledning av arbetsförmågan) uppdateras		Genomförs planenligt	Genomförs planenligt	
Studerandena nöjdare med sin praktik	Man satsar på studerandehandledning, erbjuder arbetsplatshandledare utbildning och stöd samt samlar aktivt in studeranderespons	NPS minst 75		NPS 87	NPS 87	
		Svarsprocenten för studerandenas respons minst 60 %		33,6 %	24,0 %	

Bindande mål för verksamheten 2026	Åtgärder	Målindikatorer och målnivå	2025	1–6/2026	1–9/2026	Utfall
Strategins spets: Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet						
Krisberedskapen stärks	Organisationens krisberedskap utvecklas genom övning	Räddningsväsendet samt social- och hälsovårdsväsendet deltar i alla övningar enligt förordningarna, och i social- och hälsovården ordnas minst en övning per år		Genomförs planenligt	Genomförs planenligt	
	Stöd till enheter för att ta fram handlingskort för störningssituationer	Den uppdaterade handlingskortsmallen har förankrats i alla enheter		Genomförs planenligt	Förankrandet av handlingskorten har inte framskridit under hösten	

	Aktionsberedskapstiderna för räddningsverksamhet uppfylls enligt riskklass (%)	Uppnås till 90 %		Uppnås till 91 %	Uppnås till 92 %



2 Ekonomins utfall

2.1 Resultaträkning

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**56 326**	**48 084**	**35 332**	**73 %**	**48 615**	**101 %**
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	17 519	15 836	11 868	75 %	16 431	104 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	23 039	23 033	16 885	73 %	22 917	99 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	10 464	3 605	2 600	72 %	3 980	110 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 303	5 610	3 980	71 %	5 287	94 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-492 487**	**-490 727**	**-361 285**	**74 %**	**-489 358**	**100 %**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-159 575	-156 645	-114 594	73 %	-155 706	99 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-278 402	-280 547	-213 472	76 %	-288 370	103 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-14 579	-13 193	-9 056	69 %	-12 708	96 %
Avustukset - Bidrag	-14 100	-15 475	-5 553	36 %	-7 885	51 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-25 832	-24 867	-18 610	75 %	-24 689	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-436 161**	**-442 643**	**-325 953**	**74 %**	**-440 743**	**100 %**
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	**425 398**	**437 740**	**328 305**	**75 %**	**437 740**	**100 %**
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-1 093	-623	-1 552	249 %	-1 767	284 %
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	177	490	108	22 %	134	27 %
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-1 269	-1 113	-1 660	149 %	-1 901	171 %
Vuosikate - Årsbidrag	**-11 856**	**-5 525**	**801**	**-14 %**	**-4 770**	**86 %**
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-920	-1 091	-840	77 %	-1 132	104 %
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	**-12 776**	**-6 616**	**-39**	**1 %**	**-5 902**	**89 %**
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	**-12 776**	**-6 616**	**-39**	**1 %**	**-5 902**	**89 %**

Under perioden januari–september 2026 hade Östra Nylands välfärdsområde verksamhetsintäkter på 35,3 miljoner euro, vilket är 73 % av budgeten. För hela året beräknas verksamhetsintäkterna förverkligas enligt budgeten. Införandet av klient- och patientdatasystemet i maj har orsakat förseningar i faktureringen, varvid de intäkter som ännu inte har fakturerats har periodiserats i delårsrapporten för september.

Verksamhetskostnaderna uppgick till 361,3 miljoner euro under januari–september 2026. Utfallet av verksamhetskostnaderna jämfört med budgeten var 74 %. För hela årets del beräknas verksamhetskostnaderna underskrida budgeten med 1,4 miljoner euro. Utfall av personalutgifter jämfört med budgeten var 73 % under den tredje kvartalen. Sammanlagt beräknas personalutgifterna underskrida budgeten med 0,9 miljoner euro. I produktivitetsprogrammet ingår en risk som gäller stora antalet sjukfrånvaro och behov av semestervikarier. Åtgärder för att hantera riskerna pågår.

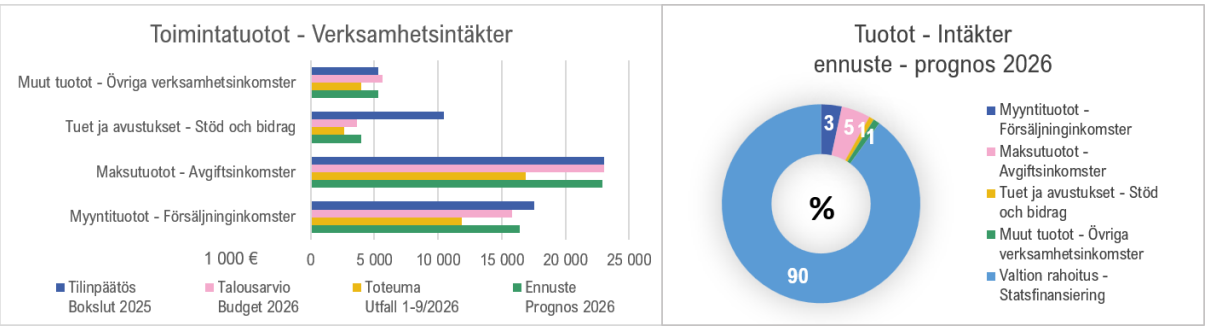
Köpen av tjänster beräknas bli 7,8 miljoner euro större än budgeterat. Överskridningen beror främst på att transporter för personer med funktionsnedsättning enligt de uppdaterade riktlinjerna bokförs som köp av tjänster. I dessa avseenden måste en budgetändring göras från bidrag till köp av tjänster. Köp av tjänster för den specialiserade sjukvården beräknas bli 1,9 miljoner euro lägre än vad som

budgeterats. När det gäller användningen av hyrd arbetskraft beräknas budgeten överskridas med 2,4 miljoner euro.

Det faktiska utfallet av den statliga finansieringen har varit enligt den ändrade budgeten. I finansieringsposterna syns ett överskridningstryck på 1,1 miljoner euro i förhållande till budgeten. På grund av det svaga kassaläget kommer de finansiella intäkterna inte att uppgå till den budgeterade nivån, och dessutom överskrider kostnaderna för den kortfristiga finansieringen budgeten. På basis av utfallet och prognosen för januari–september förväntas årsbidraget uppgå till –4,8 miljoner euro. Efter avskrivningar beräknas räkenskapsperiodens resultat bli –5,9 miljoner euro. Med andra ord beräknas räkenskapsperiodens underskott vara 0,7 miljoner euro mindre än i den ändrade budgeten.

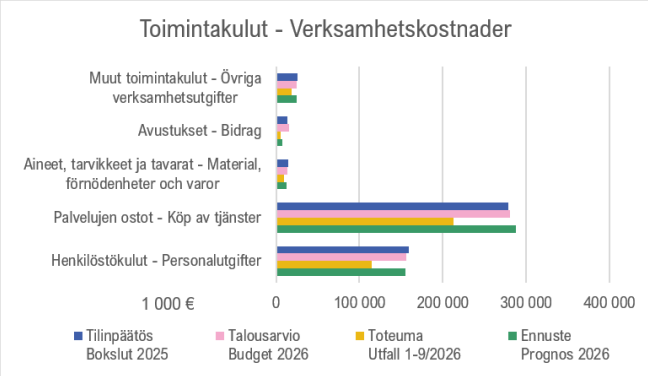
Enligt prognosen för 2026 är den statliga finansieringens andel av de totala intäkterna cirka 90 %, försäljningsinkomsterna 3 %, avgiftsintäkterna 5 %, stöden och bidragen 1 % och de övriga verksamhetsintäkterna 1 %.

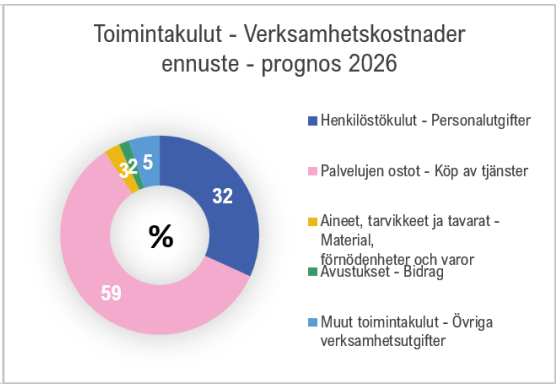
Bild. Verksamhetsintäkterna 2025–2026 och fördelningen av intäkterna



Av verksamhetskostnadsprognosens cirka 489 miljoner euro består 59 % av köp av tjänster, 32 % av personalutgifter och 3 % av material, förnödenheter och varor, 2 % av bidrag och 5 % av övriga verksamhetsutgifter. Specialsjukvården ingår i köp av tjänster. Dess andel av verksamhetskostnadsprognosen är cirka 33 %.

Bild. Verksamhetskostnaderna 2025–2026 och fördelningen av kostnaderna





2.2 Finansieringsanalys

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Ennuste Prognos 2026
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	**-45 370**	**-21 033**	**-5 597**	**791**	**-4 842**
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-47 706	-11 856	-5 525	801	-4 770
Tulorahoituksen korjauserät - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	2 336	-9 177	-72	-10	-72
Investointien rahavirta - Investeringarnas penningflöde	**-7 435**	**-5 731**	**-15 191**	**-3 070**	**-10 551**
Investointimenot - Investeringsutgifter (-)	-7 467	-6 510	-15 985	-3 082	-11 555
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter (+)	30	698	723	0	964
Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+)	2	81	72	12	40
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	**-52 805**	**-26 764**	**-20 788**	**-2 279**	**-15 393**
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde					
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken	41 845	36 200	18 100	-12 000	18 100
Pitkäaikaisten lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+)	0	17 200	8 100	0	8 100
Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring av kortfristiga lån (-/+)	41 845	19 000	10 000	-12 000	10 000
Oman pääoman muutokset - Förändringar i eget kapital	0	-1 887	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten	13 540	-4 137	0	670	-17 426
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset - Förändringar av förvaltande medel och förvaltat kapital (-/+)	0	0	0	60	0
Saamisten muutokset - Förändring av fordringar (-/+)	11 486	4 343	0	-5 321	-9 557
Korottomien velkojen muutos - Förändring av räntefria skulder (-/+)	2 054	-8 480	0	5 931	-7 869
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	**55 385**	**30 176**	**18 100**	**-11 330**	**674**
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel	**2 580**	**3 412**	**-2 688**	**-13 609**	**-14 719**

Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel	**2 580**	**3 412**	**-2 688**	**-13 609**	**-14 719**
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	2 608	6 020	3 332	-7 589	-8 698
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	28	2 608	6 020	6 020	6 020

Prognosen för 2026 visar att likviditeten försämras mot slutet av året. Även om kassaflödet från verksamheten är 0,8 miljoner euro bättre än budgeterat, försvagar förändringarna i rörelsekapitalet och investeringarnas kassapåverkan likviditeten. För att finansiera investeringarna beräknas de långfristiga lånen öka med 8,1 miljoner euro. Dessutom förväntas beloppet av kortfristiga lån uppgå till 79 miljoner euro vid årets slut. Enligt prognosen räcker de tillgängliga likvida medlen inte till för att täcka finansieringsbehovet, och vid årets slut beräknas även bankkontots limit vara i användning.

2.3 Investeringar

Den ursprungliga investeringsplanen för 2026 som godkändes av fullmäktige har varit större än i budgeten som godkändes av fullmäktige i december 2025. Man gjorde minskningar i investeringsplanen eftersom välfärdsområdets låneförvaltningsförmåga är rätt svag i och med tre på varandra följande räkenskapsperioder med underskott.

I fråga om IKT-investeringar genomförs en upphandling av ett klient- och patientdatasystem, för vilket det beviljades fullmakt att uppta lån 2023. Av anslaget för IKT-investeringar har 1 926 896 euro använts före utgången av september. Ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet har skett stegvis i maj–augusti 2026. Efter detta kan man inleda arkiveringen av de gamla systemen.

Byggnader som skaffats inom den egna balansräkningen inkluderar anskaffning av oljebekämpningslagret i Kalkstrand i Sibbo.

Upphandlingarna av utrustning och materiel omfattar tunga fordon och oljebekämpningsutrustning inom räddningsväsendet. Konkurrensutsättningen av dessa blir klar före utgången av 2026, men mottagandet av utrustningen kan eventuellt ske först 2027.

Investoinnit Investeringar 1 000 €	Alkuperäinen suunnitelma Ursprunglig plan	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-% 1-9/2026	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar						
Investointimenot - Investeringsutgifter	5 550	7 200	1 927	27 %	2 489	35 %
Rakennukset - Byggnader						
Investointimenot - Investeringsutgifter	675	6 617	17	0 %	6 617	100 %
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier						
Investointimenot - Investeringsutgifter	1485	1 985	672	0 %	1 985	100 %
Muut investoinnit - Övriga investeringar						
Investointimenot - Investeringsutgifter	311	183	464	254 %	425	232 %
Investontimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**8 021**	**15 985**	**3 080**	**19 %**	**11 516**	**72 %**
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter	-158	-683	0	-	-925	-
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investeringar	-40	-40	-2	5 %	-40	100 %
Investontimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**7 823**	**15 262**	**3 078**	**20 %**	**10 551**	**69 %**

3 Driftsekonomin

3.1 Demokratitjänster

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**21**	**0**	**8**	**-**	**15**	**-**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	21	0	8	-	15	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-1 114**	**-967**	**-659**	**68 %**	**-897**	**93 %**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-593	-626	-388	62 %	-570	91 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-280	-155	-97	62 %	-141	91 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-5	-1	-1	231 %	-2	440 %
Avustukset - Bidrag	-229	-180	-171	95 %	-180	100 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-7	-5	-1	25 %	-3	63 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 114**	**-967**	**-651**	**67 %**	**-881**	**91 %**

Till sektorn för demokratitjänster hör välfärdsområdesvalnämnden, revisionsnämnden, välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, nationalspråksnämnden, internrevisionen, nämnden för beredskap och säkerhet samt nämnden för ordnande av tjänster. Till denna helhet hör även påverkansorganen, dvs. rådet för personer med funktionsnedsättning, äldrerådet och ungdomsfullmäktige.

På basis av uppgifterna för demokratitjänsternas utfall i januari–september och prognosen för hela året finns det inget tryck på att överskrida budgeten. Den största utgiftsposten för demokratitjänsterna är mötesarvoden, som vid utgången av september månad hade betalats för möten i januari–augusti. I välfärdsområdesfullmäktiges anslag ingår dessutom stöd för fullmäktigegruppernas verksamhet (180 000 euro), som betalades ut redan i början av året.

Det enskilt viktigaste beslutet med tanke på beslutsfattandet och ekonomin var välfärdsområdesfullmäktiges upphandlingsbeslut 16.1.2026 (6 §) om den totala outsourcingen av kostservicen och lokalvården. Palmia Oy valdes som serviceproducent. Dessutom godkände områdesfullmäktige 29.4.2026 (34 §) en uppdatering av välfärdsområdets strategi för 2026–2029 samt (35 §) en uppdatering av planen för servicenätet. I juni beslutade välfärdsområdesfullmäktige 10.6.2026 (50 §) om en ändring av välfärdsområdets sektorstruktur från 1.1.2027, så att sektorerna är sektorn för koncerntjänster, sektorn för social- och hälsovårdstjänster, sektorn för tjänster för äldre samt sektorn för räddningsväsendet. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade även 2.9.2026 (57 §) att godkänna utvärderingsgruppens slutrapport och att förbinda sig att genomföra det åtgärdsprogram för anpassning av ekonomin som bifogas utvärderingsgruppens slutrapport på det sätt som utvärderingsgruppen förutsätter, så att de underskott som ackumuleras i välfärdsområdets balansräkning täcks före utgången av 2031.

Inom demokratitjänsterna förväntas revisionsnämnden, välfärdsområdesfullmäktige, nämnderna och påverkansorganen underskrida budgetens anslag. Välfärdsområdesvalnämnden behöver nog inte sammanträda i slutet av året, så överskridningen av anslaget kommer att förbli cirka 3 000 euro. När det gäller välfärdsområdesstyrelsen förväntas anslagen räcka till.

Aluevaalit Välfärdsområdesval 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-125	-1	-3	256 %	-4	386 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-125**	**-1**	**-3**	**256 %**	**-4**	**386 %**

Tarkastustoimi Revisionsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-112	-114	-73	64 %	-103	90 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-112**	**-114**	**-73**	**64 %**	**-103**	**90 %**

Aluevaltuusto Välfärdsområdesfullmäktige 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	21	0	8	-	15	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-493	-421	-315	75 %	-386	92 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-472**	**-421**	**-307**	**73 %**	**-386**	**92 %**

Aluehallitus Välfärdsområdesstyrelsen 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-290	-310	-207	67 %	-310	100 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-290**	**-310**	**-207**	**67 %**	**-310**	**100 %**

Lautakunnat Nämnderna 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-63	-78	-37	47 %	-60	77 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-63**	**-78**	**-37**	**47 %**	**-60**	**77 %**

Vaikuttamistoimielimet Påverkansorgan 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-31	-43	-24	56 %	-35	80 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-31**	**-43**	**-24**	**56 %**	**-35**	**80 %**

3.2 Koncern- och strategitjänster

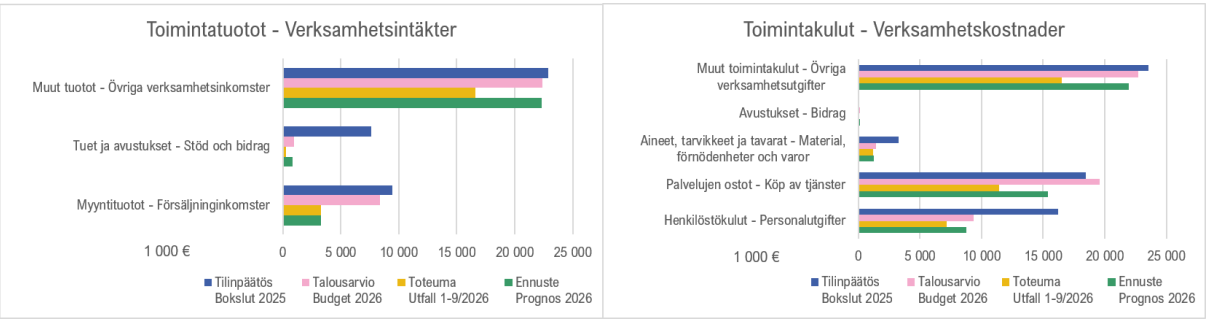
Konserni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**39 997**	**31 758**	**20 218**	**64 %**	**26 538**	**84 %**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	9 472	8 374	3 315	40 %	3 316	40 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	7 618	989	268	27 %	863	87 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	22 907	22 395	16 636	74 %	22 360	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-61 592**	**-53 173**	**-36 226**	**68 %**	**-47 488**	**89 %**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-16 238	-9 349	-7 142	76 %	-8 783	94 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-18 437	-19 591	-11 395	58 %	-15 411	79 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 269	-1 429	-1 173	82 %	-1 249	87 %
Avustukset - Bidrag	-99	-100	0	0 %	-100	100 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-23 549	-22 705	-16 515	73 %	-21 945	97 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-21 595**	**-21 415**	**-16 007**	**75 %**	**-20 949**	**98 %**

Östra Nylands välfärdsområdes koncern- och strategitjänster omfattar ledningen, förvaltningstjänsterna, ekonomitjänsterna, personaltjänsterna, utvecklingstjänsterna, kommunikationstjänsterna och digitala tjänsterna.

Inom koncern- och strategitjänsterna uppgick verksamhetsintäkterna för januari–september till 20,2 miljoner euro, dvs. 64 % av budgeten och verksamhetskostnaderna till 36,2 miljoner euro, dvs. 68 % av budgeten. Verksamhetsbidraget var 16,0 miljoner euro, dvs. 75 % av budgeten. Prognosen för hela året tar hänsyn till att både kostnaderna för kostservicen och lokalvården och de interna inkomsterna som fortfarande faktureras för sektorerna ligger på en lägre nivå än budgeterat. Enligt prognosen ligger verksamhetsintäkterna för 2026 under budgeten med 5,2 miljoner euro och verksamhetskostnaderna med 5,7 miljoner euro under budgeten. Prognosen för verksamhetsbidraget är cirka 0,5 miljoner euro bättre än i budgeten.

Personalutgifterna utgör 19 % av sektorns kostnadsprognos på 47,5 miljoner euro. Prognosen för personalutgifterna ligger på en betydligt lägre nivå än i bokslutet för 2025. Ändringen förklaras särskilt av den totala outsourcingen av kostservicen och lokalvården samt av att utvecklingsprojekten avslutats. Andelen av köp av tjänster av kostnadsprognosen är 32 %och deras prognos är 15,4 miljoner euro. När det gäller köp av tjänster utgör digitala tjänsterna och köp av tjänster inom företagshälsovården betydande poster. De övriga verksamhetsutgifternas andel är 46 % av helheten och deras prognos är 21,9 miljoner euro. Största delen av detta, cirka 20,2 miljoner euro, hänför sig till hyror för byggnader och lägenheter.

Bild. Jämförelse av verksamhetsintäkter och -kostnader



Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål

Koncernservicedirektören leder sektorn för koncern- och strategitjänster. Koncernservicedirektören är underställd välfärdsområdesdirektören och välfärdsområdesstyrelsen och leder välfärdsområdets förvaltning, ekonomi och annan stödverksamhet. Sektorn leder och utvecklar förvaltningen, skötseln av ekonomin, tillsynen, styrningen, kommunikationen, delaktigheten och den övriga verksamheten samt svarar för sin del för att de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige och välfärdsområdesstyrelsen satt upp nås.

Förvaltningstjänsternas ansvarsområde svarar för upphandlingstjänster, dokumentförvaltning, juridiska stödtjänster samt demokrati- och valtjänster. I förvaltningstjänsterna ingår också fastighetstjänsterna. Förvaltningstjänsterna ansvarar bland annat för beredningen på allmän förvaltningsnivå och de juridiska anvisningarna samt för samordningen av de förtroendevaldas verksamhet och förutsättningarna för organens arbete.

Ekonomitjänsternas uppgifter omfattar bland annat ekonomiplanering, uppföljning och prognostisering av ekonomin, finansiering och planering av likviditeten, hantering av inköps- och försäljningsfakturor samt utveckling av ekonomisystem och ekonomiprocesser. Ekonomiförvaltningstjänster (inköps- och försäljningsreskontra, bokföring och bokslut) köps av HPK Palvelut Oy.

Personaltjänsternas grundläggande uppgift är att centraliserat producera personaladministrativa sakkunnigtjänster som stöder kärnverksamheten. Personalledningens helhet planeras, utvecklas och produceras i enlighet med de strategiska besluten. Till personaltjänsterna hör personalförvaltningens tjänster (rådgivning i löne- och anställningsfrågor samt tolkning av tjänste- och arbetskollektivavtal), tjänster i anknytning till arbetshälsa, rekryteringstjänster, inköp från HPK Palvelut Oy och företagshälsovård. I personaltjänsterna ingår också de funktioner som samarbetslagen förutsätter.

Utvecklingstjänsterna ansvarar för välfärdsområdets FUUIK-verksamhet (forskning, utveckling, utbildning, innovation och kompetens), samt utvecklingen och koordineringen av främjandet av hälsa och välfärd, delaktighetsarbetet, kvalitetsarbetet och tillsynen.

Kommunikationstjänsterna planerar, genomför och utvecklar välfärdsområdets interna och externa kommunikation och varumärkesarbete. Kommunikationen har till uppgift att stödja genomförandet av välfärdsområdets strategi genom kommunikation, att göra verksamheten och tjänsterna kända och tillgängliga, att berätta om beslutsfattandet och tjänsterna på ett begripligt sätt för olika målgrupper, att stödja växelverkan och deltagande och således bygga upp förtroendet för välfärdsområdet.

Digitala tjänsterna ansvarar för välfärdsområdets systemhelhet, leverantörs- och samarbetsnätverket i anknytning till det, informationssäkerheten, IKT-upphandlingarna samt utvecklingsfunktionerna. Även kunskapsbaserad ledning hör till de digitala tjänsternas ansvarsområde.

Bedömning av riskerna inom sektorn

Koncern- och strategitjänsterna koordinerar välfärdsområdets stödtjänster. Utmaningarna i anslutning till balanseringen av ekonomin är övergripande för hela organisationen, men utan tillräckliga uppgifter från uppföljningen av ekonomin är det inte möjligt för sektorerna att lyckas med att upprätthålla budgetdisciplinen och dra upp riktlinjer för nödvändiga åtgärder. Följande har identifierats som centrala sätt att minska risken i samband med balanseringen av ekonomin: ekonomiuppföljningens ansvar fördelas på chefsnivå, åtgärderna i beslutsfattandet och organisationens verksamhet genomförs i enlighet med produktivitetsprogrammet, man minskar den specialiserade sjukvårdens styrning samt inhyrningen av arbetskraft och påverkar på den statliga finansieringen.

Den åtstramade världspolitiska situationen och den snabba tekniska utvecklingen återspeglas också i cybersäkerheten. Cybersäkerheten i välfärdsområdets digitala tjänster har beaktats som ett prioriteringsområde. Som verktyg används bland annat SIEM/SOC:s funktion för informationssäkerhetsövervakning och Cybersäkerhetscentrets kartläggningstjänst för attackytan HYÖKY. Beredskapen utvecklas också genom regelbunden träning (den årliga TAISTO-övningen) och obligatorisk dataskyddsutbildning för personalen.

Harmoniseringen av klient- och patientdatasystemen minskar dataskyddsriskerna, men ibruktagningsfas är förknippat med både tekniska och operativa risker som kan orsakas av systemfel, anpassning till det nya systemet samt förändrade processer. Man strävar efter att minska dessa risker bland annat genom att omedelbart hantera tekniska problem tillsammans med systemleverantören, genom utbildning av personalen samt genom att definiera, beskriva och förankra de förändrade processerna.

Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många slags arrendeavtal, de är av olika längd, och arrendegivare är olika. Med tanke på personalens och klienternas välbefinnande samt verksamhetens kontinuitet är sunda, välfungerande och moderna lokaler kritiska. Verksamhetslokalerna granskas kontinuerligt med tanke på användningsbehoven, funktionaliteten och effektiviteten.

Den totala outsourcingen av kost- och lokalvårdstjänsterna inom välfärdsområdet i maj 2026 genomfördes enligt plan. För att säkerställa att ett sådant betydande köp av tjänster fungerar som det ska krävs dock resurser för att övervaka innehållet, kvaliteten och avtalsenligheten i serviceproducentens verksamhet.

I verksamheten strävar man efter att på förhand identifiera eventuella riskfaktorer och undvika oändamålsenlig, felaktig eller oönskad verksamhet.

3.2.1 Ledning

Johto Ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	15	0 %	15	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-336	-511	-395	77 %	-507	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-336**	**-511**	**-380**	**77 %**	**-492**	**96 %**

Enligt sektorledningens prognos kommer verksamhetskostnaderna att genomföras enligt budgeten.

3.2.2 Förvaltningstjänster

Hallintopalvelut Förvaltningstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	32 369	30 769	19 913	65 %	25 638	83 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-33 971	-31 488	-21 046	67 %	-26 840	85 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 602**	**-719**	**-1 133**	**158 %**	**-1 202**	**167 %**

Koncern- och strategitjänsternas förvaltningstjänster består av allmänna förvaltningstjänster, översättningstjänster, upphandlingstjänster och fastighetstjänster. Verksamhetsintäkterna för januari–september uppgick till 19,9 miljoner euro, dvs. 65 % av budgeten och verksamhetskostnaderna uppgick till 21,0 miljoner euro, dvs. 67 % av budgeten.

Verksamhetsintäkterna för hela året beräknas uppgå till 25,6 miljoner euro, dvs. 83 % av budgeten. Prognosen för verksamhetskostnader är 26,8 miljoner euro, dvs. 85 % av budgeten. Den största kostnadsposten är övriga verksamhetsutgifter, som är enligt prognosen 20,7 miljoner euro och som huvudsakligen består av hyror för byggnader och lägenheter. Prognosen för personalutgifter är 3,5 miljoner euro, köp av tjänster 1,4 miljoner euro och material, förnödenheter och varor 1,2 miljoner euro. Verksamhetsbidraget prognostiseras bli 0,5 miljoner euro lägre än i den ändrade budgeten, eftersom endast budgetens verksamhetskostnader justerades i samband med budgetändringen, medan intäkterna lämnades oförändrade.

Den totala outsourcingen av välfärdsområdets kostservice och lokalvårdstjänster som helhet genomfördes 11.3.2026, då Palmia Oy inledde sin verksamhet som serviceproducent. I budgeten för år 2026 har det reserverats anslag för egen produktion för personal- och livsmedelskostnader för fem månader och anslag för köpta tjänster för sju månader.

Det ekonomiska utfallet för fastighetstjänsterna har i stort sett utvecklats enligt förväntningarna. Förändringarna i verksamhetsmiljön har krävt omorganisering av lokalerna, vilket har kunnat genomföras genom att utnyttja befintliga lokallösningar, med måttliga kostnader för ändringsarbetet. Samtidigt har utnyttjandet av lokaler effektiviserats på ett planmässigt sätt, vilket innebär att åtgärder för att anpassa lokalbeståndet startas under slutet av året. Tack vare de åtgärder som har genomförts och de som redan är igång kommer besparingarna i lokalutgifterna betonas under slutet av året och i början av 2027.

3.2.3 Ekonomitjänster

Talouspalvelut Ekonomitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3	0	6	0 %	6	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 489	-1 702	-1 110	65 %	-1 542	91 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 485**	**-1 702**	**-1 104**	**65 %**	**-1 537**	**90 %**

Utfallet av verksamhetskostnader för perioden januari–september är 1,1 miljoner euro, dvs. 65 % av hela årets budget. Utfallet av personalutgifterna var 71 %, utfallet av köpta tjänster 57 % och utfallet av övriga verksamhetsutgifter 81 % av budgeten. Personalutgifterna står för cirka 55 % och köpen av tjänster för 42 % av de budgeterade anslagen. Verksamhetskostnaderna för hela året beräknas vara 1,5 miljoner euro, dvs. 91 % av budgeten. Köp av tjänster beräknas underskrida budgeten med 159 000 euro. Verksamhetsbidraget beräknas vara cirka 165 000 euro mer än i budgeten.

Ekonomitjänsternas mål är att uppnå en mer förutsägbar planering av ekonomin, finansieringen och investeringarna inom sektorerna och hela välfärdsområdet samt att stödja sektorerna i att uppnå

produktivitetsprogrammets mål och producera jämförelsekalkyler. Balanseringen av välfärdsområdets ekonomi är en central utmaning för sektorerna och ekonomitjänsterna både i år och under kommande år.

I början av året infördes en AI-baserad lösning för hantering av inköpsfakturor, som har gjort det möjligt att uppnå en automatiseringsgrad på cirka 90 % vid kontering av fakturor. I och med införandet av ett enhetligt klient- och patientdatasystem har säljfaktureringen till största delen flyttats över till de nya systemen. Överföringen av säljfaktureringen kunde inte genomföras helt utan problem, vilket innebär att arbetet med att etablera faktureringssystemet i produktionen fortsätter även under slutet av året.

3.2.4 Personaltjänster

Henkilöstöpalvelut Personaltjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	725	940	65	7 %	619	66 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-5 070	-4 732	-3 213	68 %	-4 295	91 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-4 345**	**-3 792**	**-3 148**	**83 %**	**-3 676**	**97 %**

Intäktsprognosen för personaltjänsterna tar hänsyn till att FPA-ersättningarna för företagshälsovården inte kommer att nå upp till den budgeterade nivån. Personalutgifternas andel av de beräknade verksamhetskostnaderna för personaltjänsterna är 28 % och andelen för köpta tjänster 69 %, andelen för material, förnödenheter och varor 1 % samt andelen för övriga verksamhetsutgifter 3 %.

Verksamhetskostnaderna beräknas underskrida budgeten för 2026 med 437 000 euro, dvs. med cirka 9 %. Underskridningen består huvudsakligen av köp av tjänster, som enligt prognosen kommer att bli 350 000 euro, dvs. 11 % lägre än vad som angivits i budgeten. Personalutgifterna beräknas underskrida budgeten med 26 000 euro, dvs. 2 %, kostnaderna för material, förnödenheter och varor med 8 000 euro, dvs. 20 %, samt övriga verksamhetsutgifter med 54 000 euro, dvs. 32 %. Verksamhetsintäkterna, som består av stöd och bidrag, beräknas i sin tur bli 321 000 euro, eller 34 % lägre än vad som anges i budgeten. Verksamhetsbidraget beräknas bli cirka 3 % bättre än i budgeten.

Personaltjänsternas verksamhet har under början av 2026 i stort sett framskridit enligt målen. Åtgärdernas tyngdpunkt har legat på att hantera personalstrukturen, dämpa ökningen av personalutgifterna, stärka stödet för arbetsförmågan samt minska användningen av hyrd arbetskraft i enlighet med riktlinjerna i produktivitetsprogrammet. Planeringen av semestrarna, uppföljningen av sjukfrånvaron och praxisen för tidigt stöd har förenhetligats och chefernas roll i den tidiga behandlingen av ärenden som gäller arbetsförmågan har stärkts.

Användningen av företagshälsovårdens tjänster har styrts i en mer ändamålsenlig riktning genom att man har betonat sjuksköterskeledda och förebyggande tjänster. Åtgärderna har dämpat kostnadsutvecklingen, men effekterna realiseras i full utsträckning först när praxisen etableras i hela organisationen. Stora antalet sjukfrånvaron och behovet av vikarier till följd av dessa utgör fortfarande en betydande risk för hanteringen av personalutgifterna.

3.2.5 Utvecklingstjänster

Kehittämispalvelut Utvecklingstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 425	49	161	327 %	202	411 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-7 831	-1 414	-606	43 %	-928	66 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 406**	**-1 364**	**-445**	**33 %**	**-726**	**53 %**

Utvecklingstjänsternas helhet indelas i två delar: utvecklingstjänsternas kärnverksamhet och projekt.

Utfallet av utvecklingstjänsterna under januari–september är 43 % av det budgeterade. Kärnverksamheten förväntas ligga under budgeten för 2026, eftersom uppgiften som specialsakkunnig, som blev ledig i maj, inte har tillsatts.

Utfallet av verksamhetskostnaderna för utvecklingstjänsternas kärnverksamhet under januari–september genomfördes till cirka 77 % av prognosen för hela året. När det gäller personalutgifterna är utfallet redan cirka 84 % av prognosen. I fråga om köp av tjänster är utfallet cirka 48 %t, i fråga om material, förnödenheter och varor cirka 58 % och i fråga om övriga verksamhetsutgifter cirka 75 % av prognosen. Enligt prognosen kommer verksamhetskostnaderna underskrida budgeten med cirka 6 %. Verksamhetsbidraget är cirka 84 300 euro bättre än i budgeten.

Under perioden 1–9/2026 har totalt 51 forskningstillstånd beviljats och ansökan har beretts för statsunderstöd till välfärdsområdena och Helsingfors stad för utveckling av social- och hälsovårdstjänster (40 miljoner euro) samt för utveckling av den regionala social- och hälsoorganisationens verksamhet samt organisationernas arbete för att främja välfärd och hälsa (25 miljoner euro).

Under rapporteringsperioden har man i utvecklingstjänsterna berett höstens 2026 hyte-förhandlingar i samarbete med kommunerna i området samt berett beviljandet av organisationsbidrag för 2026 för beslutsfattande.

3.2.6 Kommunikationstjänster

Viestintäpalvelut Kommunikation 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-566	-743	-426	57 %	-701	94 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-566**	**-743**	**-426**	**57 %**	**-701**	**94 %**

I januari–september var utfallet av verksamhetskostnaderna 57 % av budgeten för hela året. Verksamhetskostnaderna för kommunikationstjänsterna beräknas underskrida budgeten med 42 000 euro, dvs. cirka 6 %. Personalutgifterna beräknas underskrida budgeten med 4 %, köpta tjänster med 14 %, och material, förnödenheter och varor med 29 %. Verksamhetskostnaderna beräknas överskrida budgeten med 15 000 euro. Största delen av de anslag som reserverats för kommunikation riktas till personalutgifter, kampanjer och utvecklingsprojekt.

Under granskningsperioden har kommunikationstjänsterna fortsatt att anpassa sin verksamhet till de minskade resurserna och effektiviserat sina processer. Användningen av artificiell intelligens har utvidgats och man undersöker hur den kan utnyttjas i ännu större utsträckning. Utvecklingen av webbtjänsten pågår kontinuerligt och en mindre reform av startsidan slutförs före årsskiftet.

Välfärdsområdet ska ha beredskap för effektiviserad kommunikation i krissituationer och i och med världsläget har även kommunikationens beredskap blivit allt viktigare. Aktiv kommunikation är också en central del av beredskapsarbetet.

Kommunikationen deltog under granskningsperioden som observatör i kriskommunikationsövningarna, där även andra aktörer och samarbetspartner deltog i stor utsträckning. Man deltar kontinuerligt i olika övningar och ser till att kommunikationens egna planer och utrustning hålls uppdaterade och man drar också nytta av lärdomarna från övningarna.

3.2.7 Digitala tjänster

Digipalvelut Digitala tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	475	0	59	-	59	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-12 329	-12 583	-9 430	75 %	-12 675	101 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-11 854**	**-12 583**	**-9 371**	**74 %**	**-12 616**	**100 %**

Personalutgifterna utgör 12 % av digitala tjänsternas prognostiserade verksamhetskostnader för 2026, köp av tjänster 80 % och övriga verksamhetsutgifter 8 %. De största kostnaderna inom köp av tjänster kommer från IKT-tjänsterna samt från kostnader för licenser och underhåll av programvaror. De största utgiftsposterna för övriga verksamhetsutgifter är hyror för IKT-utrustning.

Utfallet för januari–september är 75 % av verksamhetskostnader i budgeten. Enligt prognosen för slutet av året beräknas verksamhetskostnaderna av digitala tjänsterna underskrida budgeten med 1 %. Den största överskridningen i procent gäller personalutgifterna, som enligt prognosen blir 24 % högre än vad som angivits i budgeten. En betydande förklarande faktor är anställningen av tre visstidsanställda.

IKT-budgeten för 2026 minskade jämfört med föregående år. Sparåtgärder för kostnaderna inom IKT inleddes redan 2024. De största nedskärningarna riktas på köp av tjänster, i synnerhet sakkunnigtjänster, men också system och licenser.

I början av 2025 inleddes införandet av det enhetliga klient- och patientdatasystemet som konkurrensutsattes 2024, och det har tagits i bruk inom alla tjänster och inom hela området under 2026. Projektet för att ta i bruk systemet fortsätter dock fortfarande, bland annat genom systemuppdateringar. Arkiveringen och avvecklingen av gamla system har inletts och pågår fram till slutet av 2027.

Digitaliseringen av verksamheten främjas för social- och hälsovårdspersonalen i synnerhet genom att förnya klient- och patientdatasystemen, men också genom att granska helheten av andra anknytande sektorsbundna system. Även e-tjänsterna för klienter utvecklas och man satsar på att utveckla digitala lösningar som underlättar uträttandet av ärenden och minskar belastningen på social- och hälsovårdspersonalen.

Under juli–september fortsatte man inom kunskapsbaserad ledning arbetet med rapportering i det nya klient- och patientdatasystemet vad gäller socialvården. Långtidsdiagnoserna måste kompletteras till THL fram till slutet av augusti 2026, då det tekniska felet i Lifecare-systemet korrigerades. Dokumentationen över utvecklingsprocessen för datapoolen slutfördes och teamet fick utbildning i den, så att vi i fortsättningen effektivare ska kunna utnyttja dataunderlaget för att styra verksamheten. Verktyg för granskning av ekonomi och löner togs i bruk.

Inom det av Sitra finansierade projektet ”Hälsa och produktivitet genom kunskapsbaserad ledning” slutfördes en analys av orsakerna till att remisser till den specialiserade sjukvården returnerades, och åtgärder inleddes för att avlägsna remisser som returnerats och som varit onödiga. En datavetare har anställts till projektet JATKUMO – kontinuitet i vården, som finansieras av SHM. Hen

utarbetar en egenteammodell för hälsostationstjänsterna för fördelningen av befolkningen och de anställda samt genomför verktygen för kunskapsbaserad ledning för förändringsledning.

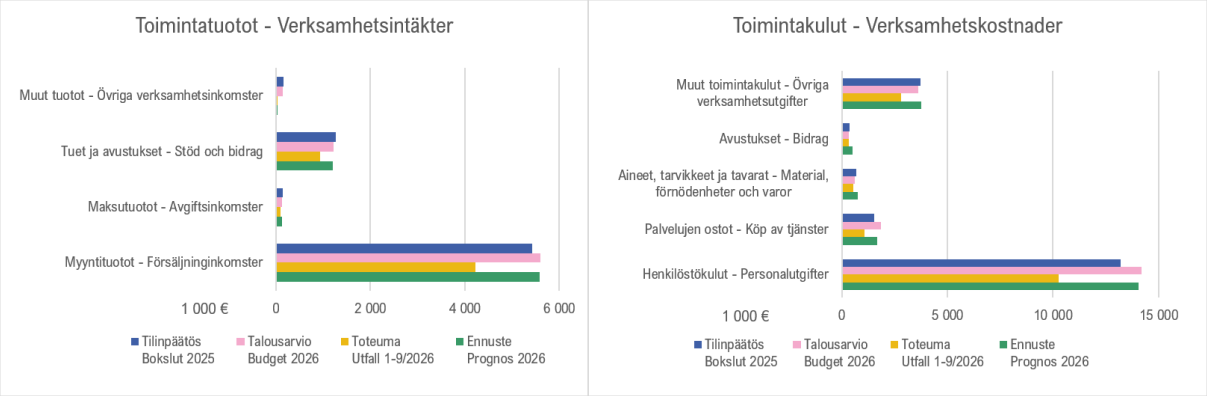
3.3 Räddningsväsendet

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**7 003**	**7 085**	**5 281**	**75 %**	**6 960**	**98 %**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 432	5 606	4 224	75 %	5 587	100 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	135	128	88	69 %	130	102 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 271	1 212	939	77 %	1 207	100 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	166	140	30	22 %	36	26 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-19 521**	**-20 640**	**-15 016**	**73 %**	**-20 783**	**101 %**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-13 187	-14 197	-10 268	72 %	-14 063	99 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 554	-1 872	-1 075	57 %	-1 691	90 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-691	-615	-535	87 %	-751	122 %
Avustukset - Bidrag	-368	-340	-327	96 %	-520	153 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 720	-3 616	-2 811	78 %	-3 758	104 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-12 517**	**-13 555**	**-9 735**	**72 %**	**-13 823**	**102 %**

Utfallet av räddningsverkets verksamhetsintäkter var 5,3 miljoner euro under januari–september 2026, dvs. 75 %. Enligt prognosen blir utfallet resten av året 0,1 miljoner euro sämre än budgeterat.

Efter det tredje kvartalet är utfallet av verksamhetskostnaderna 73 %. Enligt prognosen skulle de totala verksamhetskostnaderna överskrida budgeten med över 0,1 miljoner euro. Efter det tredje kvartalet är utfallet av personalutgifterna 72 %, dvs. 0,1 miljoner under det budgeterade beloppet. Inköp av tjänster beräknas underskrida det budgeterade med 0,2 miljoner euro. Kontogruppen ”Material, förnödenheter och varor” beräknas överskrida det budgeterade med cirka 7 %, och övriga verksamhetsutgifter beräknas överskrida det budgeterade. I fråga om bidrag förutses det ske en budgetöverskridning på 0,2 miljoner euro, dvs. 53 %, vilket beror på att bidragen till de avtalsbrandkårerna budgeterades för lågt. Enligt prognosen kommer verksamhetsbidraget att överskrida budgeten med 0,3 miljoner euro, dvs. 2 %.

Bild. Jämförelse av verksamhetsintäkter och -kostnader



Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Det grundläggande uppdraget för Räddningsverket i Östra Nyland är att producera räddningsverkets tjänster för invånarna i området i enlighet med lagar, förordningar och statsförvaltningens anvisningar på ett effektivt och ekonomiskt sätt. Räddningsverket producerar också akutvård i Östra Nyland på basis av samarbetsavtalet med HUS-sammanslutningen. Räddningsverket producerar tjänster för riskhantering, räddningsverksamhet, akutvård, beredskap och säkerhet samt gemensamma funktioner.

Tillgängligheten och nivån på Räddningsverket i Östra Nylands tjänster grundar sig på räddningsväsendets strategi, lagar om räddningsväsendet och på de riksomfattande mål för resultat och tjänster som inrikesministeriet fastställt. Den regionala tillgången till och nivån på de tjänster som räddningsverket producerar har definierats mera detaljerat i Östra Nylands välfärdsområdes beslut om servicenivån för Räddningsverket vid Östra Nyland 2024–2026.

Räddningsverkets servicenivå grundar sig på områdets riskbedömning, utifrån vilken nuvarande resurs för att upprätthålla de verksamheter som krävs för områdets riskhantering, akutvård och räddningsverksamheter bestäms.

Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2025–2027

Ur de riksomfattande strategiska målen och de regionala behoven har man härlett mera konkreta mål som styr räddningsverkets verksamhet och tjänster. Räddningsverket i Östra Nylands strategiska riktlinjer för 2024–2026 är följande mål som konstaterats i servicenivåbeslutet:

Räddningsverket i Östra Nylands strategiska riktlinjer för 2025–2027:

- Östra Nyland är ett tryggt välfärdsområde där man förbereder sig på olika säkerhetssituationer
- Räddningsverket i Östra Nyland beaktar i sin verksamhet de behov som uppstår i omgivningen och svarar mot dem med likvärdig, ändamålsenlig och högklassig service

- Man satsar på de anställdas arbetshälsa och på upprätthållande av deras arbetsförmåga i räddningsverkets hela verksamhet
- Räddningsverket i Östra Nyland är en kristålig organisation vars kontinuitet har säkerställts i alla förhållanden
- Räddningsverket i Östra Nyland är en förändringsbenägen organisation vars verksamhet bygger på gemensamt ansvar
- Säkerheten i människornas vardag främjas sektorsövergripande genom att man satsar på människornas egen beredskap och förbättrar trygghetskänslan hos befolkningen
- Räddningsverket producerar på ett effektivt, ekonomiskt och högklassigt sätt sådan akutvård som avses i samarbetsavtalet med HUS-sammanslutningen.

Målen för år 2026 har fastställts i servicenivåbeslutet. För 2026 vill man i första hand lyfta fram säkerställandet av produktionen av tjänster inom ramen för de givna ekonomiska ramarna så att tjänsterna uppfyller de externa krav som ställs på dem och så att budgeten inte överskrids.

I Nyland har man som mål att utveckla en prestationsförmåga som lämpar sig för ruinräddning (räddning vid byggnadsras), något som Räddningsverket i Östra Nyland ännu inte har. För detta projekt har ISF-projektfinansiering beviljats Nylands räddningsverk 2024. Projektet har inletts i slutet av 2024 och leds av Räddningsverket i Östra Nyland.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Indikatorer för uppföljning	2023	2024	2025	1–9/2025	1–9/2026
Objekt som omfattas av periodisk tillsyn (objekt i klass A1–A6 och bostadsbyggnader som är skyldiga att ha en räddningsplan) övervakas helt och hållet i enlighet med planen för förebyggande av olyckor	560 st = 100 %	540 st = 100 %	501 st. =100 %	364 st. = 70 %	366 st = 75 %
Med säkerhetsutbildningen nås tre (3 %) av befolkningen inom verksamhetsområdet	3 832 personer / 4 %	5286 pers. / 5,34 %	7873 pers. / 8 %	5 %	4,1 %
Utredning enligt brandutredningsnivå II utförs vid alla bränder som uppfyller nivåkriteriet	52 st.	37 st.	30 st.	23 st.	16 st.
Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I	68 %	78 %	82 %	72 %	69 %
Totalt antal personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten	638 pers.	608 pers.	608	608	608
Antal personal i bisyssla och avtalsbrandkårer med kompetens för krävande räddningsverksamhet (rökdykning)	75 pers.	76 pers.	61	69	69

Riskbedömning

Den största risken för verksamheten vid Räddningsverket i Östra Nyland bedöms vara finansieringen. Statsförvaltningen borde utifrån de löften som getts korrigera finansieringen för räddningsväsendet i Östra Nyland så att den motsvarar de verkliga riskerna och deras konsekvenser för finansieringen av räddningsverkets tjänsteproduktion. Detta i kombination med de nedskärningar i verksamheten som följer av räddningsverkets sparkrav leder sannolikt till situationer där Tillstånds- och tillsynsverket (LVV) utfärdar åtgärdsorder för att få verksamheten på en godtagbar nivå.

Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I har blivit sämre, eftersom räddningsenheterna måste ta en omväg på grund av brorenoveringen på Alexandersgatan.

3.3.1 Räddningsväsendets ledning

Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	44	45	34	75 %	45	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 114	-1 240	-866	70 %	-1 223	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 070**	**-1 195**	**-832**	**70 %**	**-1 178**	**99 %**

Inom ansvarsområdet för räddningsväsendets ledning realiserades verksamhetsintäkterna för det tredje kvartalet i enlighet med budgeten. Verksamhetsintäkterna består huvudsakligen av interna poster. När det gäller verksamhetskostnaderna är utfallet 70 %, vilket innebär att de ligger 5 procentenheter under det budgeterade. Enligt prognosen blir verksamhetsbidraget för räddningsväsendets ledning en aning lägre än budgeterat.

Uppgifterna för Enheten för beredskap och säkerhet, som ingår i ansvarsområdet, omfattar utöver räddningsväsendets uppgifter att samordna beredskapen för såväl social- och hälsovårdssektorn som välfärdsområdets koncernledning.

3.3.2 Räddningsverksamhet

Pelastustoiminta Räddningsverksamhet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	196	151	74	49 %	122	80 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-11 107	-11 914	-8 572	72 %	-11 987	101 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-10 911**	**-11 763**	**-8 498**	**72 %**	**-11 866**	**101 %**

Utfallet av verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet för räddningsverksamhet var under det tredje kvartalet 49 % och utfallet av verksamhetskostnaderna var 72 %. Verksamhetsintäkterna beräknas underskrida budgeten under slutet av året eftersom den planerade försäljningen av begagnade materialen inte kommer att ske under 2026. Verksamhetskostnaderna förutses bli cirka 70 000 euro högre än beräknat. Prognosen för utfallet av verksamhetsbidraget är 101 %, dvs. 0,1 miljoner euro lägre än budgeterat.

Planeringen av räddningsverksamheten har inte kunnat genomföras som planerat på grund av ekonomisk osäkerhet. De planerade övningarna för arbetsskiften har kunnat genomföras, och just nu genomför skiftpersonalen så kallade ”varma övningar” i anslutning till att säkerställa kompetensen inom rökdykning. Genom god planering av arbetsskiften har kunnat upprätthållas bemanningen och arbetsprestandan under arbetspassen. De pågående samarbetsförhandlingar som gäller alla anställda belastar naturligtvis personalen.

Aktionsberedskapen under det tredje kvartalet i alla rutor för brådskande uppgifter är 92 %.

Det har inte förkommit avvikelser i serviceproduktionen utan uppdragen har kunnat utföras i enlighet med beslutet om servicenivå och anvisningen för planering av räddningsväsendets aktionsberedskap.

3.3.3 Riskhantering

Riskien hallinta Riskhantering 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	207	188	118	63 %	161	86 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 091	-1 122	-857	76 %	-1 178	105 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-883**	**-934**	**-739**	**79 %**	**-1 017**	**109 %**

Utfallet av verksamhetsintäkterna för ansvarsområdet är 63 % och intäkterna beräknas underskrida budgeten, dvs. vara cirka 86 %. Detta beror på en betydande minskning av antalet felaktiga larm från automatiska brandlarmanläggningar som är anslutna till nödcentralen. Utfallet av verksamhetsbidrag jämfört med budgeten är 79 %. Verksamhetsbidraget för hela året skulle enligt prognosen vara 109 % och prognosen för överskridningen i euro är 83 000 euro.

Inom ansvarsområdet för riskhantering har det vidtagits sammanlagt 1 805 åtgärder i anslutning till genomförandet av tillsynsplanen. Antalet åtgärder avviker betydligt från motsvarande jämförelsetal i fjol, eftersom självbedömningsprocess av brandsäkerhet ändrades för år 2026. Inom tillsynsverksamheten förbereder man sig för införandet av den nya tillsynsprogramvaran (riksomfattande OEJ-systemet), som ska genomföras 4.11.2026.

Utfallet av säkerhetsutbildningen i förhållande till befolkningsmängden i området var cirka 4 % under det tredje kvartalet, vilket ligger långt före målet för säkerhetsutbildningar för året som helhet. Detta förklaras bland annat av att säkerhetsutbildningarna i anslutning till kampanjen NouHätä för högstadieelever samt daghemsbesöken i anslutning till möten med barn under skolåldern i huvudsak infaller under det första kvartalet.

Serviceproduktionen av tjänster för förebyggande av olyckor inom riskhanteringen har fungerat och framskridit enligt planerna under det tredje kvartalet och det har inte observerats några avvikelser. Serviceproduktionen för förebyggande av olyckor har i enlighet med ansvarsområdets målsättning särskilt ägnat uppmärksamhet åt att stödja befolkningens och organisationernas egen beredskap.

Kartläggningen av klientupplevelserna för olika tjänster inom serviceproduktionen har visat sig vara mycket utmanande. Trots aktiva försök får man väldigt få svar på klientupplevelseenkäten. Å andra sidan är de erhållna svaren mycket positiva. Under den första tredjedelen har det inkommit 18 svar med ett NPS-värde (rekommendationsindex Net Promoter Score) på 94. Klienterna kan därför sägas ha varit mycket nöjda med den service de fått.

3.3.4 Akutvården

Ensihoitopalvelut Akutvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 556	6 701	5 055	75 %	6 632	99 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 209	-6 364	-4 721	74 %	-6 395	100 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**347**	**337**	**335**	**99 %**	**238**	**70 %**

Utfallet av verksamhetsintäkterna inom ansvarsområde var 75 % under första halvåret och utfallet av verksamhetskostnaderna var 74 %. Enligt prognosen kommer verksamhetsintäkterna att underskrida prognosen med 69 000 euro och verksamhetskostnaderna kommer att överskrida budgeten med cirka 31 000 euro. När det gäller akutvården måste verksamhetsbidraget vara tillräckligt positivt för

att täcka övervältringarna efter verksamhetsbidraget. Enligt prognosen skulle 280 000 euro återstå för övervältringarna, vilket inte räcker för att täcka dem.

Antalet uppdrag inom akutvården har börjat öka något. Jämfört med motsvarande period förra året (januari–september) (7 930 –> 7 954). Ökningen var 0,3 %. Det totala antalet uppgifter i brådskande kategori A–B steg med nästan 2,5 % jämfört med motsvarande period året innan (2 477 -> 2 536).

År 2026 var akutvården tvungen att fortsätta de produktivitetsåtgärder som tagits i bruk under 2023–2025, men delvis i lindrigare grad: Man strävar fortsättningsvis efter att undvika övertidsarbete enligt anvisningarna. Som ersättare och inhoppare inom akutvården anställer man i första hand akutsjukvårdare på grundnivå. Tills vidare gällande anställningsförhållanden på vårdnivå som blir lediga genom naturlig avgång tillsätts inte, eller så tillsätts de med anställda på grundnivå. Nya introduktioner på vårdnivå inleds inte. Efter ett par års uppehåll kan personalen under innevarande år delta i externa utbildningar om det anses absolut nödvändigt, såsom ALS-kursen för akutvårdare på vårdnivå. Alla produktivitetsåtgärder som används 2026 är godkända genom ett gemensamt beslut 5.12.2025 av HUS linjedirektör och ansvarsläkare för akutvården samt räddningsverkets ansvarspersoner.

Under de tre första kvartalen 2026 har det inte förekommit sådana betydande försämringar i servicenivån eller incidenter som äventyrade patientsäkerheten eller arbetarsäkerheten inom serviceproduktion inom akutvården som beror på produktivitetsåtgärder.

3.4 Social- och hälsovårdsväsendet

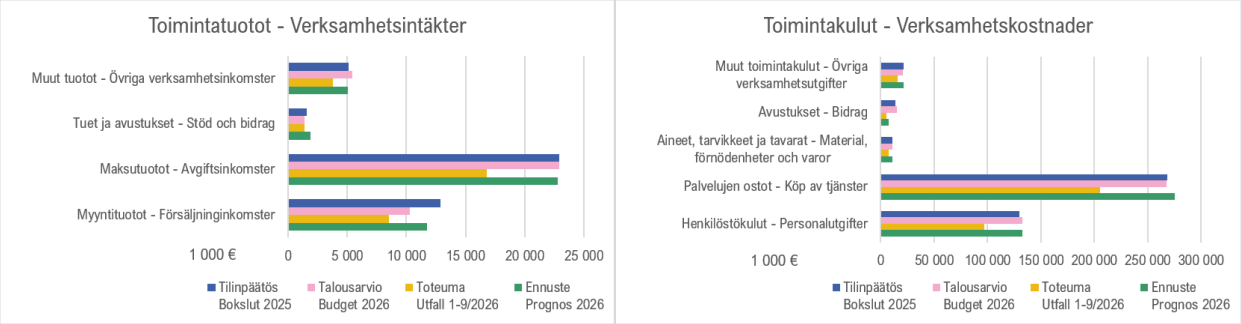
Sosiaali- ja terveysoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**42 454**	**40 014**	**30 474**	**76 %**	**41 480**	**104 %**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	12 879	10 281	8 500	83 %	11 745	114 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 904	22 905	16 797	73 %	22 787	99 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 575	1 404	1 387	99 %	1 910	136 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 096	5 424	3 790	70 %	5 038	93 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-443 411**	**-446 721**	**-330 093**	**74 %**	**-446 569**	**100 %**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-129 556	-132 473	-96 796	73 %	-132 290	100 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-268 416	-267 354	-205 061	77 %	-275 359	103 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 614	-11 149	-7 347	66 %	-10 706	96 %
Avustukset - Bidrag	-13 405	-14 855	-5 055	34 %	-7 085	48 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-21 421	-20 890	-15 833	76 %	-21 129	101 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-400 957**	**-406 706**	**-299 618**	**74 %**	**-405 089**	**100 %**

Under granskningsperioden januari–juni 2026 har verksamhetsintäkterna förverkligats positivt i förhållande till budgeten, då utfallet är 76 % av budgeten. För hela året beräknas verksamhetsintäkterna bli 4 % bättre än budgeterat.

Personalutgifterna beräknas underskrida budgeten med 0,2 miljoner euro och köp av tjänster beräknas överskrida budgeten med cirka 8,0 miljoner euro, dvs. cirka 3 %. HUS-sammanslutningens ramfakturering överensstämmer med budgeten efter de första nio månaderna, men i prognosen för välfärdsområdets hela år beräknas utgifterna underskrida budgeten med 1,9 miljoner euro.

För hela året beräknas social- och hälsovårdsväsendets verksamhetskostnader överskrida budgeten med 0,2 miljoner euro men verksamhetsbidraget beräknas underskrida budgeten med 1,6 miljoner euro.

Bild. Jämförelse av verksamhetsintäkter och -kostnader



Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

Tillgången och nivån på tjänsterna baserar sig på lagstiftning, servicestrategin, servicenätsplanen och tyngdpunkterna i produktivitetsprogrammet. Tyngdpunkterna för utvecklingen har också definierats enligt ansvarsområde i verksamhetsplanerna och i olika projekt. Sektorn är indelad i fyra ansvarsområden: familje- och socialtjänster, gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster, styrning av den specialiserade sjukvården och tjänster för äldre.

Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2026–2028

Social- och hälsovårdsväsendets mål är att producera tillräckliga tjänster av hög kvalitet som är lättillgängliga och kostnadseffektivt producerade. Serviceproduktionen utnyttjar digitala lösningar och kunskapsbaserad styrning. Servicestrukturen utvecklas så att tyngdpunkten flyttas från tyngre tjänster till förebyggande tjänster och tjänster för tidigt stöd. Serviceproduktionen styrs av lagstiftningen och det produktivitetsprogram som pågår i området.

Målet med produktivitetsprogrammet är att förbättra kostnadseffektiviteten utan att äventyra tillgången till och kvalitet på tjänster. Inom programmet pågår 64 projekt, varav 23 är i skedet för nyttoanalys eller i slutskedet. De lagstadgade tjänsterna produceras i hög kvalitet och på det sätt som den gällande lagstiftningen förutsätter. Genom att ytterligare koncentrera tjänsterna strävar man efter att stärka verksamhetens regionala enhetlighet och förutsägbarhet samt serviceproduktionens tillförlitlighet.

Ett viktigt mål i produktivitetsprogrammet är att minska användningen av hyrd arbetskraft. Man har lyckats minska användningen av hyrd arbetskraft i hög grad jämfört med tidigare år och de åtgärder som vidtagits har gått i rätt riktning. Användningen av hyrd arbetskraft och personalutgifterna bör

betraktas som en helhet. Ytterligare åtgärder krävs för att kunna hålla sig inom den nuvarande budgeten.

Ett centralt mål är också högklassigt ledarskap som är kontrollerat, transparent och förutsägbart. Den viktigaste resursen inom social- och hälsovården är de anställda, och tillgången till dem, deras kompetens och arbetshälsa ska tas om hand som en del av åtgärderna som syftar till att balansera ekonomin.

Till följd av samarbetsförhandlingarna som avslutades i slutet av 2025 upphörde sammanlagt 114,5 uppgifter inom social- och hälsovårdsväsendet, av vilka 16,5 hänförde sig till chefsuppgifter. Den nya organisationen trädde i kraft 1.3.2026. Förändringarna innebar att antalet resultatenheter minskades inom alla ansvarsområden och funktioner slogs samman för att göra verksamheten tydligare och säkerställa en effektivare användning av resurserna. Samarbetsförhandlingarna som avslutades i maj 2026 gällde inom social- och hälsovårdssektorn särskilt en utredning av grundbemanningen samt vikariepoolen, vilket ledde till att sammanlagt 93 uppgifter upphörde. Organisationsförändringen och verkställandet av de samarbetsförhandlingar som avslutades i maj 2026 pågick under uppföljningsperioden.

Riskbedömning

De största riskerna inom social- och hälsovårdsväsendet gäller finansieringens tillräcklighet och personalens stabilitet. När det gäller hemvården är riskerna framför allt kopplade till tillgången på personal. Det pågående produktivitetsprogrammet förutsätter att tjänsteproduktionen effektiviseras, vilket i sin tur kräver snabba och delvis även svåra beslut om sätten att producera tjänsterna, servicenätet och tjänsteutbudet för att uppnå sparmålen.

Samarbetsförhandlingarna som gällde hela social- och hälsovårdsväsendet ökade osäkerheten och belastningen som personalen upplever och har bidragit till den större personalomsättningen. I synnerhet de ökade kraven på kompetens och ledarskap som hänför sig till chefsarbetet har ökat belastningen på chefsnivå. Ökad sjukfrånvaro ökar risken för större vikarie- och personalutgifter. Som stöd för hanteringen av sjukfrånvaro har cheferna fått separata stödåtgärder och fortbildning.

Budgeten 2026 innehåller stora nedskärningar i synnerhet i användningen av hyrd arbetskraft. Användningen av hyrd arbetskraft har redan minskats väsentligt jämfört med tidigare år och ytterligare nedskärningar ökar risken för att tillgången till lagstadgade tjänster och tidsfristerna för tillgången till vård äventyras under innevarande år. Möjligheterna att använda köpta tjänster har skärpts och optimeringen av arbetsskiftsplaneringen fortsätter för att jämna ut personalresurserna och trygga verksamheten.

3.4.1 Ledningen för social- och hälsovårdsväsendet

Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-382	-406	-458	113 %	-549	135 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-382**	**-406**	**-458**	**113 %**	**-548**	**135 %**

Kostnadsutfallet av ledningen av social- och hälsovårdsväsendet under nio månader var 113 % av det budgeterade. Enligt prognosen för hela året kommer budgeten att överskridas med 35 %. Överskridningen beror på personalutgifterna.

3.4.2 Familje- och socialtjänster

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	13 206	12 534	9 530	76 %	13 401	107 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-122 749	-123 231	-89 032	72 %	-122 974	100 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-109 543**	**-110 697**	**-79 501**	**72 %**	**-109 573**	**99 %**

Verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet familje- och socialtjänster är i januari–september 76 % och kostnaderna 72 % av budgeten. Verksamhetsintäkterna beräknas överskrida budgeten i alla resultatenheter inom ansvarsområdet och verksamhetskostnaderna beräknas underskrida budgeten med 0,3 miljoner euro.

Personalutgifterna beräknas underskrida budgeten med 0,2 miljoner euro. Prognosen för personalutgifterna ligger under budgeten särskilt inom tjänster för barn, unga och familjer.

Köpen av tjänster beräknas överskrida budgeten med 7,2 miljoner euro. Överskridningen beror på köpen av kundservice inom funktionshinderservice och mental- och missbrukarvård samt boendeservice. Det är fråga om särskild service för personer i arbetsför ålder och socialarbete och handledning inom funktionshinderservice, där inköpen i huvudsak består av köp av serviceboende och lokalvård inom missbrukarvård. Den förutsedda underskridningen av bidragen på 7,2 miljoner euro balanserar överskridningen av köp av tjänster.

Köp av material, förnödenheter och varor beräknas underskrida budgeten med 0,1 miljoner euro men på motsvarande sätt beräknas övriga verksamhetsutgifter överskrida budgeten med 0,1 miljoner euro. Överskridningen beror huvudsakligen på kreditförluster som anknyter till verksamhetsintäkterna.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Familje- och socialtjänsterna innefattar tjänster för barn, unga och familjer, funktionshinderservice, tjänster för personer i arbetsför ålder, mental- och missbrukarvård samt boendeservice. Inom ansvarsområdet produceras både social- och hälsovårdstjänster på ett integrerat sätt.

Socialtjänsternas mål är att främja och upprätthålla funktionsförmåga, socialt välbefinnande, säkerhet och delaktighet för välfärdsområdets invånare.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Centrala uppgifter är att genomföra produktivitetsprogrammet och uppnå de ekonomiska målen. Man strävar efter att hålla nere kostnaderna genom att minska köp av tjänster, effektivisera den egna verksamheten samt centralisera och harmonisera tjänsterna. Produktiviteten har utvecklats i stor utsträckning och man strävar efter att dämpa kostnadsökningen genom konkurrensutsättning av tjänster och utveckling av lättare förebyggande tjänster samt genom förmånligare lokallösningar. De lagstadgade och nödvändiga köpta tjänsterna orsakar dock fortfarande ett kostnadstryck inom hela ansvarsområdet. Uppföljningen av ekonomin stärks på chefsnivå och ett nytt verktyg för ekonomisk förvaltning har tagits i bruk. Personalsituationen har varit relativt stabil, trots att det finns utmaningar i rekryteringarna på grund av samarbetsförhandlingarna och besparingskrav. Sjukfrånvaron har totalt sett minskat jämfört med jämförelseperioden.

Inom tjänsterna för barn, ungdomar och familjer har effekterna av införandet av klient- och patientdatasystemet fortsatt att bromsa serviceproduktionen. Det finns fortfarande en växande kö av serviceärenden när det gäller återkommande hälsoundersökningsbesök inom rådgivningen och skol- och studerandehälsovård. Särskilt vid socialt arbete för barnfamiljer och barnskydd har systemrelaterade utmaningar försenat behandlingen av anmälningar och bedömningar av servicebehovet samt tagit personalresurser i anspråk som annars skulle ha kunnat ägnas åt klientarbetet. Det har identifierats att situationen medför en risk för att klient- och patientsäkerheten äventyras, och korrigerande åtgärder vidtas kontinuerligt. Klient- och patientdatasystemet uppfyller för närvarande inte lagkraven till alla delar, särskilt i fråga om barnskyddslagen.

Verksamheten inom ADHD-teamet vid elevhälsan blev stadigvarande 1.8.2026. Mellan januari och september tog teamet emot 110 remisser och servicen har blivit överbelastad. Den digitala vårdkedjan för ADHD har tagits i bruk, och centraliseringen av diagnostik och inledande av läkemedelsbehandling bidrar till att arbetsinsats inom elevhälsan kan inriktas på den förebyggande grundläggande uppgiften. Inom mentalvårdstjänsterna för barn och unga har vård- och terapigarantin uppfyllts, det finns köer för psykologundersökningar.

Regional harmonisering av tjänster inom medicinsk rehabilitering för barn har fortsatt. Tjänsterna har stärkts i det östra området, där en multiprofessionell helhet av psykologer, tal- och ergoterapeuter har bildats i och med att talterapitjänsterna har utökats. Klientströmmar har jämnats ut mellan olika områden för att stärka tillgången till och likvärdighet av tjänster.

Behovet av socialt arbete med barnfamiljer och barnskydd har ökat. Inom barnskyddet har man hållit fast vid den lagstadgade dimensioneringen för antalet klienter, men under sommaren genomfördes flera brådskande placeringar, särskilt i samband med användningen av rusmedel bland unga och utmaningar kring den psykiska hälsan. Resultatenheten beräknas hålla sig inom ramar av budgeten, även om det finns risk för att kostnaderna för vård utom hemmet överskrider budgeten.

Inom tjänsterna för personer i arbetsför ålder och personer med funktionsnedsättning fortsatte man under det tredje kvartalet med omfattande strukturella reformer, effektivisering av serviceproduktionen samt stärkandet av den egna serviceproduktionen. Flera enheter gjorde framsteg när det gäller servicekedjor, digitala tjänster, multiprofessionellt samarbete och ökad egen produktion. Ekonomin belastades särskilt av personalfrånvaro, användningen av vikarier och bemanningspersonal, underbudgetering av vissa service samt ökningen av antalet klienter inom vissa service. De processer som inleddes under det andra kvartalet, såsom reformen av jourtjänstgöringen, fortsätter. Personalnedskärningar som beror på de föregående samarbetsförhandlingar fortsatte och tätningen av ledningen). Verksamheten vid Väderkvarnen avvecklades som en icke-lagstadgad i augusti 2026.

Inom funktionshinderservicens sociala arbete och socialhandledning samt i sakkunnigtjänsterna överskrids budgeten i synnerhet i fråga om köp av tjänster. Nya serviceklasser och dygnspriser ökade försäljningsintäkterna inom stöd för boendet. Det största strukturella överskridningstrycket inom funktionshinderservicen gäller kortvarig omsorg, där servicebehovet och klientantalet har överskridit den uppskattade nivån. Antalet klienter inom krävande tjänster har ökat i förhållande till de tillgängliga resurserna. Personalens frånvaro har koncentrerats till vissa enheter och det har funnits utmaningar i rekryteringen av vikarier.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–9/2025	1–9/2026
Antalet barnskyddsanmälningar	4 050	4 232	4 954	3 593	3 624
Antalet brådskande placeringar	52	41	43	32	52
Antalet mottagare av hemservice för barnfamiljer (tjänster för tidigt stöd)	186	167	259	235	125/155**
Antalet mottagare av utkomststöd inom tjänster för personer i arbetsför ålder (klienter som beslut fattats om)	2 354	1 888	2 362	1 211	849/1610***
Antalet närståendevårdare, under 65-åriga (n) (30.9.2026)	-	316	319	328	334
Besök, familjeplanerings- och preventivrådgivningen	4 562	4 536	4 237	3 084	2 953
Besök, mödrarådgivningsbyrån	7 444	9 261	10 145	7 629	7 419
Besök, barnrådgivningen	19 461	19 649	19 834	13 238*	13 177
Besök, skolhälsovården	22 314	21 744	21 011	12 554*	12 760
Besök, studerandehälsovården	3 420	3 520	4 022	2 242*	2 110
Antalet klienter som får service som stöder rörligheten, funktionshinderservicen	1 355	1 335	1 170	1 117	kan inte hämtas från systemet

*** Uppgifterna för januari–september 2025 korrigerade (tidigare barnrådgivningen 14 269; elevhälsan 14 334; studerandehälsovården 3 735).
**01–04 2026 i det gamla systemet 125, 01–09 2026 i det nya systemet 155. Delvis överlappande.
*** 01–04 2026 i det gamla systemet 849. I det nya systemet 1 610 under perioden maj–september 2026 Delvis överlappande.
Socialvårdens uppgifter för maj 2026 är inexakta på grund av systembytet.

3.4.3 Hälso- och sjukvårdstjänster

Yhteiset terveyspalvelut Gemensamma hälsovårdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	8 391	7 498	6 394	85 %	8 405	112 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-69 798	-62 242	-47 899	77 %	-64 962	104 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-61 407**	**-54 744**	**-41 505**	**76 %**	**-56 556**	**103 %**

Verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet hälso- och sjukvårdstjänster är i januari–september 76 % och kostnaderna 72 % av budgeten. Verksamhetsintäkterna beräknas bli 0,9 miljoner euro större än budgeterat, men verksamhetskostnaderna beräknas överskrida budgeten med 2,7 miljoner euro.

Personalutgifterna beräknas överskrida budgeten med 2,4 miljoner euro och köp av tjänster med 0,6 miljoner euro. Överskridningen av personalutgifterna är störst inom hälsocentralsjukhustjänster. Andelen användningen av hyrd arbetskraft inom köp av tjänster var under januari–september 8 %, och kostnader för användningen av hyrd arbetskraft beräknas överskrida budgeten med 1,0 miljoner euro. Avvecklingen av vikariepoolen påverkar behovet av använda hyrd arbetskraft.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

De gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna omfattar efter organisationsförändringen 1.3.2026 hälsostations- och rehabiliteringstjänster, mun- och tandvård samt hälsocentralsjukhustjänster. Hälsovårdstjänsternas mål är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välfärd. Grunden för detta är välfungerande förebyggande, korrigerande och rehabiliterande tjänster som är tillgängliga för hela befolkningen.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Inom hälsostations- och rehabiliteringstjänsterna har man under de första nio månaderna lyckats hålla sig inom de tidsfrister som vårdgarantin kräver när det gäller läkartjänster för personer över 23 år. Däremot har det funnits utmaningar med att uppfylla vårdgarantin för personer under 23 år. Det finns fortfarande utmaningar i återuppringningstiderna för icke-brådskande samtal och svarstiderna i HyVä-digi. Köerna har avvecklats genom åtgärder som möjliggjorts genom det lokala avtalet. Dessutom har man varit tvungen att flytta fram icke-brådskande mottagningstider för att kunna inrikta tillräckliga resurser till telefontjänsten. Användningen av hyrd arbetskraft har varit ringa under uppföljningsperioden, men man har fortfarande varit tvungen att ta till den för att säkerställa läkarresurserna inom HyVä-digi.

Den centraliserade akutmottagningen inledde sin verksamhet vid social- och hälsostationen i Borgå 31.8.2026. Verksamheten kom i gång i huvudsak bra. I Sibboområdet orsakade mediekommunikationen dock oklarhet, vilket ledde till att Sibboborna också hänvisades till jouren vid Borgå sjukhus. Den felaktiga kommunikationen korrigerades, varefter situationen har återgått till det normala.

Sote-bilen har tagits i bruk i Lappträsk, Pukkila och Mörskom. Intresset för att boka tid för ett mottagningsbesök i sote-bilen har varit ringa i början. Beredningen av centraliserade bedömningen av vårdbehovet har fortsatt som en del av projektet Jatkumo. Projektet har inletts och de flesta av

projektmedarbetarna har börjat sitt arbete. Även projektet för att öka produktiviteten med hjälp av kunskapsbaserad ledning har framskridit.

Konkurrensutsättningen i anslutning till utredningen om outsourcing av hälsostationer och mun- och tandvård har slutförts och samarbetet med konsulten har inletts. Servicesedeln för ergoterapi inom medicinsk rehabilitering är färdig att användas. När avdelning 5 flyttas från Lovisa till Borgå kommer även en fysioterapeut att övergå till arbete i Borgå.

Inom mun- och tandvården uppfyllts vårdgarantin för icke-brådskande vård inte som helhet under de första nio månaderna för personer under 23 år eller för personer som fyllt 23 år. Både i Lovisa och Borgå har det bildats kö till munhälsokontroller, trots att klienter även har hänvisats till kontroller i Askola och Sibbo. Det lokala avtalet om att korta ner köer gjorde det möjligt att utföra mertidsarbete utanför arbetstiden, vilket ledde till att köerna har blivit kortare. I Lovisa uppfylldes vårdgarantin för vård för icke-brådskande vård i slutet av uppföljningsperioden. Kön till tandreglering för barn har kunnat avvecklas i hela området.

Enligt produktivitetsprogrammet var tandklinikerna i Askola och Söderkulla stängda under sex veckor i somras. De anställda arbetade utanför semesterperioden i Lovisa, Näse och Nickby, och klienterna hänvisades till tandklinikerna i Näse och Nickby.

Överföringen av Söderkulla tandklinik till Nickby har främjats under uppföljningsperioden, men starten av renoveringen är försenad. Anskaffning av nya vårdrum, vårdapparater och skåp har förberetts. Utredningen om flytten av Lyceiparkens tandklinik till Borgå social- och hälsovårdscentral pågår.

Man har främjat en delvis återtagande av specialisttandläkartjänster. Förhandlingarna med HUS om de behandlingar som utförs under anestesi som övergår från den specialiserade sjukvården har avslutats och övergångsavtalet har undertecknats. Verksamheten med den nya serviceproducenten inleds i slutet av året.

För att minska behovet av kostsamma och tunga behandlingar, som tandvård som genomförs under allmänbedövning, deltar välfärdsområdet i projektet ”SaSu – Tillgängliga hälsotjänster för främjande av munhälsa”. Projektet strävar efter att främja användningen av tandvårdstjänsterna i rätt tid för vuxna och barnfamiljer med främmande språk som modersmål eller invandrarbakgrund, att förbättra tillgängligheten och öka klientdelaktighet samt att undanröja språkliga, kulturella och strukturella hinder som försvårar användningen av tjänsterna.

En ny serviceproducent blev utvald genom konkurrensutsättning för att ersätta den instrumentvårdtjänsten som HUS hade sagt upp. Verksamheten har inletts vid verksamhetsstället i Sibbo och inleds i Borgå under slutet av året.

Inom hälsocentralssjukhustjänsterna har verksamheten inom läkartjänsterna på de avdelningar som övergått till egen verksamhet etablerats. Läkarresurserna i Borgå har i ett tidigt skede visat sig vara knappa innan avdelning 5 flyttas till samma lokaler.

Beläggningsgraden på avdelningarna har varit hög under hela uppföljningsperioden. Mot slutet av uppföljningsperioden har man varit tvungen att kontinuerligt ta till överbeläggningen för att undvika avgifter för fördröjningsdagar. Man har varit tvungen att fortsätta minskningen av de fyra platserna på avdelningen 4 på grund av personalbrist. Man har fortsatt att använda tjänster av in-house-bolag och har vid vissa tillfällen även använt hyrd arbetskraft. Konkurrensutsättningen av användningen av hyrd arbetskraft för vård har slutförts.

Konkurrensutsättningen av fortsatta vård- och rehabiliteringstjänster för krävande patienter med cerebrovaskulära störningar har främjats. För resten av året anskaffas två avdelningsplatser av en privat serviceproducent.

UOMA, det gemensamma systemet för hantering av patientöverföringar och platser för fortsatt vård inom den specialiserade vården och primärvården har underlättat en smidig övergång för patienterna mellan olika vårdenheter. Omvandlingen av avdelning 4 till bedömnings- och rehabiliteringsavdelningen har fortlöpt enligt plan, och avdelningen övergår till ansvarsområdet för tjänster för äldre i början av oktober.

Renoveringen av avdelningarna 2 och 5 är klar. Avdelning 2 flyttade tillbaka från tillfälliga lokaler i slutet av juli, avdelning 5 flyttas in i lokalerna vid social- och hälsostationen i Borgå i början av oktober. Outsourcingen av kostservice och lokalvården har ökat mängden indirekt arbete på avdelningarna. Utmaningarna i anslutning till tillräcklighet av maten under sommaren har lösts genom att beställa större portionsstorlekar.

Sedan början av juni har konsultationerna utanför tjänstetid inom hemvården och boendeenheterna överförts till verksamheten inom Mobila sjukhuset (LiiSa). Förändringen har lett till att antalet samtal har ökat med cirka 5 %. Ansökningsperioden för frivilligarbetare inom vård i livets slutskede pågick fram till slutet av september. Infusionspoliklinikens verksamhet inleddes i början av juni i enlighet med målen i produktivitetsprogrammet. Sibbo minnespoliklinik har flyttat tillbaka till Nickby social- och hälsostation.

Resultatenheten deltar dessutom i BoRa-projektet i samarbete med HUS och Raseborg. För avdelning 5 planeras en modulhandledning som bland annat syftar till att stödja studerandes språkkunskaper i nationalspråken. I projektet främjas också språkbadsmöten och språkambassadörsverksamhet inom välfärdsområdet. I modulhandledningen stärks studenternas självständiga arbete och ansvar i patientvården.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–9/2025	1–9/2026
Tillgång till icke-brådskande vård (THL) 0–22 år, läkare	-	80 %	87 %	87 %	75 %
Tillgång till icke-brådskande vård (THL) 23 år och äldre, läkare	-	100 %	100 %	100 %	100 %
Tillgång till icke-brådskande vård, läkare	-	-	26 dygn	-	T3-tiden följs inte upp (THL)
Kontinuitet i vården (COCi), läkarbesök inom den öppna sjukvården	0,335	0,36	0,37	0,422	0,37
Kontinuitet i vården (COCi), besök hos	0,14	0,16	0,18	0,131	0,17

skötare inom den öppna sjukvården					
Klienter, hälsostationstjänster	43 119	42 433	39 310	29 780**	28 300
Prestationer (alla kontakter), hälsostationstjänster	403 134	448 803	429 788	303 272	282 475
Andel brådskande samtal som återuppringts samma dag, hälsostationstjänster	-	100 % (exkl. exceptionella belastningstoppar)	100 % (exkl. exceptionella belastningstoppar)	100 % (exkl. exceptionella belastningstoppar)	100 % (exkl. exceptionella belastningstoppar)
Återuppringning samma dag, alla samtal, hälsostationstjänster	-	-	70,16 %	62,66 %	65,77 %
HyVä-digi, genomsnittlig kötid	-	-	1 h 5 min* (11–12.2025)	-*	1 h 36 min
Tillgång till icke-brådskande vård (T3), tandläkare	68,6 dygn	66,3 dygn	100,6 dygn	T3-tiden följs inte upp (THL)	T3-tiden följs inte upp (THL)
Tillgång till icke-brådskande vård (THL) 0–22-åringar, tandläkare	-	-	-	91 %	94 %
Tillgång till icke-brådskande vård (THL) personer som fyllt 23 år, tandläkare	-	-	-	100 %	92 %
Klienter, mun- och tandvård	33 849	33 004	31 846	28 921	27 326
Prestationer (alla kontakter), mun- och tandvård	99 401	92 101	98 990	72 130	89 587
Antal avgifter för fördröjningsdagar	516	72	137	137	0
Den genomsnittliga vårdperiodens längd på hälsocentralsjukhusets avdelningar	23,95	21,87	19,3 dygn	19,3 dygn	19,2 dygn
Den genomsnittliga beläggningsgraden på hälsocentralsjukhusets avdelningar (september 2026, avdelningarna 2, 3 och 5)	102,1 %	103,1 %	103,04 %	102,75 %	79,39 %***

*Den genomsnittliga väntetiden i HyVä-digi fås inte för hela året 2025 med en indikator som är jämförbart med 2026, utan endast för perioden 11–12/2025.

** Uppgiften har korrigerats 1–9/2025: 29 780 (tidigare anmält som 48 564).

*** Uppgifterna för avdelning 5 är ofullständiga.

3.4.4 Specialiserad sjukvård

Erikoissairaanhoito Specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	459	0	0	-	0	0 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-151 209	-161 646	-120 872	75 %	-159 705	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-150 750**	**-161 646**	**-120 872**	**75 %**	**-159 705**	**99 %**

HUS-sammanslutningens ramfakturering för nio månader har genomförts i enlighet med budgeten. På basis av den prognos som HUS-sammanslutningen gjort för användningen av tjänster under de fyra första månaderna innebär utjämningsfakturan som skickas i slutet av året en kreditfaktura på cirka 1,5 miljoner euro för Östra Nyland. Kreditbedömningen har beaktats i prognosen.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift

HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården för Östra Nylands välfärdsområde. Ansvarsområdet har som mål att säkerställa ett smidigt och kostnadseffektivt samarbete mellan den specialiserade sjukvården och den primära vården. Målet med samarbete är att minska till exempel vårddagarna på bäddavdelningen, besöken inom öppenvården samt oplanerade återbesök.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Utvecklingen av vårdgradering samt beskrivningen av vårdstigar och servicekedjor har fortsatt i segmentgrupperna på taktisk nivå som en del av det regelbundna samarbetet.

De centrala målen för segmentgruppen för personer i arbetsför ålder år 2026 är att utveckla de gemensamma verksamhetsprinciperna för brådskande vård och akutmottagningar, att förtydliga arbetsfördelningen och patienthandledningen mellan jourpolikliniken och akutmottagningar, att hantera kostnaderna för och säkerställa kvaliteten på förbrukningsartiklar för egenvård samt att utvidga användningen av eKonsultationstjänster till olika specialiteter och välfärdsområden.

Antalet remisser har följts upp och analyserats regelbundet per resultatenhet. Under januari–september minskade antalet remisser med 1,5 % jämfört med motsvarande period året innan.

I september vållade en avgift för fördröjningsdagar.

I HUS-sammanslutningen har antalet personer som väntat länge på vård minskat betydligt under 2026, även om antalet ökade något under sommaren. Det totala antalet patienter som väntade på vård eller på bedömning av vårdbehovets i Östra Nylands välfärdsområde uppgick i september 2026

till 3 675, vilket är 16,4 % mindre än året innan (4 394). Antalet personer som väntat på vård i över 180 dygn var 168, jämfört med 353 i september 2025.

Flest patienter som väntade på vård eller bedömning av vårdbehovet fanns i september 2026 i linjen för muskuloskeletal och plastikkirurgi (1 094), huvud- och halscentrum (906) samt gastrocentrum (633). Medianväntetiden för patienter som väntade på vård var 99 dygn i muskuloskeletal och plastikkirurgi, 42 dygn på huvud- och halscentrum och 29 dygn på gastrocentrum.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–9/2025	1–9/2026
Antalet remisser	19 672	20 466	19 489	14 433	14 211
Antal videobesök	17 324	19 457	18 841	13 971	14 057
Returnerade remisser	17 %	19 %	19 %	17,8 %	18,8 %
Vårdperiodsprodukter	6 671	7 601	7 833	6 084	6 061
Vårddagsprodukter	11 493	7 065	9 934	7 828	6 562
Öppenvårdsprodukter (inkl. återbesöksprodukter)	196 296	203 120	196 791	145 436	142 600
Besök på hälsocentraljour (HUS)	10 834	10 855	10 452	7 948	7 966

3.4.5 Tjänster för äldre

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-9/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	20 398	19 982	14 549	73 %	19 673	98 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-99 274	-99 195	-71 832	72 %	-98 380	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-78 876**	**-79 213**	**-57 283**	**72 %**	**-78 707**	**99 %**

Prognosen för tjänster för äldre underskrider budgeten med cirka 0,5 miljoner euro. Verksamhetsintäkterna beräknas bli 0,3 miljoner euro lägre än i budgeten. Verksamhetsintäkterna beräknas underskrida budgeten i synnerhet på grund av att socialväsendets övriga avgifter är mindre än beräknat.

Verksamhetskostnaderna beräknas underskrida budgeten med 0,8 miljoner euro. Som en del av produktivitetsprogrammet lades vikariepoolen ned 1.10.2026, vilket förutspås medföra besparingar i synnerhet i personalutgifterna. Även inom andra områden av hemvården beräknas personalutgifterna ligga under budgeten. Personalutgifterna för boendeservicen förutspås ligga nära budgeten.

Köpen av tjänster beräknas överskrida budgeten med 2,3 miljoner euro, varav kostnaderna för inhyrning av arbetskraft står för 1,3 miljoner euro. I fråga om användningen av hyrd arbetskraft är budgeten 1,1 miljoner euro. I prognosen för kostnaderna för användningen av hyrd arbetskraft har man beaktat att avvecklingen av vikariepoolen kommer att medföra ökade kostnader, vilket påverkar både hemvården och boendeservicen. Inom tjänster för äldre beräknas verksamhetsintäkterna överskrida budgeten med 1,7 miljoner euro. Till följd av outsourcingen av kostservicen och lokalvården beräknas kostnaderna för inkvarteringstjänster och kostservice inom serviceboende med heldygnsomsorg bli 1,0 miljoner euro mindre än budgeterat. I prognosen har man beaktat att avdelning 4 flyttas från ansvarsområdet för hälsotjänster till ansvarsområdet för tjänster för äldre.

Stödet för närståendevård beräknas underskrida budgeten med 0,5 miljoner euro. Kostnaderna beräknas dock bli cirka 140 000 euro större än år 2025. Övriga verksamhetsintäkter förutspås ligga nära budgeten.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

I och med organisationsförändringen 1.3.2026 ingår tjänster som stöder boende hemma och boendeservice i tjänsterna för äldre. Den grundläggande uppgiften för tjänsterna för äldre är att trygga rättidiga, klientorienterade och effektiva tjänster för äldre så att funktionsförmågan, en trygg vardag och i första hand boende hemma stöds.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

I samband med organisationsförändringen slogs hemvårdens tjänster samman med tjänster som stöder boende hemma, vilket ledde till att en tjänst som resultatenhetschef drogs in. Dessutom överfördes familjevården och gemenskapsboendet från boendeservicen till tjänster som stöder boende hemma, varvid en tjänst som serviceansvarig drogs in. Hemrehabiliteringen inom hälso- och sjukvårdstjänsternas medicinska rehabilitering överfördes till tjänsterna för äldre. I och med organisationsförändringen minskade också chefsresursen med två tjänster.

Tyngdpunkterna i utvecklingen av tjänster som stöder boende hemma för 2026 är att stärka den kunskapsbaserade ledningen med hjälp av RAI-information samt att lätta på servicestrukturen i enlighet med principerna för den lättaste servicen.

Tjänsterna som stöder boende hemma omfattar klienthandledning, närstående- och familjevård, stödtjänster, gerontologiskt socialt arbete, hemvård, gemenskapsboende, hemrehabilitering och vikariepool. På basis av samarbetsförhandlingarna våren 2026 beslutades att verksamheten i vikariepoolen ska avvecklas före 1.10.2026. Verksamheten avvecklades stegvis redan under sommaren och de anställda kunde tillhandahållas uppgifter som motsvarar deras utbildning inom andra funktioner av välfärdsområdet.

Kontakterna inom klienthandledningen för äldre delas in i handledning och rådgivning för kommuninvånarna samt myndighetslinjen för yrkespersonal. Målet är att lösa 85 % av ärendena som uppdagas vid kontakterna genom handledning och rådgivning.

Under januari–september togs det kontakt i anslutningen till handledningen och rådgivningen totalt 3 837 gånger, varav 11 % (419) ledde till en mer detaljerad bedömning av servicebehovet. Antalet kontakter låg nästan på samma nivå som föregående år (–1,4 %), men antalet klienter som hänvisades vidare till bedömning av servicebehovet minskade med cirka 10 %.

Via myndighetslinjen togs det kontakt 5 093 gånger, varav 5 % (233) var brådskande. Av de brådskande fallen ledde 28 % (64) till en krisplacering. Det totala antalet kontakter via myndighetslinjen minskade med cirka 10 % från året innan, medan antalet brådskande kontakter var oförändrat. Det inkom 1 582 orosanmälningar, vilket är 3,6 % fler än året innan. De utgjorde 31 % av kontakterna via myndighetslinjen.

Under våren 2026 genomför klienthandledningen ett pilotprojekt i samarbete med yrkeshögskolan Laurea. Studerande besökte närståendevårdsfamiljerna varje vecka i tio veckors tid och tillhandahöll de som får närståendevård sällskap och aktiviteter samt gav närståendevårdare en chans att pusta ut. Pilotprojektet förenade studerandenas lärande, stöd till närståendevårdsfamiljer och läroanstaltssamarbete.

Verksamheten för hemvårdens bedömningsteam har blivit etablerad i området. För 632 klienter inleddes bedömningsperiod, varav 44 % (280) övergick till regelbunden hemvård. Övriga klienter rehabiliterade sig eller deras servicebehov kunde tillgodoses genom stödtjänster. Antalet bedömningsperioder minskade med nästan 8 % från året innan, och 13 % färre klienter övergick till regelbunden hemvård.

Användningen av läkemedelsautomater fortsatte att öka. I slutet av september hade 324 klienter tillgång till läkemedelsautomaten, vilket är 22 % mer än året innan (265). Distansvården omfattade 73 klienter, dvs. cirka 6 % av klienterna inom den regelbundna hemvården. Andelen har endast ökat något jämfört med 5 % året innan och målet är att ytterligare öka användningen av distansvård.

Ett nytt klient- och patientdatasystem togs i bruk i maj. Införandet gick i stort sett bra, men de tekniska utmaningarna med mobilsystemet och optimeringen påverkar fortfarande tillförlitlighet av rapporteringsuppgifter negativt. Utmaningarna gäller i synnerhet uppföljningen av den omedelbara arbetstiden samt planerade och använda servicetimmar.

Centraliserat team för resurshantering inledde sin verksamhet 1.6.2026. Teamet ansvarar för arbetsskiftsplanering, optimering av arbetsuppgifterna, resursberäkning och hantering av akuta frånvaron. I och med den centraliserade resurshanteringen utvidgades optimeringen i enlighet med produktivitetsprogrammet till att omfatta hela välfärdsområdet. De tekniska utmaningarna i anslutning till optimeringen och mobilsystemet löses fortfarande.

Det har funnits utmaningar när det gäller tillgången på personal inom hemvården, särskilt vad gäller visstidsanställda vikarier. Personalbrister på grund av semestrar och deltidsanställningar har inte

kunnat täckas som planerat och det har inte funnits tillräckligt med bemanningspersonal att tillgå. Personalbristen har tidvis påverkat förverkligandet av de planerade servicetiderna för klienter.

Till boendeservicen hör efter organisationsförändringen serviceboende med heldygnsomsorg, serviceboende av hybridtyp, korttidsvård, bedömnings- och rehabiliteringsverksamhet samt dagverksamhet. I samband med organisationsförändringen effektiviserades ledningsstrukturen genom att Onninkoti och Väinölä slogs samman under en gemensam chef. På basis av samarbetsförhandlingarna våren 2026 slogs också Rosenkulla och Taasiagården samman under en gemensam chef. Syftet med förändringarna är att förenhetliga verksamheten och fördela resurserna på ett ändamålsenligt sätt.

Åtgärderna inom produktivitetsprogrammet har under januari–september fokuserats på att på att förnya servicestrukturen inom boendeservicen. I enlighet med programmet har man berett avveckling av verksamheten inom serviceboende med heldygnsomsorg vid enheterna Sommarvind, Solliden och Mäntyrinne samt gemenskapsboendena Vintergröna och Aftonrodnad före utgången av 2026. Verksamheten vid Sommarvind, Solliden, Vintergröna och Aftonrodnad avslutades i slutet av september, då alla boende hade fått en ny plats för fortsatt vård. Avveckling av verksamheten vid Mäntyrinne fortskred enligt plan. I slutet av september hade enheten tre klienter inom serviceboende med heldygnsomsorg samt sex klienter som väntade på plats.

Utvidgning av enheten för bedömning och rehabilitering fortskred enligt plan. Regnbågen och avdelning 4 slogs samman från 1.10.2026, varefter finns det inom välfärdsområdet totalt 56 platser för bedömning och rehabilitering. Syftet med förnyelse är att stärka klienters funktionsförmåga, främja boende i eget hem och minska behovet av tyngre serviceformer.

Utredningen om den grundläggande bemanningen vid serviceboende med heldygnsomsorg som inleddes 2025 färdigställdes i början av 2026. I utredningen bedömdes personalbehovet och personalstrukturen i syfte att stödja hanteringen av personalutgifterna och säkerställa en ändamålsenlig allokering av resurserna inom serviceproduktionen. På basis av samarbetsförhandlingar som fördes under våren på grundval av utredningen minskas antalet anställda inom boendeservicen med 32 vårdare från 1.1.2027.

Under januari–september var den genomsnittliga väntetiden för serviceboende med heldygnsomsorg 47 dygn, och totalt 247 klienter placerades i servicen. Den genomsnittliga väntetiden för gemenskapsboende var på motsvarande sätt 37 dygn, och det gjordes 31 placeringar.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–9/2025	1–9/2026
Antal kontakter till klienthandledningen för äldre som övergått till bedömning av servicebehovet	-	874	618	464	419
Antal orosanmälningar om äldre personer	867	1 730	2 094	1 526	1 582
Antal närståendevårdare (n), 65 år och äldre (30.9.2026)	259	364	349	367	366
Hemvårdens täckningsgrad (%), över 75 år	14,8 %	11,6 %	10,57 %	ej tillgängligt i systemet	9,44 %
Klienter inom hemvården (n)	1 697	1 462	1 320	1 344	1 387

Täckningsgraden för gemenskapsboende (%), över 75 år (30.9.2026)	-	-	0,55 %*	ej tillgängligt i systemet	0,59 %
Täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg (%), över 75 år (30.9.2026)	-	-	6,2 %*	ej tillgängligt i systemet	5,75 %
Väntetid för serviceboende med heldygnsomsorg			46 dygn (1.1–30.6) 55 dygn (1.7–31.12)	46 dygn	47 dygn

* ett nytt rapporteringssystem som endast tar hänsyn till personer över 75 år har tagits i bruk. Tidigare siffror inkluderar även personer under 75 år.

Socialvårdens uppgifter för maj 2026 är inexakta på grund av systembytet.

4 Personalen

Personalstruktur och användning av hyrd arbetskraft

Sammanlagt 2 295 personer var anställda vid Östra Nylands välfärdsområde 30.9.2026 i fast anställningsförhållande eller tidsbundet anställningsförhållande. Vid motsvarande tidpunkt 30.9.2025 var antalet anställda 2 573. Antalet anställda minskade med 278 personer, dvs. 10,8 % jämfört med året innan.

På granskningsdagen var antalet anställningsförhållanden totalt 2 564. Antalet anställningsförhållanden skiljer sig från antalet anställda, eftersom en och samma person kan ha flera anställningsförhållanden samtidigt. I det totala antalet ingår personer i fasta anställningsförhållanden och i tidsbundna anställningsförhållanden samt personer i bisyssla inom räddningsväsendet, sysselsatta, personer i läroavtalsförhållande och praktikanter.

Vid utgången av 2025 var antalet arbetande 2 491 och på motsvarande sätt 30.9.2026 var antalet 2 163. Antalet arbetande minskade under perioden 1.1–30.9.2026 med sammanlagt 328 personer. Med arbetande avses i denna granskning personer i anställningsförhållande som inte är frånvarande från arbetet på granskningsdagen, till exempel på grund av längre tjänstledighet, ledighet, föräldraledighet eller någon annan längre frånvaro. Granskningen omfattar både fasta anställningsförhållanden och tidsbundna anställningsförhållanden.

I siffrorna som beskriver personalstrukturen används parallellt antalet personer, antalet anställningsförhållanden och antalet arbetande. På granskningsdagen 30.9.2026 hade välfärdsområdet 2 295 personer i fasta anställningsförhållanden eller tidsbundna anställningsförhållanden och enligt rapporteringen för kunskapsbaserad ledning totalt 2 564 anställningsförhållanden. Siffrorna är således inte direkt jämförbara med varandra, eftersom avgränsningar rapportering skiljer sig från varandra.

Antal och struktur av anställningsförhållanden

Det totala antalet anställningsförhållanden 30.9.2026 var 2 564. Det totala antalet anställningsförhållanden omfattar fasta anställningsförhållanden och tidsbundna anställningsförhållanden samt övriga anställningsgrupper som ingår i granskningen. Fördelningen mellan fasta och tidsbundna anställningsförhållanden baserar sig på källsystemets klassificering av anställningsförhållanden, vars avgränsning avviker från rapporteringsavgränsningen för det totala antalet anställningsförhållanden. Av denna anledning är det sammanräknade antalet fasta och tidsbundna anställningsförhållanden inte direkt jämförbart med det totala antalet anställningsförhållanden.

På granskningsdagen var av anställningsförhållanden:

- 2 126 fasta anställningsförhållanden (83,87 %)
- 409 tidsbundna anställningsförhållanden (16,13 %)

Av personalen har 74 % finska som modersmål och 27 % svenska som modersmål.

De största grupperna enligt yrkestitlar var:

- närvårdare (714)
- handledare (287)
- sjukskötare (253)

Den största andelen av anställningsförhållandena (818) fanns inom ansvarsområdet tjänster för äldre.

Under granskningsperioden 1–9/2026 minskade antalet anställda inom välfärdsområdet jämfört med motsvarande period året innan. Andelen fasta anställningsförhållanden var fortsatt hög, vilket stöder målen att minska behovet av extern arbetskraft och förbättrar förutsägbarheten i verksamheten.

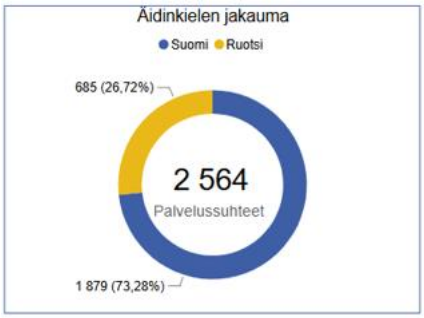
Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt möte 12.3.2026 att inleda samarbetsförhandlingar som gällde hela personalen för att balansera ekonomin. Arbetsgivarens förhandlingsframställning lämnades till personalorganisationerna 13.3.2026 och samarbetsförhandlingarna inleddes 18.3.2026. Förhandlingarna avslutades 6.5.2026, och välfärdsområdesstyrelsen anteckna detta för kännedom vid sitt möte 7.5.2026. Välfärdsområdesstyrelsen antecknade för kännedom förhandlingsresultatet av samarbetsförhandlingarna och personalorganisationernas ställningstagande 21.5.2026 samt beslutade att beslut om de åtgärder som behandlats i samarbetsförfarandet ska fattas separat inom ramen för de befogenheter som anges i förvaltningsstadgan.

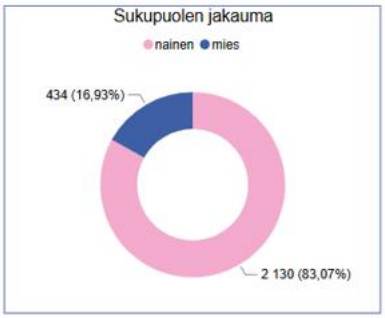
På basis av de utredningar och åtgärdsförslag som behandlades i förhandlingarna preciserades behovet av att minska personalen inom social- och hälsovårdssektorn med 50 personer under år 2026. Grunderna för minskningen är organisationsförändringen, en översyn av ledningsstrukturen, resultatet av utredningen om den grundläggande bemanningen samt avvecklingen av vikariepoolen. Genom dessa åtgärder beräknas besparingar på cirka 3,5 miljoner euro per år kunna uppnås. Antalet arbetsuppgifter som blir föremål för de åtgärder samt de åtgärder som vidtas avseende dessa arbetsuppgifter kommer att preciseras i takt med att genomförandet fortskrider.

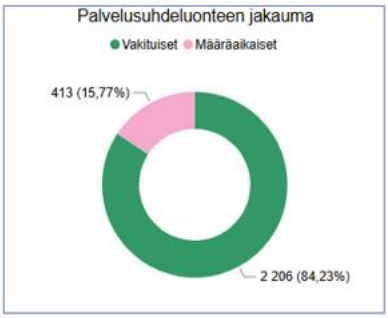
Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen vid sitt möte 24.9.2026 att inleda nya samarbetsförhandlingar som omfattar alla anställda som en del av beredningen av budgeten för 2027. Förhandlingarna syftar till att balansera ekonomin och omfattar cirka 2 600–2 700 anställda. De åtgärderna som förbereds kan få konsekvenser för antalet anställda, uppgifter, organiseringen av arbetet, anställningsvillkoren och servicestrukturen. Åtgärderna kan även leda till uppsägningar, permitteringar eller överföringar till anställning på deltid. Förhandlingarnas personalkonsekvenser och åtgärdernas inriktning preciseras i takt med att förhandlingarna framskrider.

Utvecklingen av antalet anställda har under år 2026 varit förknippad med bland annat organisationsförändringar, färre rekryteringar, upphörande av tidsbundna anställningsförhållanden samt personalarrangemang som genomförts på basis av samarbetsförhandlingar.

Totalt antal anställningsförhållanden 30.9.2026







Palvelussuhteiden tavoite: palvelussuhteiden määrä vähenee 10 %

- 15,80 %
Palvelussuhteiden muutos %

Palvelussuhteiden muutos

Vastuualue	Palvelussuhteet joulukuu 2025	Palvelussuhteet nyt	Absoluuttinen muutos	Palvelussuhteiden muutos %
Ikääntyneiden Palvelut	971	819	- 152	- 15,65 %
Konserni- ja Strategiapalvelut	287	120	- 167	- 58,19 %
Pelastuslaitos	298	277	- 21	- 7,05 %
Perhe- Ja Sosiaalipalvelut	867	801	- 66	- 7,61 %
Yhteiset Terveyspalvelut	653	565	- 88	- 13,48 %
Yhteensä	**3 045**	**2 564**	**- 481**	**- 15,80 %**

Under juli–september betonades i personaltjänsternas arbete stödet för genomförandet av vårens samarbetsförhandlingar, bedömningen av personalkonsekvenserna i samband med budgetberedningen samt uppföljningen av personalåtgärderna enligt produktivitetsprogrammet. Sektorerna har fått stöd i synnerhet i frågor som gäller uppgiftsstrukturer, rekryteringar, användning av vikarier och ledning av arbetsförmåga. Personaltjänsterna har dessutom deltagit i budgetberedningen för 2027 genom att producera uppföljningsuppgifter om personal, personalutgifter och sjukfrånvaro som stöd för beslutsfattandet.

Under det tredje kvartalet har stora antalet sjukfrånvaron fortfarande utgjort en central risk mot personalen och ekonomin. Användningen av verksamhetsmodeller för tidigt stöd, handledningen från företagshälsovården och stöd till chefer har fortsatt, och utvecklingen av sjukfrånvaron följs upp som en del av den månatliga personal- och ekonomirapporteringen. Genom att stärka ledningen av arbetsförmågan strävar man efter att minska förekomsten av långvarig frånvaro, dämpa behovet av vikarier och förbättra förutsägbarhet i serviceproduktion.

Införandet av och kännedomen om modellen för ersättande arbete har stärkts som en del av helheten för ledningen av arbetsförmågan. Syftet med modellen är att göra det möjligt för en anställd att fortsätta arbeta eller återgå till arbetet i situationer där det tillfälligt inte är möjligt att utföra sedvanliga arbetsuppgifter, men där den anställde har arbetsförmåga att utföra andra lämpliga arbetsuppgifter.

Genom att utnyttja ersättande arbete strävar man efter att minska sjukfrånvarons varaktighet, stödja upprätthållandet av arbetsförmågan samt stävja kostnaderna för frånvaro och vikariearrangemang.

Minskningen av användningen av hyrd arbetskraft och effektiveringen av anlitande av den egna personalen har fortsatt som en del av genomförandet av produktivitetsprogrammet. Samtidigt har man identifierat att tillgången på personal, vikariearrangemangen och säkerställandet av kontinuiteten i serviceproduktionen förutsätter sektorspecifik uppföljning och snabba reaktioner.

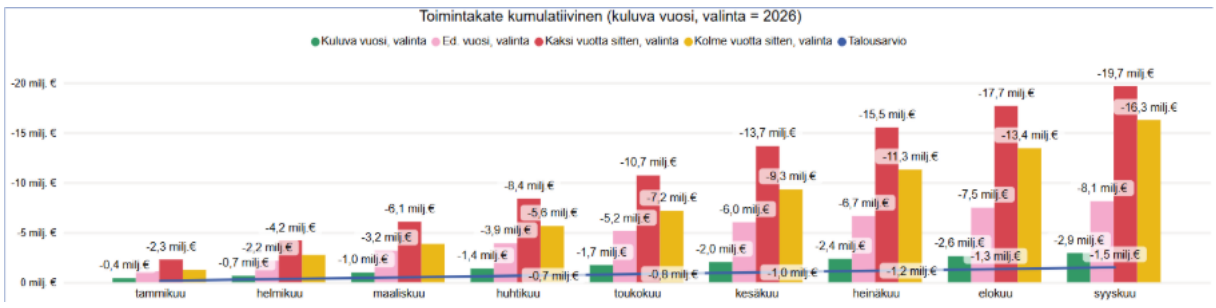
Utveckling av användningen av hyrd arbetskraft

Användningen av hyrd arbetskraft har minskats under 2026 som en del av åtgärderna för att balansera välfärdsområdets ekonomi. Målet är att begränsa kostnaderna för användningen av hyrd arbetskraft genom att stärka den egna personalstrukturen, utveckla organiseringen av arbetet och allokera personalresurserna på ett mer ändamålsenligt sätt än tidigare.

Kostnaderna för användningen av hyrd arbetskraft har under 2026 fortsatt att minska på en betydande nivå jämfört med tidigare år. Fram till slutet av augusti 2026 uppgick de kumulativa kostnaderna för användningen av hyrd arbetskraft till cirka 2,6 miljoner euro. Under motsvarande period år 2025 var verksamhetskostnader cirka 7,5 miljoner euro medan de år 2024 var cirka 17,7 miljoner euro.

Kostnadsutvecklingen visar att användningen av hyrd arbetskraft och kostnaderna för den har minskat. Man använder hyrd arbetskraft fortfarande i situationer där det säkerställer tillgången till tjänster och verksamhetens kontinuitet. Användningen följs upp och styrs aktivt som en del av hanteringen av ekonomin och personalresurserna. Användningen av hyrd arbetskraft har minskat betydligt under 2026 jämfört med tidigare år. Kostnadsutvecklingen visar att de genomförda styrnings- och sparåtgärderna har varit effektiva. Samtidigt är användningen av hyrd arbetskraft fortfarande förknippad med sektorspecifika överskridningstryck i synnerhet i de tjänster där tillgången på personal, sjukfrånvaro och vikariearrangemang försvårar den egna personalens tillräcklighet. Användningen av hyrd arbetskraft bör även i fortsättningen styras strikt, men när det minskas bör man beakta tillgången till lagstadgade tjänster, klient- och patientsäkerheten samt kontinuiteten i serviceproduktionen. I de fortsatta åtgärderna betonas effektivisering av anlitande av den egna personalen, förstärkning av arbetsskiftsplaneringen och resurshanteringen, minskning av sjukfrånvaron samt sektorspecifik uppföljning av var det verkligen är nödvändigt att använda hyrd arbetskraft.

Kostnader för användningen av hyrd arbetskraft 2023–2026



Företagshälsovård, arbetsförmåga och sjukfrånvaro

Utvecklingen av kostnader och serviceanvändning inom företagshälsovården har under januari–september följt det uppsatta målet. De totala kostnaderna för företagshälsovården uppgick till 1,24 miljoner euro, vilket är cirka 196 000 euro mindre än under motsvarande period år 2025. Kostnaderna minskade med 13,7 % jämfört med året innan. Kostnaden per anställd var 466 euro, medan den under motsvarande period året innan var 486 euro. Minskningen av kostnaderna för tyder på att man har lyckats styra användningen av tjänsterna och processerna för att stödja arbetsförmågan på ett mer planmässigt och effektivt sätt än tidigare.

Serviceanvändning har som helhet minskat i nästan alla servicegrupper. I synnerhet har användningen av företagsläkare, företagshälsovårdare och laboratorietjänster minskat jämfört med året innan. Samtidigt har användningen av arbetsfysioterapitjänster ökat, vilket stöder målen för upprätthållandet av arbetsförmågan och det tidiga stödet.

Det är fortfarande en relativt liten del av de anställda som använder företagshälsovårdstjänster. Under granskningsperioden har 177 anställda utnyttjat företagshälsovårdens tjänster med över 1 500 euro, medan 889 anställda inte har utnyttjat företagshälsovårdens tjänster alls. Detta understryker betydelsen av riktade åtgärder för stöd till arbetsförmågan, särskilt när det gäller anställda som utnyttjar tjänsterna mycket.

Den totala utvecklingen av sjukfrånvaron har under januari–september legat nära föregående års nivå, men bilden visar en positiv nedåtgående trend, särskilt när det gäller långvarig sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron var 17,3 dagar per anställd, vilket är något mer än vid motsvarande tidpunkt år 2025 (16,7 dagar). Sjukfrånvaroprocenten under perioden 1.1–30.9.2026 var 5,2 %, vilket överstiger målnivån på 5,0 % och är på samma nivå som under motsvarande period år 2025 (5,2 %). En viktig positiv iakttagelse är att sjukfrånvaron på över 30 dagar har börjat minska och har minskat med 1,1 % jämfört med motsvarande period i fjol. Den nedåtgående trenden är viktig, eftersom långa sjukfrånvaroperioder har en betydande inverkan på personalutgifterna, tillgången på arbetskraft och kontinuiteten i serviceproduktionen.

Bakom långa sjukfrånvaron betonas särskilt andningsorganens sjukdomar och sjukdomar med allmänna symtom, problem med den psykiska hälsan samt sjukdomar i stöd- och rörelseorganen. Dessa utgör fortfarande den största delen av diagnosgrupperna för sjukfrånvaro.

Klientupplevelsen inom företagshälsovården har legat kvar på en mycket hög nivå. NPS-indexet låg på 82,5, vilket är något högre än motsvarande nivå året innan och speglar de anställdas stora tillfredsställelse med tjänsterna.

Uppskattning gällande slutet av året

Kostnaderna för företagshälsovården har utvecklats i en ekonomiskt positiv riktning, och enligt prognosen för hela året ligger kostnadsnivån klart under nivån för år 2025. Det totala antalet sjukfrånvaron ligger fortfarande något över målnivån, men den nedåtgående trenden för långvarig sjukfrånvaro visar att man genom att stärka ledningen av arbetsförmågan också kan uppnå fördelar som påverkar personalutgifterna och kontinuiteten i serviceproduktionen. För att de ekonomiska

fördelarna ska kunna stabiliseras krävs det att verksamhetsmodellerna för stöd till arbetsförmågan stärks och att långa frånvaron följs upp systematiskt.

Centrala fortsätta åtgärder

- Systematisk uppföljning av långvarig sjukfrånvaro och gemensamma fall gällande arbetsförmåga i samarbete med företagshälsovården.
- Samordning av vårdstigarna och processerna för stöd till arbetsförmågan för medarbetare som utnyttjar tjänster mycket.
- Genomförandet av företagshälsovårdsförhandlingarna tidigare än för närvarande och i enlighet med servicelöftet.
- Utveckla chefernas kompetens inom ledning av arbetsförmåga samt aktivt utnyttja modellen för tidigt stöd.
- Förebyggande identifiering av risker för arbetsförmågan som en del av produktivitetsprogrammet och hanteringen av personalutgifterna.

Nedgången i kostnaderna för företagshälsovården och minskningen av långa sjukfrånvaron utgör en positiv utveckling för år 2026. Tyngdpunkten i nästa fas är att stärka företagshälsovårdens effektivitet så att långa sjukfrånvaron fortsätter att minska, kostnader för användning av vikarier minskar och risken för arbetsoförmåga minskar på ett mer bestående sätt.

I granskningen av sjukfrånvaron har man uteslutit den specialiserade sjukvårdens handledning samt social- och hälsovårdens förvaltning på grund av det låga antalet anställda. Avgränsningen påverkar inte tolkningen av helheten.

Sjukfrånvaron 1.1–30.9.2026

Sairauspoissaolojen tavoitteet: sairauspoissaolojen määrä ja sairauspoissaoloprosentti laskevat 5 % vuodesta 2025

- 4,35 %	**5,0 %**	**5,2 %**
Poissaolopäivien muutos %	Sairauspoissaolo prosentin tavoite vuonna 2026	Sairauspoissaolo % toteuma

Sairauspoissaolo -%					
Vastuualue	Poissaolopäivät vuosi sitten	Poissaolopäivät valitulla ajalla	Poissaolopäivien absoluuttinen muutos	Poissaolopäivien muutos -%	Sairauspoissaoloprosentti
Yhteiset Terveyspalvelut	8 963	7 285	- 1 678	- 18,72 %	3,8 %
Pelastuslaitos	1 789	1 378	- 411	- 22,97 %	2,7 %
Perhe- Ja Sosiaalipalvelut	9 505	9 082	- 423	- 4,45 %	4,6 %
Konserni- ja Strategiapalvelut	2 248	2 127	- 121	- 5,38 %	4,7 %
Ikääntyneiden Palvelut	15 215	16 208	+ 993	+ 6,53 %	7,6 %
Yhteensä	**37 720**	**36 080**	**- 1 640**	**- 4,35 %**	**5,2 %**

Åtgärder för att utveckla stödjandet av arbetsförmågan

Kevas beslut om arbetsförmåge- och rehabiliteringsförmåner 1.1–30.9.2026 2026 fokuserade på förmåner som främjar partiell arbetsförmåga och fortsatt arbete. Under granskningsperioden beviljades 25 partiella rehabiliteringsstöd, 17 rehabiliteringsstöd, 4 beslut om yrkesinriktad rehabilitering och 1 arbetsprövning. Dessutom beviljades 3 delinvalidpensioner, 2 invalidpensioner och 2 arbetslivspensioner. En del av besluten gällde förlängning av förmåner eller ändring av förmånsformen.

Åtgärderna för att stödja arbetsförmågan har fortsatt under året genom att utveckla verksamhetsmodellen för anpassning av arbetet i samarbete med Kevas partnertjänst Koho Consulting Oy. Det utvecklingsarbete som inleddes under våren har fortskridit enligt plan, och tyngdpunkten har legat på att konkretisera gemensamma verksamhetssätten samt förbereda införandet.

Åtgärder för att stödja arbetsförmågan

Utvecklingen av anpassat arbete har fortsatt under andra kvartalet i samarbete med Kevas samarbetspartner Koho Consulting Oy. Utvecklingsarbetet inleddes som planerat på våren och under det har det genomförts en inledande workshop och flera helheter av workshopsarbete. I arbetet har preciserats den gemensamma lägesbilden, målen och tyngdpunkterna i utvecklingen. Det har även anordnats ett webbinarium om anpassat arbete för chefer och ledningen i syfte att öka medvetenheten om möjligheterna till anpassning av arbetet samt att stärka kompetensen när det gäller lösningar för att stödja arbetsförmågan. Utvecklingsarbetet fortskrider enligt planen mot enhetliga verksamhetsmodeller. I de följande skedena ligger fokus på att konkretisera de gemensamma rutinerna samt på att bereda införandet av modellen.

I april genomfördes i samarbete med Keva två workshoppar riktade till chefer i syfte att stärka ledningen av arbetsförmågan och erbjuda praktiska verktyg för situationer där stöd för arbetsförmågan behövs. Under workshoparna behandlades hur man kan stödja arbetstagarens arbetsförmåga i olika skeden av fortsatt arbete och återgång till arbetet samt samarbetet mellan chefen, företagshälsovården och andra aktörer. Målet var att förenhetliga förfarandena och stärka chefernas kompetens när det gäller lösningar som stöder arbetsförmågan.

Östra Nylands välfärdsområde har valts ut att delta i KT:s nationella projekt ”Meidän työ”, som är ett projekt för utveckling av arbetslivet som genomförs under 2026. Under våren har man genomfört projektets beredningsskede, där man har preciserat målen för utvecklingspiloterna, de deltagande enheterna samt den bakgrundsinformation som behövs för att utveckla välbefinnandet i arbetet och produktiviteten. Pilotprojekten syftar till att stärka välbefinnandet i arbetet och därigenom stödja produktiviteten. I utvecklingsarbetet utgår man från en bred lägesbild, och målet är att identifiera och stärka verksamhetsmodeller som främjar välbefinnandet i arbetet och arbetsprestationen. Den egentliga pilotfasen inleds hösten 2026.

Rekrytering och tillgång på personal

Rekrytering

Under perioden 1.1.–30.9.2026 publicerades 310 rekryteringsannonser som omfattade totalt 528 lediga arbetsplatser. Under motsvarande period år 2025 publicerades 361 rekryteringsannonser och 710 lediga arbetsplatser. Antalet rekryteringsannonser minskade med 14 % och antalet lediga arbetsplatser med 25 % jämfört med motsvarande period föregående år.

Minskningen i rekryteringen beror på begränsningen av rekryteringen som genomfördes som en del av sparåtgärderna som gällde under rapporteringsperioden.

Det genomsnittliga antalet sökande var 7,42 ansökningar per utlysning, medan motsvarande siffra året innan var 13. Antalet sökande minskade med 43 %. Minskningen förklaras framför allt av att rekryteringarna i hög grad har inriktats på interna rekryteringar till följd av samarbetsförhandlingarna och organisationsförändringarna. Av arbetsplatsannonserna var 59 % i offentliga rekryteringar, medan motsvarande andel året innan var 94 %.

Under rapporteringsperioden samordnade rekryteringstjänsterna det lagstadgade erbjudandet av arbete till anställda som sagts upp av produktionsmässiga och ekonomiska skäl. Enligt rekryteringstjänsternas statistik har hörande hållits för sammanlagt 125 personer år 2026. Av dem har 68 personer tagit emot en arbetsuppgift vid hörandet och 14 personer efter uppsägningen genom erbjudande av arbete. Av de personerna som sagts upp av produktionsmässiga och ekonomiska skäl har fyra personer blivit helt arbetslösa, och nio har själva sagt upp sig under uppsägningstiden.

83 % av de utannonserade sommarvikariaten tillsatts. I år anställdes inga sommarungdomar.

Det nya rekryteringssystemet TalentAdore infördes planenligt i maj 2026. Introduktionen av det nya systemet för rekryterande chefer fortsatte under sommaren 2026.

Införande av nivålönesystemet

Med tanke på personalstrukturen, enhetligheten i lönesystemet och förutsägbarheten i lönekostnaderna är den viktigaste förändringen införandet av nivålönesystemet. Reformen påverkar definitionen av uppgiftsbeskrivningar, lönenivåer, nivåkriterier och lokala nivåtillägg samt förutsätter uppföljning av kostnadseffekterna.

Det nivålönesystem som tas i bruk inom välfärdsområdena är en del av den nationella reformen av lönesystemet. Reformen gäller social- och hälsovårdsavtalet från 1.10.2026 och VÄLKA senast den 1.1.2027. Läkarnas lönesystem har förnyats tidigare och förberedelserna inför reformen av avtalsområdet inom den tekniska sektorn pågår fortfarande.

I nivålönesystemet baserar sig lönen på nivån av det kunnande och ansvar som krävs för uppgiften. Nivåbeskrivningarna, nivåkriterierna och de lokala nivålönerna fastställs inom de riksomfattande nedre gränserna. Övergången till nivålönesystemet får inte leda till att den anställdas lön sjunker.

För beredningen har det inrättats avtalsenliga lönearbetsgrupper samt bilagasspecifika lokala smågrupper. Grupperna har behandlat uppgiftsbeskrivningar, bedömt placeringen av befattningarna på nivåer samt granskat lönegruppernas nivåer i euro och grunderna för eventuella lokala nivåtillägg. Syftet med beredningen har varit att genomföra reformen i enlighet med avtalsbestämmelserna och samtidigt kontrollera ökningen av lönekostnaderna så måttligt som möjligt med beaktande av den löneharmonisering som redan tidigare genomförts i välfärdsområdet.

När det gäller SH-avtalet har införandet av det nivålönesystemet genomförts så att från oktober 2026 betalas nya löner ut i enlighet avtalsbestämmelserna. Efter införandet fortsätter den lokala uppföljningen, utvecklingen av systemet och beredningen av eventuella preciseringar. När det gäller VÄLKA-avtalet fortsätter beredningen under resten av året 2026, och införandet sker 1.1.2027.

Införandet förutsätter fortfarande noggrann uppföljning av kostnadseffekterna, en enhetlig beredning av lokala lösningar och en fortsatt dialog med chefer och de organisationer som representerar personalen. Konsekvenserna av reformen kommer att preciseras under slutet av 2026 och början av 2027, när de avtalsspecifika lösningarna etableras i praktiken.