



Rapport om uppföljning av ekonomi och verksamhet 1–3/2026

Välfrädsområdesstyrelsen 7.5.2026

Innehåll

1	Så ska strategin genomföras och målen nås	2
2	Ekonomins utfall.....	6
2.1	Resultaträkning	6
2.2	Finansieringsanalys.....	8
2.3	Investeringar	9
3	Driftsekonomi	9
3.1	Demokratitjänster	9
3.2	Koncern- och strategitjänster	12
3.2.1	Ledningen.....	16
3.2.2	Förvaltningstjänster.....	16
3.2.3	Ekonomitjänster.....	16
3.2.4	Personaltjänster.....	17
3.2.5	Utvecklingstjänster.....	17
3.2.6	Kommunikationstjänster	17
3.2.7	Digitala tjänster	18
3.3	Räddningsväsendet	18
3.3.1	Räddningsväsendets ledning.....	21
3.3.2	Räddningsverksamhet	21
3.3.3	Riskhantering	22
3.3.4	Akutvårdstjänster.....	23
3.4	Social- och hälsovårdsväsendet	24
3.4.1	Ledningen för social- och hälsovårdsväsendet.....	26
3.4.2	Familje- och socialtjänster.....	26
3.4.3	Hälsovårdstjänster.....	29
3.4.4	Specialiserad sjukvård.....	33
3.4.5	Tjänster för äldre	34
4	Personalen.....	37

1 Så ska strategin genomföras och målen nås

I välfärdsområdesstrategin ska hänsyn tas till främjandet av invånarnas välfärd, de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster, föreskrivna mål för tjänsterna, ägar- och personalpolitiken samt invånarnas möjligheter att delta och påverka.

De bindande målen för Östra Nylands välfärdsområde för 2026 godkändes som en del av budgeten 2026 och ekonomiplanen 2026–2028 vid välfärdsområdesfullmäktiges möte den 17 december 2025. 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.

Arbetet med att uppdatera strategin har fortsatt aktivt under perioden 1–3/2026 och strategin framskrider till beslutsfattande under det andra kvartalet.

Under 1–3/2026 mottogs 1 390 klientresponser via webbplatsen (HyVä-digi + digitala vårdstigar). NPS för responsen som mottogs via webbplatsen var 1. Antalet responser som mottogs via sms var 1 160, och deras NPS var 71. Den stora skillnaden i NPS-värdet illustrerar skillnaden mellan systematiskt insamlad respons och spontan respons.

Det viktade NPS-värdet var 33. Det viktade NPS beskriver klientnöjdheten så att NPS-värdena för de olika kanalerna beaktas i förhållande till deras svarsmängder, varvid resultatet avspeglar den övergripande upplevelsen för alla respondenter.

NPS för studeranderesponsen var 100 under perioden 1–3/2026. Välfärdsområdet hade 46 studerande med en praktikperiod som avslutades före utgången av mars. Svarsprocenten för studeranderesponsen var 32,6. Vi håller på att överföra insamlingen av studeranderesponsen till det nya enkätssystemet (Roidu). Då detta är klart får enheterna också affischer med QR-koder som gör det lätt för studerande att besvara enkäten, och handledarna behöver inte separat påminna om möjligheten att ge respons.

Genomförandet av programmet för egenkontroll rapporteras tre gånger om året och den senaste rapporten är från perioden 9–12/2025. Möjligheten till klientrespons via webbplatsen förverkligas med Vitec Roidus enkät- och rapporteringssystem där THL:s nationella frågebatterier utnyttjas. Integrationen mellan Vitec Roidu och det nya klient- och patientdatasystemet är planerad att genomföras före utgången av 2026. När integrationen är klar kan klientresponsen samlas in systematiskt och utnyttjas mångsidigare än tidigare för att utveckla tjänsterna. Syftet är att stegvis ansluta nya tjänster till sms-enkäten under 2026. Alla emottagna klientresponser har förmedlats till serviceenheterna för behandling och för att utnyttjas i den kontinuerliga utvecklingen av verksamheten.

Under uppföljningsperioden 1.9–31.12.2025 sammanträdde styrgruppen för kvalitetsarbetet två gånger, i september och november. Vid mötena drog styrgruppen upp riktlinjer och beslutade om objekten för internrevisionen 2026 och kriteriepåståenden. Styrgruppen beredde också ledningens syner som ska genomföras 2026. I november 2025 började fem medlemmar av organisationens personal en tredagars utbildning för internrevisorer. Utbildningen omfattade deltagande i internrevisioner i mars 2026 tillsammans med erfarna auditörer.

Största delen av processerna i anknytning till klient- och patientarbetet inom social- och hälsovården har modellerats. Totalt har cirka 250 processbeskrivningar upprättats för klient- och patientarbetet.

Under uppföljningsperioden 1.9–31.12.2025 gjordes sammanlagt 1 708 anmälningar om farliga situationer inom social- och hälsovården, varav 445 gällde familje- och socialtjänster, 437 gemensamma hälsovårdstjänster och 826 tjänster för äldre. Av de inkomna anmälningarna om farliga situationer gällde 343 tillbud, hade 1 252 inträffat för klienten eller patienten och 112 var andra observationer/utvecklingsförslag.

Anmälningarna om farliga situationer rörde till största delen olycksfall eller olyckor (601 st.) samt läkemedels- och vätskebehandling med hjälp av ett skugg- eller spårämne (532 st.). Dessutom upptäcktes olika typer av händelser i anslutning till våld (171 st.), ordnande av vård/service eller tillgång till vård (57 st.) samt informationsutbyte och informationshantering (67 st.) samt annan vård eller uppföljning (73 st.).

I fråga om läkemedelsbehandling gällde 291 anmälningar fel i administreringen och 83 fel i delningen. I fråga om olycksfall eller olyckor gällde 442 anmälningar och att man ramlat eller snubblat (på samma nivå) och 87 att man fallit (från högre höjd). I fråga om våld gällde 119 anmälningar situationer där klienten/patienten var gärningsperson, i fråga om arrangemangen för vården/service och tillgängligheten gällde 16 anmälningar arrangemangen för vården/tjänsterna och informationsutbyte och i fråga om informationshanteringen gällde 36 anmälningar dokumentationen.

Under uppföljningsperioden 1.9–31.12.2025 gjordes sammanlagt femton (15 stycken) anmälningar om klient- och patientsäkerhet eller missförhållanden i anslutning till apparaten eller användningen av den. Två av dessa anmälningar rapporterades också till Fimea. Den ena av anmälningarna gällde ett tillbud och den andra gällde något som hänt patienten eller klienten. I båda fallen har man informerat om/diskuterat det som hänt och i det andra fallet planerades också förbättringsåtgärd.

En utredningsarbetsgrupp för allvarliga farliga situationer har grundats genom beslut av välfärdsområdesdirektören (11.1.2024). Arbetsgruppens arbete inleddes den 10 april 2024 och de ordinarie medlemmarna i arbetsgruppen är kvalitetschefen, som är ordförande för arbetsgruppen, den specialsakkunniga för klient- och patientsäkerheten, chefsläkaren, utvecklingschefen (vårdarbetsdirektören), direktörerna inom ansvarsområdena samt de specialkunniga för tillsyn och kvalitet. Anmälningar av allvarliga farliga situationer styrs via systemet HaiPro till kvalitetschefen, som vid behov avgör med stöd av arbetsgruppen vilka situationer som ska utredas. En ansvarsperson utses för varje utredning. Under uppföljningsperioden 1.9–31.12.2025 inleddes en (1) ny utredning.

Under uppföljningsperioden har processen för att säkerställa kompetensen för medicintekniska produkter slutförts. Enheterna fortsätter att säkerställa kompetensen i enlighet med givna anvisningar. Nätverket av produktansvariga omvandlas till ett nätverk av produktsäkerhet och i fortsättningen riktas detta även till enheternas chefer. Mätningen och rapporteringen av produktsäkerheten har utvecklats.

Under uppföljningsperioden inkom totalt 33 anmälningar via den elektroniska uppföljningen av vårdrelaterade infektioner.

Bindande mål för verksamheten 2026	Åtgärder	Mätare för målet och målnivå	2025	1–3/2026	Utfall
Strategins spets 2023–2026: Behärskad kostnads-utveckling och verkningfull verksamhet					
Nettoökning av budgeten högst 1 %	Verksamheten följs upp regelbundet och man reagerar omedelbart på avvikelser	Delårsrapporterna, budgetutfall	Verksamhetsbidrag -0,2 % (2025 jfr 2024) Verksamhetsbidrag +6,7 % (2024 jfr 2023)	Verksamhetsbidragsprognos +1,5 % (2026 jfr 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 anställningsförhållanden: 2 976 (fast anställda och visstidsanställda)	Antal anställningsförhållanden: 2 832 (fast anställda och visstidsanställda)	
	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.	
	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		87,8 % (hälso- och sjukvård) ej tillgänglig (socialvård)	
	Ansvarsområdet reklamerar avtalsbrott som upptäckts vid inspektionsbesök	100 % av alla avtalsbrott som upptäckts vid inspektionsbesök har reklamerats		0 % (5 st., vilka alla tagits till behandling)	
	För att göra reklamationer skapas ett uppföljningsverktyg i systemet Laatuportti	Ett uppföljningsverktyg har skapats och används		Ett verktyg har skapats, används inte	
	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 ändringar		Dessa 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) Det politiska målet (30 dygn) uppnås till 90 %		100 % (3 mån.) 97 % (1 mån.)	
	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 %	
	Tidsfristerna för socialservice följs upp varje månad och man reagerar omedelbart på avvikelser	Tidsfristerna för socialservice enligt lag uppfylls till 100 procent		100 %	
En personalstruktur som motsvarar servicebehovet och en korrekt inriktad personalanvändning säkerställs (VFO-förhandlingsrekommendation)	Användningen av inhyrd arbetskraft minskar från år 2025	Delårsrapporter: Användning av inhyrd arbetskraft 2026: högst 2 miljoner euro	9,8 miljoner euro (-25) 23,9 miljoner euro (-24) 22,4 miljoner euro (-23)	1,0 miljoner euro	
	Det satsas på tillgången på personal och på dess varaktighet	Den frivilliga personalomsättningen ligger under 8 %		3,07 %	
		Rekryteringsprocessens ledtid är högst 60 dagar (median)		55 dagar	
	Processen för omplaceringar startas enligt organisationens riktlinjer	Omplaceringsmodell är i bruk och utfallet är 100 %		Modellen uppdaterad i IMS. Utfall 96 %	
	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 enligt planen	
		Av delområdena för automatisering av HR-rapporteringen är 2/4 klara år 2026		Försenad tidtabell	
		En lägesrapport angående personalen tas fram åt välfärdsområdesstyrelsen kvartalsvis		Framskrider enligt planen	

Bindande mål för verksamheten 2026	Åtgärder	Mätare för målet och målnivå	2025	1–3/2026	Utfall	
Strategins spets 2023–2026: Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet						
Ordandet av tjänster baserar sig på lagbundenhet och verkningsfullhet	I servicenätet avskaffas de tjänster vars verkningsfullhet inte är tillräcklig	Utvärderingen har gjorts		Utvärdering av servicenätet pågår		
	Antalet distansmottagningar och digitala tjänster ökas och möjligheterna till elektronisk tidsbokning förbättras	Användningen av digitala vård- och servicetigar samt elektronisk tidsbokning stiger med 20 % från nivån år 2025		Användningen har ökat 135 %		
		Andelen e-tjänster ökar med 10 procent från år 2025		Andelen ligger kvar på 2025 års nivå (39,5 % för hälso- och sjukvård, inkl. telefonsamtal)		
Kundupplevelsen förbättras	Effektiviserad insamling av kundrespons genomförs 4x/år	NPS 70		NPS 33		
Hyte-koefficienten överstiger 47	Hälsoundersökningar av arbetslösa genomförs effektiviserat	Minst 400 hälsoundersökningar av arbetslösa görs år 2026		133 st.		
	Utredningen av behovet av stöd för dem som uteblir från hälsoundersökningar i barnrådgivningen för 4-åringar effektiviseras	Alla som uteblir från 4-åringarnas hälsokontroller kontaktas		Barn vars behov av stöd bedömdes i tid, 100 % (4)		
	Utredningen av behovet av stöd för dem som uteblir från hälsoundersökningar inom skolhälsovården för elever i årskurs 8 effektiviseras	Alla som uteblir från 8-klassarnas hälsokontroller kontaktas		Unga vars behov av stöd bedömdes i tid, 100 % (1)		
	MPR-vaccinets täckning ökas genom rådgivning, handledning och hälsofrämjande arbete	97 % av barn 11–24 månader har fått den första dosen av MPR-kombinationsvaccin		Vaccinationsregistret har en täckningsgrad på 93 % för barn födda 2023. (Hämtat 1.4.2026)		
	Genomförandet av livsstilsHandledning för personer som riskerar att insjukna i typ 2 diabetes genomförs effektiviserat enligt rekommendationerna i God medicinsk praxis	Minst 150 personer med typ 2-diabetes får livsstilsrådgivning	Regional information saknas, har på basis av LifeCare (Borgå, Askola) getts till 53 personer	Klienter som fick rådgivning i tid: 32 st.		
	Genomförande av miniinterventioner som gäller alkoholmissbruk genomförs effektiviserat när drickandet medför skada eller en risk för skada	Minst 100 personer kommer att genomgå en mini-intervention inom 30 dagar från genomförandet av AUDIT-enkäten.	Regional information saknas, har på basis av LifeCare (Borgå, Askola) gjorts med 25 personer inom tidsfristen.	Klienter för vilka mini-interventionen gjordes i tid: 10 st. Uppgifterna finns tillgängliga för Askola och Borgå		
Bindande mål för verksamheten 2026						
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 systematiska åtgärder		
	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 %	6,12 %	
		Antalet långa sjukfrånvaroperioder (över 30 dagar) minskar med minst 5 %			Trenden har inte vänt nedåt, -3 %	
		Resultaten av personalenkäten förbättras med minst +0,1 enheter jämfört med 2024 års nivå			En omfattande personalenkät genomförs i oktober	
		HR-processbeskrivningarna (rekrytering, anställningsfrågor, ledning av arbetsförmågan) uppdateras		Framskrider enligt tidtabellen. Uppdateras.		
Studierandena nöjda med sin praktik	Man satsar på studerandehandledning, erbjuder arbetsplatshandledare utbildning och stöd samt samlar aktivt in studeranderespons	NPS minst 75		NPS 100		
		Svarsprocenten för studerandenas respons minst 60 %		32,6 %		

Bindande mål för verksamheten 2026	Åtgärder	Mätare för målet och målnivå	2025	1–3/2026	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		Förverkligas plan- enligt	
	Stöd till enheter för att ta fram verksamhetskort för störningssituationer	Den uppdaterade verksamhetskorts-mallen har förankrats i alla enheter		Förverkligas plan- enligt	
	Aktionsberedskapstiderna för räddningsverksamhet uppfylls enligt riskklass (%)	Förverkligas till 90 procent		Förverkligas till 91 procent	

2 Ekonomins utfall

2.1 Resultaträkning

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
	Bokslut 2024	Bokslut 2025	Budget 2026	Utfall 1-3/2026	Utfalls-%	Prognos 2026	Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	53 667	56 326	48 729	10 800	22 %	47 915	98 %
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	15 334	17 519	16 493	3 320	20 %	16 080	97 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 764	23 039	23 033	5 701	25 %	22 825	99 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	10 760	10 464	3 593	637	18 %	3 422	95 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 809	5 303	5 610	1 142	20 %	5 588	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-490 500	-492 487	-492 262	-120 869	25 %	-490 513	100 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-143 627	-159 575	-157 250	-39 373	25 %	-154 858	98 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-293 042	-278 402	-281 621	-69 937	25 %	-282 922	100 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-14 876	-14 579	-13 364	-3 218	24 %	-12 406	93 %
Avustukset - Bidrag	-14 084	-14 100	-15 135	-2 162	14 %	-15 505	102 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-24 871	-25 832	-24 892	-6 179	25 %	-24 822	100 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-436 833	-436 161	-443 533	-110 069	25 %	-442 598	100 %
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	389 349	425 398	436 918	109 435	25 %	437 740	100 %
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-222	-1 093	-623	-491	79 %	-856	137 %
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	391	177	490	36	7 %	490	100 %
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-613	-1 269	-1 113	-527	47 %	-1 346	121 %
Vuosikate - Årsbidrag	-47 706	-11 856	-7 238	-1 125	16 %	-5 713	79 %
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-785	-920	-1 091	-284	26 %	-1 114	102 %
Tilikauden tulos -	-48 491	-12 776	-8 329	-1 409	17 %	-6 827	82 %
Räkenskapsperiodens resultat							
Tilikauden yli-/ alijäämä -							
Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-48 491	-12 776	-8 329	-1 409	17 %	-6 827	82 %

I januari–mars 2026 inflöt 10,8 miljoner euro i verksamhetsintäkter inom Östra Nylands välfärdsområde, vilket är 22 procent av budgeten. Enligt prognosen för verksamhetsintäkter uppkommer ett budgetunderskott på cirka 0,8 miljoner euro. Förberedelserna inför ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet har orsakat dröjsmål med faktureringen, så prognosen preciseras när vi har börjat använda systemet.

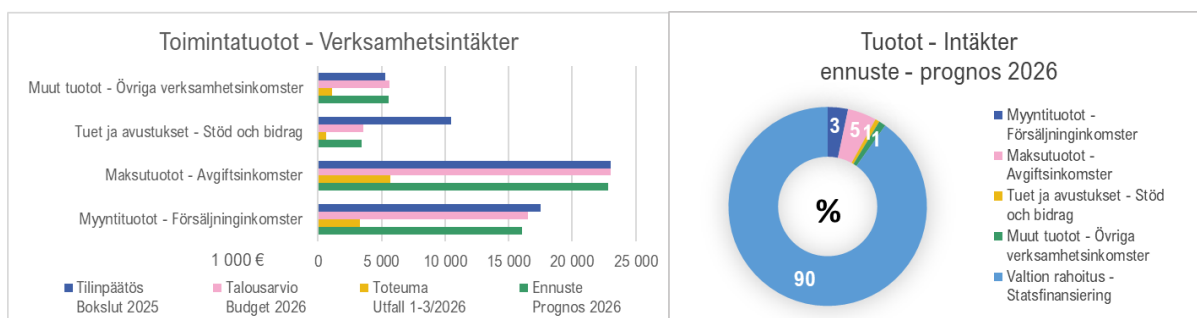
Verksamhetskostnaderna uppgick i januari–mars 2026 till 120,9 miljoner euro. Utfallet av verksamhetskostnaderna jämfört med budgeten var 25 procent. För hela året förutspås en budgetunderskridning på 1,7 miljoner euro för verksamhetskostnaderna. Utfallet av personalkostnadernas i förhållande till budgeten var 25 procent under första kvartalet. Sammanlagt beräknas personalkostnaderna underskrida budgeten med 2,4 miljoner euro. Produktivetsprogrammet innehåller risk för hög sjukfrånvaro och behov av vikarier under

semestern. Åtgärderna för att hantera riskerna pågår, så prognosen har så tillvida inte försämrats.

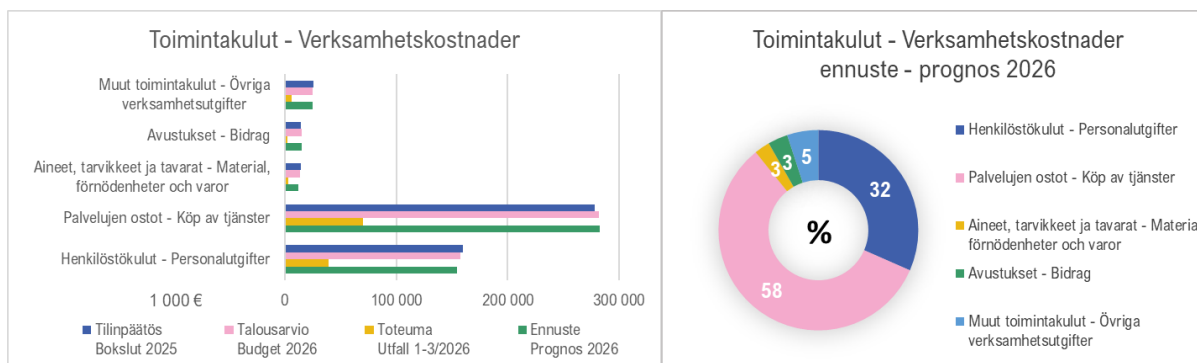
Köpen av tjänster beräknas bli 1,3 miljoner euro större än budgeterat. Det finns ett överskridningstryck på köp av kundtjänster och hyrning av arbetskraft, men på motsvarande sätt förutspås besparingarna i den sammanlagda utkontrakteringen av kostservice och lokalvård bli större än budgeterat. För material, förnödenheter och varor förutspås en budgetunderskridning på nästan 1,0 miljoner euro.

Statens finansiering för 2026 förverkligas enligt den uppdaterade finansieringsanalysen, som publicerades den 18 december 2025, till ett belopp av 0,8 miljoner euro större än den godkända budgeten. Finansieringskostnaderna beräknas bli 0,2 miljoner euro högre än budgeterat. På basis av utfallet och prognosen för årets första kvartal beräknas årsbidraget i sin helhet uppgå till -5,7 miljoner euro, det vill säga 1,5 miljoner euro bättre än budgeten. Efter avskrivningarna beräknas räkenskapsperiodens resultat bli -6,8 miljoner euro, det vill säga räkenskapsperiodens underskott beräknas bli 1,5 miljoner euro mindre än i den ursprungliga budgeten.

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



Av cirka 491 miljoner euro i verksamhetskostnadsbudgeten består 58 procent av köp av tjänster, 32 procent av personalutgifter och 3 procent av material, förnödenheter och varor, 3 procent av bidrag och 5 procent av övriga verksamhetsutgifter. Specialsjukvårdens andel av verksamhetskostnadsprognosen som ingår i köp av tjänster är cirka 33 procent.



2.2 Finansieringsanalys

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Ennuste Prognos 2026
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	-45 370	-21 033	-9 308	-1 126	-5 713
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-47 706	-11 856	-7 238	-1 125	-5 713
Tulorahoituksen korjaukset - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	2 336	-9 177	-2 070	0	0
Investointien rahavirta - Investeringarnas penningflöde	-7 435	-5 731	-8 608	-622	-8 562
Investointimenot - Investeringens utgifter (-)	-7 467	-6 510	-9 402	-623	-9 285
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringens utgifter (+)	30	698	723	0	683
Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+)	2	81	72	0	40
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-52 805	-26 764	-17 916	-1 748	-14 275
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde					
Lainakannan muutokset - Förändringar i länestocken	41 845	36 200	14 915	-13 000	13 415
Pitkäaikaisten lånojen tillskott - Ökning av långfristiga lån (+)	0	17 200	3 415	0	3 415
Lyktaåkaisten lånojen förändring - Förändring av kortfristiga lån (-/+)	41 845	19 000	11 500	-13 000	10 000
Oman kapitalens förändringar - Förändringar i eget kapital	0	-1 887	0	0	0
Mutualbetalningsförändringar - Övriga förändringar i likviditeten	13 540	-4 137	0	6 462	0
Toimeksiantojens resurser och kapitalens förändringar - Förändringar av förvaltande medel och förvaltat kapital (-/+)	0	0	0	180	0
Sämlingsförändringar - Förändring av fordringar (-/+)	11 486	4 343	0	-6 646	0
Kortfristiga skulder - Förändring av räntefria skulder (-/+)	2 054	-8 480	0	12 928	0
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	55 385	30 176	14 915	-6 538	13 415
Rahavarojens förändring, påverkan på likviditeten - Förändring av likvida medel	2 580	3 412	-3 001	-8 286	-860
Rahavarojens förändring - Förändring av likvida medel	2 580	3 412	-3 001	-8 286	-860
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	2 608	6 020	3 348	-2 266	5 160
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	28	2 608	6 349	6 020	6 020

Årsbidraget beräknas bli 1,5 miljoner euro bättre än i budgeten. Som en följd av detta har prognosen för förändringar i kortfristiga lån uppdaterats på motsvarande sätt.

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. Vi 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 år 2023. Av investeringsanslaget för IKT har 605 775 euro använts före utgången av mars. Ibruktagningen av klient- och patientdatasystemet sker stegvis i maj–augusti 2026. Efter detta kan vi inleda arkiveringen från de gamla systemen. Prognosen preciseras i slutet av året.

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 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-% 1-3/2026	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar						
Investointimenot - Investeringstulot	5 550	7 100	606	9 %	7 100	100 %
Rakennukset - Byggnader						
Investointimenot - Investeringstulot	675	34	17	50 %	17	50 %
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier						
Investointimenot - Investeringstulot	1485	1 985	0	0 %	1 985	100 %
Muut investoinnit - Övriga investeringar						
Investointimenot - Investeringstulot	311	283	0	-	183	65 %
Investointimenot yhteensä - Investeringstulot totalt	8 021	9 402	623	7 %	9 285	99 %
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringstulot	-158	-683	0	-	-683	-
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investeringar	-40	-40	0	-	-40	-
Investointimenot yhteensä - Investeringstulot totalt	7 823	8 679	623	7 %	8 562	99 %

3 Driftsekonomi

3.1 Demokratitjänster

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	21	0	8	-	-50	-
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	0	21	0	8	-	-50	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 092	-1 114	-967	-278	29 %	-908	94 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-632	-593	-626	-94	15 %	-572	91 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-171	-280	-155	-13	8 %	-151	98 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-1	-5	-1	0	0 %	-1	100 %
Avustukset - Bidrag	-286	-229	-180	-171	95 %	-180	100 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3	-7	-5	0	0 %	-5	87 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 092	-1 114	-967	-270	28 %	-958	99 %

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, det vill säga rådet för personer med funktionsnedsättning, äldrerådet och ungdomsfullmäktige.

På basis av utfallsuppgifterna för demokratitjänsterna januari – mars och prognosen för hela året finns det inget tryck på att överskrida budgeten. Den största utgiftsposten för demokratitjänsterna utgörs av mötesarvodet som vid utgången av mars månad hade betalats ut för möten som hållits i januari–februari. 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 den 16 januari 2026 § 6 om den sammanlagda utkontrakteringen av kostservicen och lokalvården. Palmia Oy valdes som tjänsteleverantör. Dessutom godkände välfärdsområdesfullmäktige den 25 mars 2026 § 19 Östra Nylands välfärdsområdes delaktighetsprogram 2026–2029.

Aluevaalit	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Välfärdsområdesval	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	0	-125	-1	-2	146 %	-3	287 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	0	-125	-1	-2	146 %	-3	287 %

Tarkastustoimi	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Revisionsväsendet	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-122	-112	-114	-3	3 %	-107	94 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-122	-112	-114	-3	3 %	-107	94 %

Aluevaltuusto	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Välfärdsområdesfullmäktige	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	21	0	8	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-560	-493	-421	-202	48 %	-395	94 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-560	-472	-421	-194	46 %	-395	94 %

Aluehallitus	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Välfärdsområdesstyrelsen	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-280	-290	-310	-59	19 %	-301	97 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-280	-290	-310	-59	19 %	-301	97 %

Lautakunnat	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Nämnderna	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-	-50	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-84	-63	-78	-4	5 %	-65	83 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-84	-63	-78	-4	5 %	-115	148 %

Vaikuttamistoimielimet	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Päverkansorgan	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-46	-31	-43	-8	20 %	-38	89 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-46	-31	-43	-8	20 %	-38	89 %

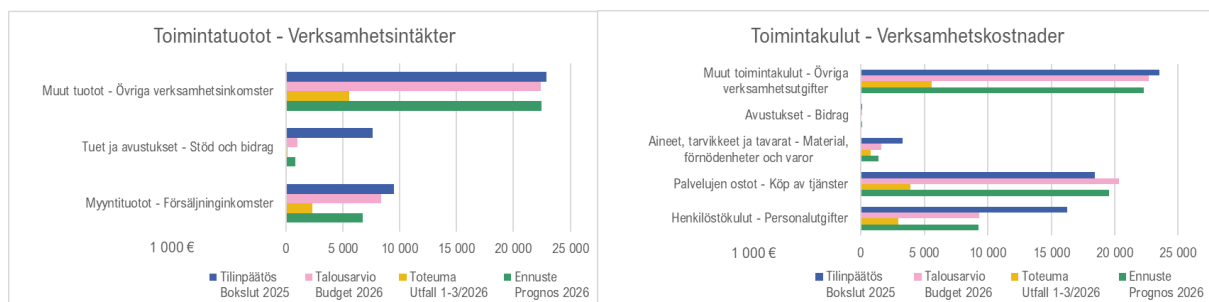
3.2 Koncern- och strategitjänster

Koncerni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	39 383	39 997	31 758	7 954	25 %	30 029	95 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	9 732	9 472	8 374	2 286	27 %	6 767	81 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	2	0	0	0	-	0	-
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	8 255	7 618	989	139	14 %	818	83 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	21 394	22 907	22 395	5 530	25 %	22 443	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-63 257	-61 592	-54 063	-13 206	24 %	-52 666	97 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-14 132	-16 238	-9 349	-2 945	32 %	-9 281	99 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-22 661	-18 437	-20 312	-3 909	19 %	-19 568	96 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 610	-3 269	-1 598	-753	47 %	-1 413	88 %
Avustukset - Bidrag	-104	-99	-100	0	0 %	-100	100 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 750	-23 549	-22 705	-5 599	25 %	-22 303	98 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-23 874	-21 595	-22 305	-5 252	24 %	-22 637	101 %

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

Koncern- och strategitjänsternas verksamhetsinkomster och -kostnader för januari–mars realiserades enligt budgeten. Prognosen för hela året tar hänsyn till att både kostnaderna för kostservicen och lokalvården som läggs ut på entreprenad och de interna inkomster som fortfarande faktureras för sektorerna ligger på en lägre nivå än budgeterat. De prognostiserade verksamhetsintäkterna och verksamhetsutgifterna för 2026 kommer att ligga 1,7 miljoner euro respektive 1,4 miljoner euro under budgeten.

Personalkostnaderna står för 18 procent av sektorns kostnadsprognos. Budgeten för personalkostnaderna är 6,9 miljoner euro lägre än utfallet för 2025, särskilt på grund av den sammanlagda utkontrakteringen av kostservice och lokalvård samt på grund av att utvecklingsprojekten upphör. Köp av tjänster utgör 37 procent av koncern- och strategitjänsternas kostnadsprognos. Av 19,6 miljoner euro är andelen för digitala tjänster den största med ett belopp på 9,9 miljoner euro. Dessutom är andelen för utkontrakteringen av kostservicen och lokalvården betydande, liksom köptjänsten inom företagshälsovården. De övriga verksamhetskostnadernas andel är 42 procent av helheten. Av prognosen för de övriga verksamhetskostnaderna på 22,3 miljoner euro går 20,3 miljoner euro till byggnads- och lokalhyror.



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 ansvarar för bland annat upphandlingstjänster, dokumentförvaltning, juridiska stödtjänster samt demokrati- och valtjänster. I förvaltningstjänsterna ingår också fastighetstjänster samt kostservice och lokalvårdstjänster. 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.

Enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut den 8 maj 2025 ska välfärdsområdets kostservice och lokalvårdstjänster i sin helhet läggas ut på entreprenad under den första hälften av 2026. Budgeten för 2026 har reserverat anslag för egen produktion för personal- och livsmedelskostnader för fem månader och för köptjänster för sju månader. I och med utkontrakteringen uppskattades kostnadsbesparingarna uppgå till 1,5–1,7 miljoner euro per år, medan kostnadsbesparingarna i och med upphandlingsbeslutet i januari 2026 stiger till cirka 4 miljoner euro per år. Palmia Oy börjar som tjänsteleverantör den 11 maj 2026.

År 2025 förhandlade fastighetstjänsterna tillsammans med representanter för social- och hälsovårdsväsendet fram hyresavtal för fastigheter som kommunerna hyr ut från och med 2026. Målet var att uppnå stora besparingar i hyreskostnaderna, vilket syns i budgeten för byggnader och lokaler som är 0,6 miljoner euro lägre än 2025.

Ekonomitjänsternas uppgiftsfält är 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.

Målet för ekonomitjänsterna är att uppnå en mera förutsägbar planering av ekonomin, finansieringen och investeringarna inom sektorerna och hela välfärdsområdet samt att stödja sektorerna i att uppnå produktivitetsprogrammets mål och producera jämförelsekalkyler. En balansering av välfärdsområdets ekonomi är en central utmaning för sektorerna och ekonomitjänsterna både i år och under kommande år.

Den grundläggande uppgiften för **personaltjänsterna** är att centraliserat producera personaladministrativa experttjänster som stöder kärnverksamheten. Personalledningens helhet planeras, utvecklas och produceras i enlighet med de strategiska besluten.

Till personaltjänsterna hör personaladministrationens tjänster (rådgivning i löne- och anställningsfrågor samt tolkning av tjänste- och kollektivavtal), tjänster i anknytning till

arbetshälsa, rekryteringstjänster, inköp hos HPK Palvelut Oy och företagshälsovård. I personaltjänsterna ingår också de funktioner som samarbetslagen förutsätter.

Personaltjänsternas verksamhet har i början av 2026 varit i linje med målen och de centrala åtgärderna har främjats enligt planerna särskilt i fråga om personalstrukturhantering, stöd för arbetsförmågan och minskning av användningen av inhyrd arbetskraft i enlighet med anvisningarna i produktivhetsprogrammet.

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

Under perioden 1–3/2026 anpassade utvecklingstjänsterna sin verksamhet till de minskade resurserna och ökade användningen av artificiell intelligens som stöd för arbetet vid tillsynsbesök, utarbetande av sammandrag och rapporter samt i kommunikationen.

Under perioden 1–3/2026 har vi ansökt om projektfinansiering från Sitra för att förbättra produktiviteten inom hälsostationstjänsterna, från Europeiska socialfonden för att stärka kompetensen inom social- och hälsovården i handledningen av utvecklingen i fråga om praktikperioder för studerande med främmande språk samt beslutat att fortsätta till den tredje ansökningsomgången för projektet för utveckling av nätverksbaserade kompetenskluster (projektet BoRa) som stöder förverkligandet av de språkliga rättigheterna. Besluten om finansiering bekräftas först senare.

Delaktighetsprogrammet är färdigt och etableringen av programmet har inletts. Enligt den nationella lägesbilden för klient- och patientsäkerheten är välfärdsområdet mycket framgångsrikt i jämförelsen av 27 uppföljningsindikatorer och ligger i topp i landet.

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.

Under perioden 1–3/2026 anpassade kommunikationstjänsterna sin verksamhet till de minskade resurserna och effektiviserade sina processer. De första projekten hösten 2026 med den konkurrensutsatta kommunikations- och marknadsföringspartnern inleddes.

Den engelska delen av webbtjänsten utvidgades i början av året. Utvidgningen fortsätter under det första halvåret.

Räddningsverkets intranät moderniserades och utvecklats och började användas under det första kvartalet.

Välfärdsområdet ska ha beredskap för effektiviserad kommunikation i krissituationer och i och med världsläget har även kommunikationens beredskap blivit allt viktigare. Kommunikationsenheten deltog i början av 2026 och var observatör i kriskommunikationsövningarna, där även andra aktörer och samarbetspartner deltog i stor utsträckning.

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

I början av 2025 inledde vi införandet av det enhetliga klient- och patientdatasystemet som konkurrensutsattes 2024, och det framskrider till ibruktagedeskedet våren 2026.

IKT-budgeten för 2026 minskade jämfört med föregående år. Besparingsåtgärder för kostnaderna inom IKT inleddes redan 2024. De största nedskärningarna gäller köptjänsterna, i synnerhet sakkunnigtjänsterna, men även systemen och licenserna. Första kvartalet 2026 har hållits inom budgeten i fråga om de digitala tjänsterna.

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.

Ansaret för ledningen genom information ligger hos datapoolen, Power BI-rapporteringen, analyserna samt utvecklingen av datakvaliteten och ibruktagedet av informationen tillsammans med ledningen. Statsunderstöden upphörde 2026 och det finns ingen budget reserverad för köptjänster. Arbetet utfördes av våra egna experter och kompetensen ökas. I början av året har ekonomi-, personal- och verksamhetsrapporteringarna gjorts mer användbara och täckande för uppföljningen och ledningen av produktivetsprogrammet och budgeten. Rapporteringen i det nya klient- och patientdatasystemet bereddes samt tillräcklig kompetens och anvisningar för det nya systemet ordnades.

Bedömning av riskerna inom sektorn

Koncern- och strategitjänsterna samordnar välfärdsområdets stödtjänster. Utmaningarna med att balansera ekonomin genomsyrar hela organisationen, men utan tillräcklig uppföljningsinformation om ekonomin kan sektorerna inte lyckas med att hålla sig till budgeten och med att skapa riktlinjer för behövliga åtgärder. Som centrala metoder för att minska risken i anslutning till balanseringen av ekonomin har vi identifierat överföring av ansvaret för ekonomiuppföljningen till chefsnivå, genomförande av åtgärder enligt produktivetsprogrammet i organisationens verksamhet, effektivisering av den specialiserade sjukvården och av styrningen av inhyrd arbetskraft samt att påverka 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. Verktyg som används är 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 informationssäkerhetsutbildning för personalen.

Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många slags hyresavtal och hyresvärdarna är olika. Med tanke på personalens och kundernas välbefinnande samt verksamhetens kontinuitet är sunda, välfungerande och moderna lokaler kritiska. Verksamhetslokalerna granskas kontinuerligt för användningsbehov och effektivitet.

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

3.2.1 Ledningen

Johto Ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	5	0 %	5	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-625	-336	-511	-140	27 %	-543	106 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-625	-336	-511	-135	27 %	-538	105 %

Enligt sektorledningens prognos är det ett litet överskridningstryck på personalkostnaderna i förhållande till budgeten.

3.2.2 Förvaltningstjänster

Hallintopalvelut Förvaltningstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	31 120	32 369	30 769	7 804	25 %	29 198	95 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-33 157	-33 971	-32 378	-8 234	25 %	-31 136	96 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-2 036	-1 602	-1 609	-430	27 %	-1 938	120 %

Koncern- och strategitjänsternas förvaltningstjänster består av sex helheter: allmänna förvaltningstjänster, översättningstjänster, upphandlingstjänster, fastighetstjänster, kosttjänster och lokalvård.

Prognosen för förvaltningstjänsterna har tagit hänsyn till att både kostnaderna för kostservicen och lokalvården som ska läggas ut på entreprenad och de interna inkomster som fortfarande inkommer från sektorernas fakturering ligger på en lägre nivå än budgeterat. Inkomstprognosen underskrider budgeten med 1,6 miljoner euro och kostnadsprognosen med 1,2 miljoner euro.

Av kostnaderna inom förvaltningstjänsterna är andelen för de offentliga förvaltningstjänsternas 3 procent, 1 procent för översättningstjänsterna, 2 procent för upphandlingstjänsterna, 68 procent för fastighetstjänsterna, 17 procent för kostservicen och 9 procent för lokalvården. Hyreskostnaderna för fastighetstjänsterna utgör den största utgiftsposten inom förvaltningstjänsterna.

3.2.3 Ekonomitjänster

Talousoalvelut Ekonomitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	2	3	0	0	0 %	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 651	-1 489	-1 702	-397	23 %	-1 569	92 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 649	-1 485	-1 702	-397	23 %	-1 569	92 %

Under det första kvartalet var utfallet för verksamhetskostnaderna 23 procent av budgeten för hela året. Verksamhetsbidraget förväntas bli bättre än budgeterat. Personalkostnaderna står för cirka 55 procent av de budgeterade anslagen köpen av tjänster för 42 procent.

3.2.4 Personaltjänster

Henkilöstöpalvelut Personaltjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	940	725	940	65	7 %	717	76 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-4 692	-5 070	-4 732	-1 324	28 %	-4 892	103 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-3 751	-4 345	-3 792	-1 259	33 %	-4 175	110 %

Intäktsprognosen för personaltjänsterna tar hänsyn till att FPA-ersättningarna för företagshälsovården inte kommer att nå upp till den budgeterade nivån. I verksamhetskostnaderna förutspås köpen av tjänster överstiga budgeten med 0,3 miljoner euro, vilket innebär att det finns ett överskridningstryck för verksamhetskostnaderna i budgeten. Användningen av och kostnaderna för företagshälsovårdens tjänster har dock vid tidpunkten för granskningen som helhet minskat under januari–mars 2026 jämfört med motsvarande period året innan.

Budgeten för personaltjänsterna förutspås överskridas på basis av utfallet samt med 4 procent för köp av tjänster av HPK Palvelut Oy och Työterveys Mehiläinen (totalt 113 000 €). Sjukfrånvaro som varar över 30 dagar har ökat med 471 dagar jämfört med motsvarande period året innan.

3.2.5 Utvecklingstjänster

Kehittämispalvelut Utvecklingstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 755	6 425	49	76	154 %	104	211 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-4 915	-7 831	-1 414	40	-3 %	-1 530	108 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 160	-1 406	-1 364	116	-9 %	-1 426	105 %

Utvecklingstjänsternas helhet är uppdelad i två delar: utvecklingstjänsters kärnverksamhet och projekt. År 2026 allokerades endast 49 000 euro till projektverksamheten, eftersom de projekt som stabiliserar verksamheten upphörde vid utgången av 2025.

Utfallet för utvecklingstjänsternas kärnverksamhet i januari–mars var 28 procent av det budgeterade. För kärnverksamheten har man förutspått att budgeten 2026 har överskridits i och med lönekostnaderna för den utvecklingskoordinator som saknas.

3.2.6 Kommunikationstjänster

Viestintäpalvelut Kommunikation 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-732	-566	-743	-153	21 %	-765	103 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-732	-566	-743	-153	21 %	-765	103 %

Under det första kvartalet var utfallet för verksamhetskostnaderna 21 procent av budgeten för hela året. Kommunikationstjänsterna har enligt prognosen ett litet överskridningstryck på det budgeterade, eftersom personalkostnaderna och de interna hyrorna förutspås bli högre än budgeten. Största delen av de anslag som reserverats för kommunikation riktas till personalkostnader, kampanjer och utvecklingsprojekt.

3.2.7 Digitala tjänster

Digipalvelut Digitala tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 566	475	0	5	-	5	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-17 486	-12 329	-12 583	-2 998	24 %	-12 229	97 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-13 920	-11 854	-12 583	-2 994	24 %	-12 224	97 %

Personalkostnaderna utgör 11 procent av kostnaderna för digitala tjänster, upphandling av tjänster 81 procent och övriga verksamhetskostnader 8 procent. De största kostnaderna för köp av tjänster kommer från IKT-tjänsterna och kostnader för licenser och underhåll av programvaror. De största utgiftsposterna i de övriga verksamhetskostnaderna är hyreskostnaderna för IKT-apparater.

Enligt utfallet januari–mars beräknas de digitala tjänsterna underskrida verksamhetsbidraget i budgeten med 3 procent. Den största underskridningen procentuellt kommer från kategorin köp av tjänster, där en betydande förklaring är de överbudgeterade kostnaderna för licens- och underhållstjänster för programvaror.

Projektet för att ta i bruk klient- och patientdatasystemet framskred under det första kvartalet och överföringen av uppgifter från de gamla systemen samt utbildningen av social- och hälsovårdspersonalen inleddes. Det egentliga ibruktageandet kommer att ske periodvis under våren och hösten så att ett enhetligt klient- och patientdatasystem är i bruk i hela området före utgången av året. På våren inleds också ett nedkörnings- och arkiveringsprojekt för gamla system, som fortsätter 2027.

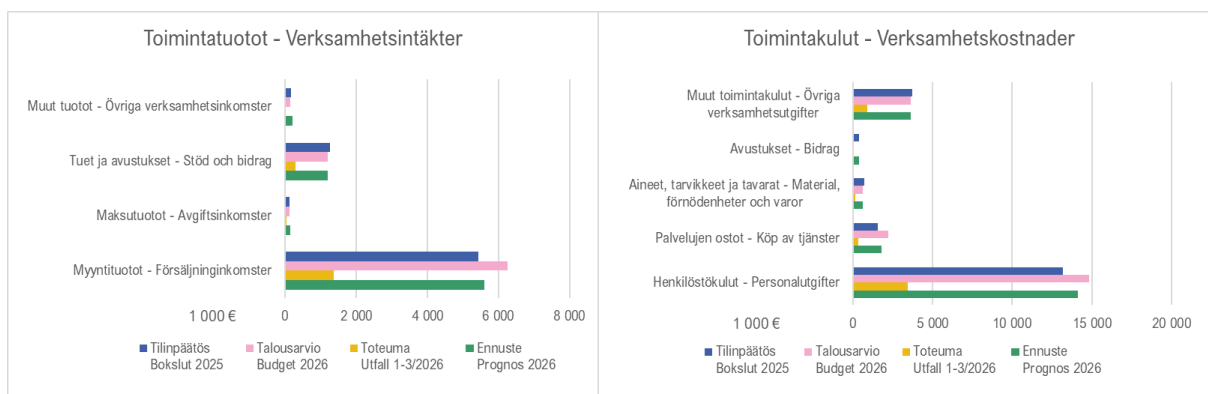
3.3 Räddningsväsendet

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 791	7 003	7 730	1 708	22 %	7 157	93 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 418	5 432	6 263	1 376	22 %	5 606	90 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	122	135	128	35	28 %	138	108 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 245	1 271	1 200	288	24 %	1 200	100 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	6	166	140	9	6 %	214	153 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-18 724	-19 521	-21 285	-4 840	23 %	-20 552	97 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-12 666	-13 187	-14 822	-3 426	23 %	-14 142	95 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-2 043	-1 554	-2 200	-333	15 %	-1 809	82 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-743	-691	-617	-156	25 %	-612	99 %
Avustukset - Bidrag	0	-368	0	-55	-	-370	-
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 272	-3 720	-3 646	-870	24 %	-3 619	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-11 933	-12 517	-13 555	-3 132	23 %	-13 395	99 %

Utfallet av räddningsverkets verksamhetsintäkter (bl.a. interna poster) januari–mars 2026 var 22 procent. Enligt prognosen skulle utfallet för resten av året vara 93 procent av budgeten.

Efter första kvartalet är verksamhetskostnadernas utfall cirka 23 procent. Enligt prognosen kommer verksamhetskostnaderna att vara mindre än budgeterat även för hela året. Efter det

första kvartalet är utfallet av personalkostnaderna cirka 23 procent, det vill säga en aning under det budgeterade beloppet. För köp av tjänster förutspås en underskridning på cirka 0,4 miljoner euro, eftersom kostnaderna för avtalsbrandkårerna ska bokföras i bidragen. Kontogruppen Material, förnödenheter och varor samt övriga verksamhetskostnader förutspås realiseras nästan i enlighet med budgeten. I prognosen för hela året ligger verksamhetsbidraget på en lägre nivå än budgeterat. Att verksamhetsintäkterna och verksamhetskostnaderna underskrivs förklaras särskilt av att rörelseöverlåtelsen av de fältchefer som övergår från HUS-sammanslutningen till akutvården inte förutspås ske ännu 2026.



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 akutvårdstjänster i Östra Nyland på basis av ett samarbetsavtal 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 resurser för att upprätthålla de verksamheter som krävs för områdets riskhantering, akutvård och räddningsverksamheter bestäms.

Sektorns centrala mål under verksamhetsplansperioden 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 kriställig 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.

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.

Uppföljningsindikatorer för serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–3/2025	1–3/2026
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 %	125 st. = 23 %	165 st. = 33 %
Med säkerhetsutbildningen nås tre (3 procent) av befolkningen inom verksamhetsområdet	3 832 personer/4 %	5 286 personer/5,34 %	7 873 personer/8 %	1 %	2 %
Utredning enligt brandutredningsnivå II utförs vid alla bränder som uppfyller nivåkriteriet	52 st.	37 st.	30 st.	7 st.	8 st.
Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I	68 %	78 %	82 %	72 %	75 %
Totalt antal personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten	638 personer	608 personer	608	608	608
Antalet personal i bisyssla och avtalsbrandkårer med kompetens för krävande räddningsverksamhet (rökdykning)	75 personer	76 personer	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 räddningsverket kommer att få genom sparkraven leder sannolikt till situationer där Tillstånds- och tillsynsmyndigheten (LVV) utfärdar åtgärdsorder för att få verksamheten på en godtagbar nivå.

3.3.1 Räddningsväsendets ledning

Pelastustoimen johto	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Räddningsväsendets ledning	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	40	44	45	11	25 %	45	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 084	-1 114	-1 240	-292	24 %	-1 226	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 044	-1 070	-1 195	-281	23 %	-1 181	99 %

Inom ansvarsområdet för räddningsväsendets ledning realiserades verksamhetsintäkterna för det första kvartalet i enlighet med budgeten. I fråga om verksamhetskostnaderna är utfallet 24 procent. Enligt prognosen blir verksamhetsbidraget för räddningsväsendets ledning lägre än budgeterat.

Enheten för beredskap och säkerhet har till uppgift att utöver räddningsverksamheten samordna beredskapen för såväl social- och hälsovårdssektorn som välfärdsområdets koncernledning.

3.3.2 Räddningsverksamhet

Pelastustoiminta	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Räddningsverksamhet	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	297	196	151	22	15 %	235	156 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-10 403	-11 107	-11 914	-2 719	23 %	-11 792	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-10 106	-10 911	-11 763	-2 697	23 %	-11 557	98 %

Verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet för räddningsverksamhet uppgick under första kvartalet till 15 procent och verksamhetskostnaderna till 23 procent. Verksamhetsintäkterna beräknas överstiga budgeten med knappt 0,1 miljoner euro och verksamhetskostnaderna med drygt 0,1 miljoner euro. Prognosen för utfallet av verksamhetsbidraget är 98 procent, det vill säga 0,2 miljoner euro bättre än budgeterat.

Inom räddningsverksamhetens ansvarsområde har man fastställt både ansvarsområdets och verksamhetsenheternas mål för 2026. Produktivetsmålen för 2026 har beaktats i verksamhetsplanen för 2026 och avsikten är att gå igenom dem med hela personalen inom ansvarsområdet. Verksamhetsplanen för ansvarsområdet försvåras av pågående samarbetsförhandlingar och eventuella ytterligare produktivetsmål för 2026. Personalens tillräcklighet har legat på en kritisk nivå. Till exempel rekryteringen av brandmän som avbröts på grund av samarbetsförhandlingarna belastar styrkan i/planeringen av arbetsskiften.

Aktionsberedskapen i brådskande uppdrag i rutan i riskklass I under första kvartalet; Första enhetens aktionsberedskapstid 5 min. 17 s.

Antalet uppgifter inom räddningsverksamheten 1–3/2026 var 377.

I tjänsteproduktionen har inga avvikelser förekommit, utan uppdragen har kunnat utföras i enlighet med beslutet om servicenivå och anvisningen för beredskapsplanering.

3.3.3 Riskhantering

Risken hallinta Riskhantering 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	108	207	188	43	23 %	188	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 124	-1 091	-1 122	-284	25 %	-1 130	101 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 016	-883	-934	-241	26 %	-942	101 %

Utfallet av ansvarsområdets verksamhetsbidrag jämfört med budgeten är 26 procent för det första kvartalet, det vill säga nästan enligt budgeten. Verksamhetsbidraget för hela året skulle enligt prognosen vara 101 procent, men överskridningsprognosen är dock rätt liten angiven i euro.

Inom ansvarsområdet för riskhantering har sammanlagt 563 åtgärder vidtagits i anslutning till genomförandet av tillsynsplanen under det första kvartalet. Antalet åtgärder överskrider motsvarande tidpunkt året innan med cirka drygt 100 åtgärder. Det något större antalet åtgärder under första kvartalet 2026 förklaras främst med att de periodiska inspektionerna utfördes tidigare än planerat samt med den större efterfrågan på byggvägledning jämfört med året innan.

Utförandet av säkerhetsutbildningen i förhållande till befolkningmängden i området var cirka 2 procent (ca 2 200 utbildade personer) under första 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 högstadiel elever samt daghemsbesöken i anslutning till möten med barn under skolåldern i huvudsak infaller under det första kvartalet.

Tjänsteproduktionen av tjänster för förebyggande av olyckor inom riskhanteringen har fungerat och framskridit till största delen enligt planerna under det första kvartalet och avvikelser har inte observerats. Tjänsteproduktionen för förebyggande av olyckor har i enlighet med ansvarsområdets målsättning särskilt ägnat uppmärksamhet åt att stödja befolkningens och organisationernas egen beredskap. År 2026 har två tematiska tillsyner inletts som pågår i samband med den regelbundna tillsynen, av vilka den ena är gemensam med räddningsverken i Nyland. De tematiska tillsynerna fokuserar också på egen beredskap och störningssituationer. Även vid brandutredningen har ett riksomfattande tema inletts i anslutning till solesystem.

I början av året hade ansvarsområdet en ställföreträdare som vikarierade för de resurser som använts för att förbereda ibruktagandet av det nya informationssystemet för förebyggande av olycksfall, som tas i bruk på riksnivå under våren. Detta förklarar också för sin del varför den regelbundna tillsynen framskrider tidigare än planerat.

Kartläggningen av klientupplevelsena för olika tjänster inom tjänsteproduktionen har visat sig vara mycket utmanande. Trots aktiva försök har vi väldigt få svar på klientupplevelseenkäten.

Å andra sidan är de svar vi fått mycket positiva. Under första kvartalet fick vi fem svar med NPS-värdet 100. Klienterna kan därför sägas ha varit mycket nöjda med den service de fått.

3.3.4 Akutvårdstjänster

Ensihoitopalvelut Akutvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 347	6 556	7 346	1 632	22 %	6 689	91 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 113	-6 209	-7 009	-1 545	22 %	-6 404	91 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	234	347	337	87	26 %	285	85 %

Verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet uppgick under första kvartalet till 22 procent och verksamhetskostnaderna till 22 procent. Enligt prognosen kommer både verksamhetsintäkterna och -kostnaderna att underskrida budgeten. Rörelseöverlåtelsen av fältcheferna för akutvården från HUS till välfärdsområdet förverkligades inte 2025. Förhandlingarna fortsätter dock under 2026. Verksamhetsintäkterna från fältcheferna och de utgifter som hänför sig till dem har reserverats till fullt belopp för akutvården i budgeten 2026, varvid de förväntar utfallet för de ekonomiska siffrorna.

Uppgiftsmängden inom akutvården börjar öka efter att ha minskat under några år. Jämfört med samma period förra året (januari–mars) (2 358 -> 2 615) var ökningen nästan 11 procent. Det sammanlagda antalet uppdrag i brådskande kategori A–B steg med nästan 14 procent jämfört med motsvarande period året innan (696 -> 792).

Akutvården var 2026 tvungen att fortsätta de produktivetsåtgärder 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 förstavårdare på vårdnivå.

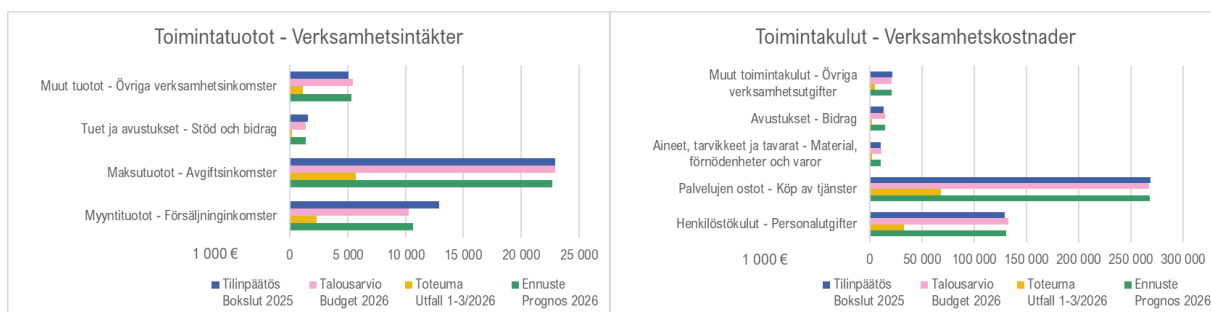
Alla produktivetsåtgärder som används 2026 är godkända genom ett gemensamt beslut den 5 december 2025 av HUS linjedirektör och ansvarsläkare för akutvården samt räddningsverkets ansvarspersoner. Trots produktivetsåtgärderna kunde vi inte under första kvartalet 2026 observera betydande försämringar i servicenivån eller incidenter som äventyrade patientsäkerheten eller arbetarsäkerheten inom akutvårdens tjänsteproduktion.

3.4 Social- och hälsovårdsväsendet

Sosiaali- ja terveysosiimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	39 130	42 454	40 014	9 323	23 %	40 030	100 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	10 453	12 879	10 281	2 334	23 %	10 621	103 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 640	22 904	22 905	5 666	25 %	22 687	99 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 260	1 575	1 404	211	15 %	1 404	100 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 777	5 096	5 424	1 113	21 %	5 318	98 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-439 064	-443 411	-446 721	-110 738	25 %	-445 638	100 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-116 198	-129 556	-132 453	-32 907	25 %	-130 862	99 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-278 437	-268 416	-267 379	-68 367	26 %	-268 258	100 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 521	-10 614	-11 149	-2 310	21 %	-10 380	93 %
Avustukset - Bidrag	-13 694	-13 405	-14 855	-1 936	13 %	-14 855	100 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-20 214	-21 421	-20 885	-5 220	25 %	-21 282	102 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-399 934	-400 957	-406 706	-101 415	25 %	-405 608	100 %

Under granskningsperioden januari–mars 2026 har verksamhetsintäkterna förverkligats positivt i förhållande till budgeten, då utfallet är 25 procent av budgeten. För hela året förutspås verksamhetsintäkterna förverkligas i enlighet med budgeten.

Personalkostnadsprognosen visar en underskridning med 1,6 miljoner euro jämfört med budgeten och upphandling av tjänster beräknas överskrida budgeten med cirka 0,9 miljoner euro. Efter de tre första månaderna ligger HUS-sammanslutningens ramfakturerings i linje med budgeten och beräknas inte överskridas under resten av året. I och med att kostservicen och lokalvården läggs ut på entreprenad minskar kostnaderna för dessa tjänster med cirka 1,5 miljoner euro. För hela året beräknas social- och hälsovårdsväsendets verksamhetskostnader bli 1,1 miljoner euro under budgeten.



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 kostnadseffektivt sätt av hög kvalitet. Samarbetet med intressentgrupperna, såsom kommuner och organisationer, gör det möjligt att på ett övergripande och effektivt sätt tillgodose klienternas behov. HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården enligt organiseringsavtalet med HUS.

Tillgången till tjänster och tjänsternas nivå grundar sig på lagstiftningen, servicestrategin, servicenätplanen och tyngdpunkterna i produktivetsprogrammet. Tyngdpunkterna för utvecklingen har också definierats enligt ansvarsområde i verksamhetsplanerna och i olika

projekt. Sektorn är indelad i fyra ansvarsområden: familje- och socialvårdstjänster, 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. Tjänsteproduktionen utnyttjar digitala lösningar och kunskapsbaserad styrning. Servicestrukturen utvecklas så att tyngdpunkten flyttas från tyngre tjänster till förebyggande tjänster och tjänster för tidigt stöd. Produktionen av tjänster styrs av lagstiftningen och det produktivhetsprogram som pågår i området.

Produktivhetsprogrammet förutsätter att tjänsterna produceras kostnadseffektivare än tidigare. Sektorns viktigaste mål är att genomföra produktivhetsprogrammet som omfattar 47 separata projekt. De lagstadgade tjänsterna produceras i hög kvalitet och på det sätt som den gällande lagstiftningen förutsätter. Genom att ytterligare koncentrera tjänsterna strävar vi efter att öka verksamhetens regionala enhetlighet och förutsägbarhet samt tjänsteproduktionens tillförlitlighet.

Ett viktigt mål i produktivhetsprogrammet är att minska användningen av inhyrd arbetskraft. Vi har lyckats minska användningen av inhyrd arbetskraft i stor grad jämfört med tidigare år och de åtgärder som vidtagits har gått i rätt riktning. Ytterligare åtgärder krävs dock för att vi ska kunna hålla oss 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. Social- och hälsovårdsväsendets nya organisation trädde i kraft den 1 mars 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.

Riskbedömning

De största riskerna inom social- och hälsovårdsväsendet hänför sig till finansieringens tillräcklighet och tillgången till personal. Det pågående produktivhetsprogrammet förutsätter att tjänsteproduktionen effektiviseras, vilket i sin tur kräver snabba och delvis även svåra beslut om sättet att producera tjänsterna, servicenätet och tjänsteutbudet för att uppnå sparmålen.

Personaldimensioneringen grundar sig på lagstiftningen och dess förverkligande följs upp noggrant av flera aktörer. Rekryteringssituationen är fortfarande utmanande, särskilt för vissa yrkesgrupper, såsom läkare, socialarbetare och psykologer, och utmaningarna syns särskilt i de östra delarna av området.

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 personalkostnader. Som stöd för hanteringen av sjukfrånvaro har cheferna fått separata stödåtgärder och fortbildning.

Budgeten 2026 innehåller stora nedskärningar i synnerhet i användningen av inhyrd arbetskraft. Användningen av inhyrd 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 ska förverkligas 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 hälsovårdsledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0		0	-	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-675	-382	-406	-170	42 %	-410	101 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-675	-382	-406	-170	42 %	-410	101 %

Kostnadsutfallet under det första kvartalet för ledningen av social- och hälsovårdsväsendet var 42 procent av budgeten. På basis av prognosen för hela året kommer budgeten att överskridas med endast en (1) procent.

3.4.2 Familje- och socialtjänster

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2024	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Toteuma Utfall 1-3/2026	Toteuma-% Utfalls-%	Ennuste Prognos 2026	Ennuste-% Prognos-%
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	12 376	13 206	12 534	2 220	18 %	12 534	100 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-119 838	-122 749	-123 231	-29 945	24 %	-122 971	100 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-107 462	-109 543	-110 697	-27 725	25 %	-110 437	100 %

Verksamhetsintäkterna på ansvarsområdet familje- och socialvårdstjänster är i januari–mars 18 procent och verksamhetskostnaderna 24 procent av budgeten. Målen för verksamhetsintäkterna förutspås uppnås för alla resultatenheter inom ansvarsområdet, medan verksamhetskostnaderna för ansvarsområdet enligt prognosen underskrider budgeten med 0,3 miljoner euro.

Personalkostnaderna beräknas underskrida budgeten med 0,3 miljoner euro. Den största underskridningen sker inom mentalvårdstjänsterna, missbrukartjänsterna och boendeservicen (0,4 miljoner euro) och tjänster för barn, unga och familjer (0,2 miljoner euro). Överskridningen inom socialservicen för personer i arbetsför ålder är 0,3 miljoner euro.

Inköp av tjänster beräknas underskrida budgeten med 0,25 miljoner euro. Underskridningen förutspås bli störst inom resultatenheten tjänster för barn, unga och familjer (0,11 miljoner euro) och funktionshinderservicen (0,14 miljoner euro).

Budgeten förutspås överskridas med cirka 0,3 miljoner euro för de övriga verksamhetskostnaderna. Överskridningen består till största delen av interna hyror.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

Syftet med socialservicen är att främja och upprätthålla funktionsförmåga, socialt välbefinnande, trygghet och delaktighet för välfärdsområdets invånare.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

En central uppgift är att genomföra produktivetsprogrammet och uppnå de ekonomiska målen. Vi försöker minska mängden köpta tjänster och söka kostnadsfördelar genom att effektivisera vår egen verksamhet. Verksamheten koncentreras och förenhetligas. Vi försöker dämpa kostnadsökningen genom konkurrensutsättning av tjänster och utveckling av lättare förebyggande serviceformer. Uppföljningen av ekonomin effektiviseras på chefsnivå.

Personalsituationen var relativt stabil under det första kvartalet trots att det fanns utmaningar i rekryteringen på grund av samarbetsförhandlingarna. Personalminskningarna och organisationsförändringarna som beror på den föregående samarbetsförhandlingen påverkar de anställda och arbetsmängden. Införandet av det nya klientdatasystemet har orsakat ytterligare utbildningsbehov och extra arbete för hela personalen.

Från och med den 1 mars har det skett betydande organisatoriska förändringar inom **tjänsterna för barn, unga och familjer**. Resultatenhetens serviceområden anpassades så att de bättre motsvarar tjänsterna för barn, unga och familjer och ett nytt serviceområde grundades: Läkare- och rehabiliteringstjänster för barn och unga. Förändringen kommer att göra det tydligare att bilda och leda servicekedjor för barn och unga. I samband med ändringen slogs mentalvårdsteamet för barn samman till en del av Zemppi och enheten ansvarar i fortsättningen för missbrukar- och mentalvårdstjänsterna för både barn och unga. Behovet av mentalvårds- och missbrukartjänster för barn och unga har ökat och på grund av samarbetsförhandlingarna är tillgången till tjänsterna en utmaning. Terapigarantin har förverkligats endast för 90 procent av barnen och de unga. I början av mars startade ett nytt team (rådgivning och handledning för barnfamiljer samt tjänster som ges hemma, Nokka), med huvudsyftet att i ett tidigt skede erbjuda multiprofessionellt stöd till barnfamiljerna i området och förhindra behovet av tyngre specialtjänster.

Resultatenheten fortsätter att förenhetliga funktionerna med målet att bygga upp enhetliga serviceprocesser för invånarna i hela Östra Nylands välfärdsområde. Inom resultatenheten pågår flera projekt som stöder verksamheten och som syftar till att utveckla enhetens serviceprocesser och öka personalens kompetens. Personalsituationen är mer utmanande än tidigare och samarbetsförhandlingarna fördröjer rekryteringarna. När det gäller socialarbetarna inom barnskyddet har vi hållit oss inom den lagstadgade klientdimensioneringen. Enligt den första delårsrapporten kommer resultatenheten att hålla sig inom budgeten.

Tjänsterna för personer i arbetsför ålder och personer med funktionsnedsättning har bildat en ny gemensam resultatenhet från och med den 1 mars. På grund av

samarbetsförhandlingarna gjordes nedskärningar bland personalen. En resultatenhetschef sades upp. I början av året planerades och genomfördes en reform av social- och krisjouren, som började stegvis genom att jouren inom barnskyddet är öppen endast under tjänstetid från och med den 1 mars och fortsätter med att jouren inom vuxensocialarbetet är öppen endast under tjänstetid från och med den 1 maj 2026. Inom specialtjänster för personer i arbetsför ålder har samarbetet med olika aktörer såsom HUS psykiatri alltjämt stärkts och processerna och servicevägarna har uppdaterats. Tjänster som stöder delaktighet i arbetslivet påverkades i början av 2026 av en lagändring som innebär att en aktiveringsplan i fortsättningen görs upp för den som får utkomststöd och att det huvudsakliga ansvaret för planerna för sysselsättningsstöd inom socialvården ligger hos det sektorsövergripande främjandet av sysselsättningen. Förändringen har skett i nära samarbete med såväl Borgå sysselsättningsområde som Kervo-Sibbo sysselsättningsområde.

Inom funktionshindersservicens boendeservice har förekommit personalfrånvaro och rekryteringssvårigheter under samarbetsförhandlingarna. Detta har lett till användning av inhyrd arbetskraft (Tempore) för att säkerställa klientsäkerheten. Anvisningar för mobilitetsstöd samt stöd för särskild delaktighet och stöd för beslutsfattande som verksamhet i uppdragsförhållande har godkänts. Alla nya köpta tjänster går nu via SAS-gruppen. De manuella migrationerna för övergången till det nya klientdatasystemet har tagit tid. Den nya enheten på Gördelmakaregatan öppnade i början av året.

Uppföljningsindikatorer för serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–3/2025	1–3/2026
Antal barnskyddsanmälningar	4 050	4 232	4 954	1243	1308
Antal brådskande placeringar	52	41	43	11	17
Antal mottagare av hemservice för barnfamiljer (tjänster för tidigt stöd)	186	167	259	178	104
Antalet mottagare av utkomststöd inom tjänster för personer i arbetsför ålder (klienter som beslut fattats om)	2 354	1 888	2 362	640	646
Antal närståendevårdare (n)	-	316	319		314
Besök, familjeplanerings- och preventivrådgivningen	4 562	4 536	4 237	1124	1052

Besök, mödrarrådgivningsbyrån	-	-	-	2742	2756
Besök, barnrådgivningen	19 461	19 649	19 834	4768	4914
Besök, skolhälsovården	22 314	21 744	21 011	5754	5253
Besök, studerandehälsovården	3 420	3 520	4 022	1056	990
Antal klienter som får service som stöder rörligheten, funktionshinderservice	1 355	1 335	1 170	1 019	953

3.4.3 Hälsovårdstjänster

Yhteiset terveystalvolut	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Gemensamma hälsovårdstjänster	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	7 102	8 391	7 498	1 994	27 %	7 967	106 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-70 174	-69 798	-62 251	-15 976	26 %	-62 743	101 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-63 072	-61 407	-54 753	-13 982	26 %	-54 776	100 %

Efter första kvartalet är utfallet för hälsovårdstjänsternas verksamhetsintäkter 27 procent av det budgeterade och enligt prognosen för resten av året blir verksamhetsintäkterna cirka 0,5 miljoner euro större än budgeterat. Prognosen för personalkostnaderna, som baserar sig på utfallet för de tre månaderna, torde överskrida budgeten med cirka 0,7 miljoner euro och köp av tjänster med cirka 0,5 miljoner euro. Av de köpta tjänsterna är den inhyrda arbetskraftens andel i prognosen 8 procent och den inhyrda arbetskraften överskrider budgeten med cirka 0,8 miljoner euro.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Hälsostations- och rehabiliteringstjänsterna, mun- och tandvården och hälsocentralsjukhus-tjänsterna hör till de gemensamma hälsovårdstjänsterna efter organisationsförändringen den 1 mars 2026. Målet med hälsovårdstjänsterna är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välbefinnande. Grunden för detta är välfungerande förebyggande, korrigerande och rehabiliterande tjänster som är tillgängliga för hela befolkningen.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Som ett resultat av organisationsförändringen decentraliserades de medicinska rehabiliteringstjänsterna till olika ansvarsområden och en resultatansvarig drogs in från hälsovårdstjänsterna. Största delen av tjänsterna och personalen inom den medicinska rehabiliteringen överfördes till hälsostationstjänsterna. Samtidigt förnyades organisationen av mottagningstjänsterna inom hälsostationstjänsterna så att två områden bildades av de tre tidigare områdena. Organisationsförändringen innebar att antalet överläkare och serviceansvariga minskade, liksom antalet chefer. Den övriga personalen minskades också genom uppsägningar.

Under de första tre månaderna lyckades **hälsostations- och rehabiliteringstjänsterna** i enlighet med målet hålla sig inom vårdgarantins gränser för läkartjänsterna för personer över 23 år, men det var svårt att hålla sig inom vårdgarantins gränser för personer under 23 år. HyVä-Digis verksamhet har kunnat integreras bättre i de fysiska tjänsterna med hjälp av ett lokalavtal. Tack vare lokalavtalet har en del av läkarna på hälsostationerna hjälpt till med att arbeta bort kön i HyVä-Digi. Vi kunde också minska användningen av köpta tjänster, då vi lyckades tillsätta tjänsten för den läkare som saknades inom missbrukartjänsterna. Användningen av inhyrd arbetskraft har hållits på samma nivå som i slutet av 2025, men resultatenheten var fortfarande tvungen att använda inhyrd arbetskraft för att trygga läkarresurserna. Projektet för uppföljning av läkarnas arbetstid fördes framåt under uppföljningsperioden.

Under perioden förberedde sig resultatenheten på det nya patientdatasystemet. Detta förenhetligar serviceprocesserna och möjliggör en centraliserad bedömning av vårdbehovet. Centraliseringen av den brådskande mottagningen enligt produktivetsprogrammets mål har också förberetts. Ibruktageandet av social- och hälsovårdsbilen (sote-bilen) har också förberetts. Framstegen med att börja använda digitala vårdvägar har varit långsamma, med undantag för vårdvägen för smärtpatienter. Resultatenheten har också inlett ett projekt där målet är att öka produktiviteten med hjälp av ledning genom information. Under uppföljningsperioden bereddes också en projektansökan för att utveckla en modell för kontinuitet i vården. Målet med projektet är att ytterligare förenhetliga modellerna med personliga vårdteam och förbättra kontinuiteten i vården. Utredningen av utkontraktering av hälsostationerna och mun- och tandvården framskrider under ledning av koncern- och strategitjänsterna, och det har ännu inte kommit in några uppgifter till ansvarsområdet om detta.

Mun- och tandvården genomförde en organisationsreform när den tidigare områdesindelningen upplöstes. Förändringen innebar att antalet övertandläkare och biträdande övertandläkare minskade. Dessutom minskades antalet övriga befattningar. Mun- och tandvården har inte lyckats lika bra som tidigare med att uppnå vårdgarantin när det gäller tillgången till vård. Under de första tre månaderna höll vi oss inom vårdgarantin för 94 procent av klienter under 23 år, men för klienter som fyllt 23 år väntade i genomsnitt 9 procent på vård i mer än sex månader. Vi lyckades arbeta bort kön som uppstått tidigare till tandregleringen hos barn med hjälp av en köpt tjänst. Mun- och tandvårdens tjänster kunde etableras som en del av HyVä-Digis verksamhet, då HyVä-Digis verksamhet etableras i början av 2026. Resultatenheten förberedde sig också på att det nya patientdatasystemet skulle komma och i och med det övergår enheten stegvis till en regional gemensam tidsbokning.

I enlighet med produktivetsprogrammet har mun- och tandvården främjat förflyttningen av Söderkulla tandklinik till Nickby samt inlett en utredning om huruvida Lyceiparkens tandklinik får plats på social- och hälsostationen i Borgå. Dessutom har man främjat partiell egen produktion av specialtandläkartjänster i enlighet med hur specialiseringsstudierna framskrider för tandläkare som står i anställningsförhållande till välfärdsområdet. I fråga om de behandlingar inom anestesi som överförs från den specialiserade sjukvården har vi förhandlat fram ett avtal med HUS om överföring. En stor insats under uppföljningsperioden har varit att organisera och planera konkurrensutsättningen av den ersättande verksamheten för välfärdsområdets instrumentservice som HUS har sagt upp. Den egna instrumentservicen i området blev från början av mars en del av mun- och tandvården. För att hålla de köpta tjänsterna i styr ingicks ett lokalt avtal för att arbeta bort kön. Man var tvungen att använda inhyrd arbetskraft i en månad för att trygga tandläkarresurserna vid en (1) hälsostation.

Det skedde också en organisationsförändring inom **sjukhushälsocentralens tjänster**, vilket ledde till att tjänsten för den serviceansvariga upphörde och även att annan personal minskades. Ett mål som resultatenheten hade ställt för 2026 var att ta över avdelningarnas utkontrakterade läkartjänster som egen verksamhet. Detta mål lyckades bra, eftersom avtalet sades upp och rekryteringarna har inletts. Avdelningarnas användningsgrad har förblivit hög. Den genomsnittliga behandlingstiden har förkortats. Vi lyckades undvika avgifter för fördröjningsdagar under början av året, även om en avdelning ibland var så underbemannad att den var tvungen att minska antalet platser på avdelningen under ett par veckor. Personalens tillräcklighet har inte korrigerats med inhyrd arbetskraft, utan avdelningarna har enligt målet använt en vikariepool och ett In house-bolag. Logistiken för de avlidna underlättades då resultatenheten började använda ett logistikprogram.

Projektet har fortskridit planerligt. Ändringen av profileringen av avdelning 4 till en utvärderings- och rehabiliteringsavdelning inleddes tillsammans med ansvarsområdet för äldre. Flytten av avdelning 5 till Borgå social- och hälsostation har också främjats, men i början av året fördröjdes flytten då starten för den renovering som Borgå stad utför försenades. Hemsjukhusets och det mobila sjukhuset LiiSas projekt för att utvidga verksamheten främjades så att avtalet om konsultationstjänster utanför tjänstetid sades upp och enheterna utbildades i det nya verksamhets sättet. Det mobila sjukhuset får också en större roll i konsultationer för äldre personer som behöver närståendevård. Planeringen av hemsjukhusets nya patientgrupper inleddes. Arbetsplaneringen och dimensioneringen av avdelningarna har kontrollerats som en del av produktivetsprogrammet.

Beredskapsplanen uppdaterades för hela ansvarsområdet.

Uppföljningsindikatorer för serviceverksamheten

Uppföljnings-indikatorer	2023	2024	2025	1-3/2025	1-3/2026
Tillgång till icke-brådskande vård (THL) 0-22-åringar, läkare	-	80 %	87 %	87 %	85 %
Tillgång till icke-brådskande vård (THL) för personer som fyllt 23 år, läkare	-	100 %	100 %	100 %	100 %
Tillgång till icke-brådskande vård, läkare	-	-	26 dygn	-	T3-tiden följs inte upp (THL)
Kontinuiteten i vården (COCi) inom den öppna vårdens läkarbesök	0,335	0,36	0,37	0,36	0,32
Kontinuiteten i vården (COCi) inom den öppna	0,14	0,16	0,18	0,18	0,14

vårdens vårdarbesök					
Klienter, hälsostations- tjänster	43 119	42 433	39 310	15 097	13 228
Prestationer (alla kontakter), hälsostations- tjänster	403 134	448 803	429 788	113 794	94 888
Andel brådskande samtal som återuppringts samma dag, hälsostations- tjänster	-	100 % (exkl. exceptionella belastningstopp ar)	100 % (exkl. exceptionella belastningstopp ar)	100 % (exkl. exceptionella belastningstopp ar)	100 % (exkl. exceptionella belastningstopp ar)
Återuppringning samma dag, alla samtal, hälsostations- tjänster	-	-	70,16 %	56,8 %	60,83 %
HyVä-digi, genomsnittlig kötid	-	-	29,27 min.	23,27 min.	-
Tillgång till icke- brådskande vård (T3), tandläkare	68,6 dyg n	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	-	-	-	82 %	93 %
Tillgång till icke- brådskande vård (THL) personer som fyllt 23 år, tandläkare	-	-	-	100 %	88 %
Klienter, mun- och tandvården	33 849	33 004	31 846	13 076	10 450
Prestationer (alla kontakter), mun- och tandvården	99 401	92 101	98 990	24 598	19 666
Antal avgifter för fördröjnings- dagar	516	72	137	133	0
Den genomsnittliga vårdperiodens längd på hälsocentral- sjukhusets avdelningar	23,9 5	21,87	19,3 dygn	25,67 dygn	17,13 dygn

Den genomsnittliga beläggningsgraden på hälsocentral-sjukhusets avdelningar	102,1 %	103,1 %	103,04 %	101,83 %	104,15 %
-----------------------------------------------------------------------------	---------	---------	----------	----------	----------

3.4.4 Specialiserad sjukvård

Erikoissairaanhoito	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Specialiserad sjukvård	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	459	0	0	-	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-148 041	-151 209	-161 646	-40 293	25 %	-161 648	100 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-148 041	-150 750	-161 646	-40 293	25 %	-161 648	100 %

Efter de tre första månaderna har HUS-sammanslutningens ramfakturering motsvarat nivån på användningen av tjänster. Man förutser alltså inte kostnadsökningar för faktureringen inom den specialiserade sjukvården i utjämningsfakturan som görs i slutet av året.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården för Östra Nylands välfärdsområde. Ansvarsområdets mål är att säkerställa ett smidigt och kostnadseffektivt samarbete mellan den specialiserade sjukvården och primärvården. Genom samarbete strävar man efter att minska exempelvis bäddavdelningens vård dagar, besöken inom öppenvården samt de oplanerade återbesöken.

Utvecklingen av vårdens gradering och beskrivningen av vårdvägarna och servicekedjorna har fortsatt i den taktiska nivåns segmentgrupper som regelbunden verksamhet.

I början av året kom grupperna överens om målen för 2026. De viktigaste målen för segmentgruppen personer i arbetsför ålder är fortfarande relaterade till 1. utveckling av den brådskande vården: gemensamma verksamhetsprinciper för brådskande mottagningar och förtydligande av arbetsfördelningen och patientstyrningen vid jourpolikliniken och brådskande mottagning, 2. hantering och kvalitet på kostnaderna för egenvårdsartiklar, 3. snabb spridning av eKonsultationer till olika specialområden/välfärdsområden.

Antalet remisser har granskats och analyserats kontinuerligt per resultatenhet. Under början av året minskade antalet remisser med 5,3 procent jämfört med året innan.

Syftet med åtgärderna är att tillsammans med den specialiserade sjukvården minska vård dagarna på bäddavdelningarna, besöken inom öppenvården samt oplanerade återbesök.

Sedan årsskiftet har det inte förekommit några avgifter för fördröjningsdagar alls.

Uppföljningsindikatorer för serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–3/2025	1–3/2026
Antal remisser	19 672	20 466	19 489	5 070	4 830
Antal videobesök	17 324	19 457	18 841	5 111	4 936
Returnerade remisser	17 %	19 %	19 %	17 %	18 %
Vårdperiodsprodukter	-	-	-	2 063	1 972
Vård dagsprodukter	-	-	-	2 488	2 572
Öppenvårdsprodukter (inkl. återbesöksprodukter)	-	-	-	49 416	50 290
Besök på hälsocentraljour (HUS)	10 834	10 855	10 452	2 621	2 507

3.4.5 Tjänster för äldre

Ikääntyneiden palvelut	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Toteuma	Toteuma-%	Ennuste	Ennuste-%
Tjänster för äldre	Bokslut	Bokslut	Budget	Utfall	Utfalls-%	Prognos	Prognos-%
1 000 €	2024	2025	2026	1-3/2026		2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	19 652	20 398	19 982	5 109	26 %	19 529	98 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-100 337	-99 274	-99 186	-24 355	25 %	-97 865	99 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-80 684	-78 876	-79 204	-19 246	24 %	-78 336	99 %

Inom tjänsterna för äldre var utfallet för verksamhetsintäkterna efter första kvartalet 1 procent större än budgeten. Enligt prognosen för slutet av året kommer verksamhetsintäkterna dock att ligga i linje med budgeten. Efter de tre första månaderna låg utfallet för verksamhetskostnaderna på 25 procent, vilket var i linje med budgeten. Enligt prognosen underskrider verksamhetskostnaderna budgeten med cirka 1,3 miljoner euro. I och med att kostservicen och lokalvården läggs ut på entreprenad förutspås kostnaderna minska med cirka 1 miljon euro. Inom hemvården förutspås budgeten underskridas, medan de enheter som stänger inom boendeservicen kan öka trycket på köp av tjänster och öka kostnaderna.

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

I och med organisationsförändringen den 1 mars 2026 ingår tjänster för äldre 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 sjuk- och hälsovårdstjänsternas medicinska rehabilitering

överfördes till tjänster 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 ledningen genom information med hjälp av RAI-information samt att lätta på servicestrukturen i enlighet med principerna för den lättaste servicen. Tjänsterna som stöder boende hemma omfattar från och med den 1 mars 2026 klienthandledning, hemvård, gemenskapsboende, hemrehabilitering och vikariepool.

Kontakterna inom klienthandledningen för äldre delas in i handledning och rådgivning för kommuninvånarna samt myndighetslinjen för myndighetssamarbete. Målet för klienthandledningen är att hantera 85 procent av kontakterna genom vägledning och rådgivning. Under januari–mars kontaktades handledningen och rådgivningen 1 173 gånger, varav 10 procent (119) ledde till en mer detaljerad bedömning av servicebehovet. Jämfört med samma period året innan minskade antalet kontakter med 15 procent (207) och andelen som hänvisades till bedömning av servicebehov med 32 procent (56).

Under det första kvartalet var handledningens och rådgivningens öppethållningstider begränsade på grund av att det nya klientdatassystemet togs i bruk, men vi kunde svara på kontakterna senast följande vardag i enlighet med servicelöftet.

Under januari–mars inkom totalt 1 849 kontakter via myndighetslinjen, varav 5 procent (99) var brådskande. Av de brådskande situationerna ledde 19 procent (19) till en krisplacering. Jämfört med 2025 minskade det totala antalet kontakter via myndighetslinjen med 8 procent (164), de brådskande kontakterna ökade med 3 procent (3) och krisplaceringarna minskade med 44 procent (15). Under första halvåret mottogs 518 orosanmälningar, vilket är 2 procent fler än året innan och utgör 28 procent av det totala antalet mottagna anmälningar via myndighetslinjen.

Klientantalet inom tjänster som stöder boende hemma och stöd för närståendevård har förblivit på en jämn nivå och det finns ingen större skillnad jämfört med 2025. Klienthandledningen fortsatte i början av året det uppsökande arbetet och gick ut i områdets kommuner i samarbete med det uppsökande närarbetet.

Vikariepoolen har producerat tjänster för boendeservicen och hemvården för äldre samt för hälsocentralernas bäddavdelningar. Från och med februari 2026 utvidgades verksamheten till funktionshinderservicen. Vikariepoolens resurser fördelades per verksamhetsområde och resultatenheter på basis av antalet anställda för att optimera utnyttjandegraden reservpersonalen. Under januari–mars fyllde vikariepoolen 1 215 skift med plötslig frånvaro (32,24 % av alla frånvaro). Det fanns 45 ofyllda skift och antalet minskar.

Inom **hemvården** etablerades bedömningsteamens verksamhet i området. 58,57 procent av klienterna som befann sig i en bedömningsperiod rehabiliterades eller så kunde deras service ordnas med hjälp av stödtjänster utan hemvård.

Delaktigheten hos hemvårdens klienter stärktes genom att sysslor i klienternas hem utfördes tillsammans med klienterna. Verksamhetsmodellen ökade den direkta arbetstidens andel avsevärt: I mars 2026 var den 55,69 procent för närvårdare och 40,19 procent för sjukskötare, jämfört med 47,27 procent respektive 26,38 procent året innan. Trenden är tydligt uppåtgående.

Läkemedelsautomater utnyttjades som en del av läkemedelsbehandlingen, och i slutet av mars 2026 använde cirka 29 procent av hemvårdens klienter en läkemedelsautomat.

Åtgärderna i produktivhetsprogrammet främjades. Vi utredde olika metoder för att minska resekostnaderna, såsom att öka användningen av leasingbilar och optimera körrutterna. Åtgärder inleddes också för att utvidga optimeringen av hemvården till hela välfärdsområdet.

I början av året orsakade rekryteringsförbudet i anknytning till samarbetsförhandlingarna rekryteringsutmaningar. Trots utmaningarna har antalet lediga tjänster inom hemvården minskat avsevärt: I mars 2026 fanns det 14 lediga tjänster, medan antalet lediga tjänster i mars 2025 var 46.

Boendeservice. Gemenskapsboendet och familjevård överfördes från och med den 1 mars 2026 från boendeservicen till tjänster som stöder boende hemma till följd av organisationsförändringen. Efter förändringen omfattar boendeservicen serviceboende med heldygnsomsorg, serviceboende av hybridtyp, korttidsvård, bedömnings- och rehabiliteringsverksamhet samt dagverksamhet. Vid organisationsförändringen slogs enheterna i Onninkoti och Väinölä samman under ledning av en (1) chef.

Åtgärderna i produktivhetsprogrammet fokuserar på att förnya servicestrukturen och verksamhetsprocesserna inom boendeservicen. Under början av året förbereddes i enlighet med produktivhetsprogrammet nedläggningen av verksamheten inom serviceboende med heldygnsomsorg vid enheterna Suvituuli, Suvirinne och Mäntyrinte i före utgången av 2026. Dessutom inleddes planeringen av utvidgningen av bedömnings- och rehabiliteringsenheten. Sateenkaari och avdelning 4 slås ihop från och med den 1 oktober 2026, varefter välfärdsområdet har totalt 56 bedömnings- och rehabiliteringsplatser. Målet är att stärka klienternas funktionsförmåga, minska övergången till tyngre tjänster och säkerställa en ändamålsenlig och rättidig servicehelhet.

Utredningen om den grundläggande bemanningen som inleddes i fjol slutfördes. Utredningen kartlade personalbehovet och -strukturen för serviceboende dygnet runt för att stödja hanteringen av personalkostnaderna.

Under januari–mars var den genomsnittliga väntetiden för serviceboende dygnet runt 63 dygn och totalt 78 placeringar gjordes. Den genomsnittliga väntetiden för gemenskapsboende var 48 dygn, och totalt gjordes 15 placeringar.

Överföringen av data och utbildningar i samband med ibruktageandet av det nya klient- och patientdatasystemet, som genomfördes vid sidan av klientarbetet, har belastat hela ansvarsområdet. Inom hemvården orsakade ändringarna i tidtabellen för dataöverföring också extra kostnader för inhyrd arbetskraft.

Uppföljningsindikatorer för serviceverksamheten

Uppföljningsindikatorer	2023	2024	2025	1–3/2025	1–3/2026
Antal som övergått från kontakt med klienthandledningen för äldre till bedömning av servicebehovet	-	874	618		119
Antal orosanmälningar om äldre	867	1730	2094	384	518

Antal närståendevårdare (cirka), 65 år och äldre, 31.12	259	364	349	328	357
Hemvårdens täckning (%), över 75-åriga	14,8 %	11,6 %	10,57 %	7,86 %	10,79 %
Klienter som får regelbunden hemvård (n)	1 697	1 462	1 320	1 175	1 099
Gemenskapsboendets täckning (%), över 75-åriga	-	-	0,55 %*		0,67 %
Serviceboende med heldygnsomsorg, täckning (%), över 75-åriga	-	-	6,2 %*		6,29 %
Väntetid för serviceboende med heldygnsomsorg			46 dygn (1.1–30.6) 55 dygn (1.7–31.12)		63 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.

4 Personalen

Personalstruktur och användning av inhyrd arbetskraft Q1/2026

På granskningsdagen den 31 mars 2026 hade Östra Nylands välfärdsområde totalt 2 907 anställda. Vid motsvarande tidpunkt den 31 mars 2025 var antalet anställda 2 990. Antalet anställda minskade med 83 personer (–2,8 %) jämfört med året innan.

På granskningsdagen var antalet anställda totalt 2 920. Antalet omfattar överlappande anställningar, och därför överskrider det totala antalet tillsvidare- och visstidsanställningar det totala antalet. I antalet anställningar ingår utöver tillsvidare- och visstidsanställningar även personer i bisyssla inom räddningsväsendet, sysselsatta, personer med läroavtal och praktikanter.

Vid utgången av 2025 var antalet personer som jobbade 2 661 och den 31 mars 2026 var antalet 2 499. Antalet som jobbade minskade med 161 under det första kvartalet.

Antal anställningar och deras struktur

Det totala antalet anställningar på granskningsdagen den 31 mars 2026 var 2 920, eftersom en del av personalen hade fler än ett anställningsförhållande samtidigt.

På granskningsdagen fanns följande anställningsförhållanden:

- 2 400 tillsvidareanställningar (80,9 %)
- 567 visstidsanställningar (19,1 %).

Av personalen har 74,79 procent finska som modersmål och 25,21 procent svenska som modersmål.

De största grupperna enligt yrkestitlar var:

- närvårdare (751)

- handledare (318)
- sjukskötare (260)

Den största andelen av anställningarna (951) fanns inom ansvarsområdet tjänster för äldre.

Under granskningsperioden 1–3/2026 var antalet anställda inom välfärdsområdet färre jämfört med motsvarande period året innan. Andelen tillsvidareanställningar var fortsatt hög, vilket stöder målen att minska behovet av extern arbetskraft och förbättra förutsägbarheten i verksamheten.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt möte den 12 mars 2026 att inleda samarbetsförhandlingar som gällde hela personalen för att balansera ekonomin. Arbetsgivarens förhandlingsförslag lämnades till personalorganisationerna den 13 mars 2026 och samarbetsförhandlingarna inleddes den 18 mars 2026. Förhandlingarna pågår vid rapporteringstidpunkten.

Utveckling av användningen av inhyrd arbetskraft

Användningen av inhyrd arbetskraft har varit på en hög nivå i Östra Nylands välfärdsområde, särskilt på grund av rekryteringssvårigheter och utmaningar i fråga om tillgången på personal. I samband med det ekonomiska anpassningsprogrammet, finansministeriets utvärderingsförfarande och beredningen av budgeten för 2026 drog vi upp riktlinjer för att användningen av inhyrd arbetskraft ska minskas planmässigt.

Målet är att begränsa kostnaderna för inhyrd personal genom att stärka vår egen personalstruktur, utveckla organiseringen av arbetet och utnyttja övriga personalresurser. Att minska användningen av inhyrd arbetskraft är en viktig del i att uppnå bestående kostnadsbesparingar.

Kostnadsnivån för inhyrd arbetskraft är måttligare under första kvartalet 2026 jämfört med 2025. År 2025 låg kostnadsutvecklingen på en jämn hög nivå, medan användningen är mer riktad och kontrollerad under 2026. Detta tyder på att de styrnings- och anpassningsåtgärder som hänför sig till användningen av inhyrd arbetskraft har börjat påverka kostnadsutvecklingen.

Hanteringen av användningen av inhyrd arbetskraft stöds av personalstrukturens utveckling, där andelen tillsvidareanställningar är hög. Detta skapar förutsättningar för att minska behovet av extern arbetskraft och stärka förutsägbarheten i verksamheten.

Inhyrd arbetskraft utnyttjas även i fortsättningen i situationer där vår egen personal inte räcker till för att trygga tillgången till tjänster, men användningen följs upp och styrs i enlighet med målen för ekonomin och verksamheten.

Företagshälsovård, arbetsförmåga och sjukfrånvaro

Under första kvartalet 2026 uppgick de totala kostnaderna för företagshälsovården till 468 537 euro, vilket är cirka 18 procent lägre än under samma period 2025 (Q1/2025: 568 985 euro). Kostnaden per anställd var 165 euro, medan den under motsvarande period året innan var 192 euro.

I användningen av tjänsterna syntes en tydlig övergripande minskning inom de flesta servicegrupper. Användningen av företagshälsovårdstjänsterna minskade med 21 procent, användningen av allmänläkartjänster minskade med 11 procent och användningen av företagshälsovårdstjänster med 35 procent. Användningen av laboratorieundersökningar

minskade med 30 procent och användningen av arbetspsykologtjänster med 18 procent. Däremot ökade användningen av bilddiagnostiska tjänster med 21 procent och användningen av konsultationer av specialläkare med 13 procent.

Det totala antalet konsultationer inom företagshälsovården under Q1/2026 var 56, vilket är betydligt färre än ett år tidigare (Q1/2025: 96). Antalet anställda som använder många företagshälsovårdstjänster har också minskat mycket: Under Q1/2025 omfattade denna grupp 28 anställda, då motsvarande siffra var 11 anställda under Q1/2026. Dessutom använde 55 procent av personalen inte företagshälsovårdens tjänster alls under första kvartalet 2026, medan andelen under motsvarande period var 19 procent. Ändringen avspeglar delvis riktningen av användningen av tjänsterna och en starkare gradering av vården.

Sjukfrånvaron var 20,8 dagar per anställd, vilket är på samma nivå som vid motsvarande tidpunkt år 2025. Antalet långa frånvaroperioder på över 30 dagar var 3,3 dagar per anställd, vilket motsvarar nivån året innan. Situationen tyder på att de åtgärder som vidtagits åtminstone inte har försämrat situationen för arbetsförmågan, men den minskning av sjukfrånvaron som är målet för året förutsätter att åtgärderna fortsätter och att effekterna stärks under slutet av året.

+3,07 % Förändring i frånvarodagar, %	5,46 % Mål för sjukfrånvaroprocent 2026	6,31 % Sjukfrånvaroprocent, utfall
-------------------------------------------------	---------------------------------------------------	----------------------------------------------

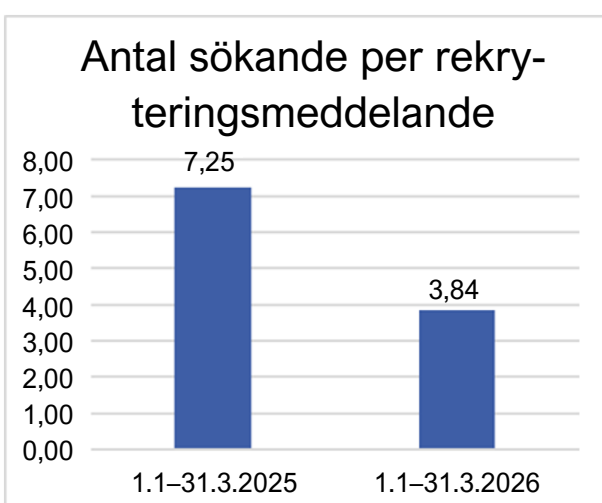
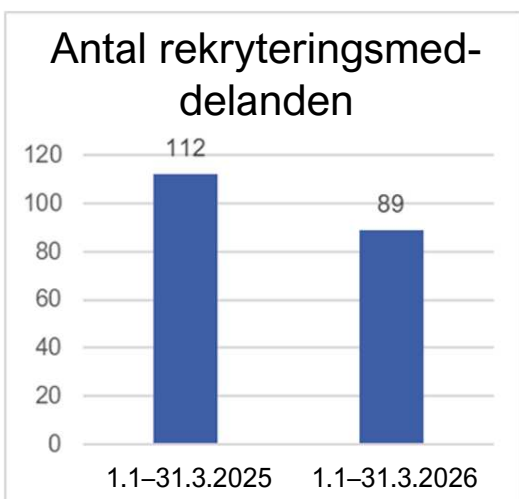
Sektor	Sjukfrånvaroprocent			Förändring i frånvarodagar, %	Sjukfrånvaroprocent
	Frånvarodagar under den valda perioden	Frånvarodagar för ett år sedan	Absolut förändring i frånvarodagar		
Räddningsväsendet	599	593	-6	-1,00 %	3,65 %
Koncern- och strategitjänster	851	996	+145	+17,04 %	5,29 %
Social- och hälsovårdsväsendet	11 595	11 856	+261	+2,25 %	6,66 %
Totalt	13 045	13 445	+400	+3,07 %	6,31 %

BILD 1 MÅL FÖR SJUKFRÅNVARO 2026.

Tyngdpunkten i de fortsatta åtgärderna inom företagshälsovården ligger på att övergå från att använda tjänster som är läkarbetonade till företagshälsovårdarens tjänster. Att i första hand hänvisa anställda till att kontakta hälsovårdaren, aktivt utnyttja humörcoachens tjänster samt att systematiskt följa verksamhetsmodellerna för uppföljning av arbetsförmågan och tidigt stöd är metoder för att uppnå målen.

Rekrytering och tillgång till personal

Utvecklingen av rekryteringsprocesserna har fortsatt målinriktat och uppföljningen av ledtiderna stöder effektiviseringen av processen och förbättringen av tillgången till personal. När det gäller rekryteringsprocessens mediantid följs Q1/2026-uppgiften upp och uppnåendet av målet för året utvärderas i senare delårsrapporter. Rekryteringarna har begränsats på grund av samarbetsförhandlingarna som inleddes under första kvartalet.



Under perioden 1.1–31.3.2026 publicerades 89 rekryteringsmeddelanden (109 arbetsplatser), medan antalet meddelanden under motsvarande period år 2025 var 112 (125 arbetsplatser). Antalet rekryteringsmeddelanden minskade med 21 procent.

Antalet sökande har minskat mycket. År 2026 inkom i genomsnitt 3,8 ansökningar per meddelande, medan motsvarande siffra år 2025 var 7,25 (–54 %). En stor förklaring till detta är ändringen i sökkkanaler: År 2026 publicerades 45 procent av meddelandena i offentliga sökkkanaler (2025: 95 %), och andelen interna sökningar ökade till 52 procent.

Antalet sökande till olika uppgifter är fortfarande ojämnt fördelat. De populäraste uppgifterna har varit controllers, klienthandledare, fysioterapeuter, närvårdare och tandläkare. I flera uppgifter (bl.a. vårdbiträde, socialhandledare, munhygienist, hälsovårdare) har antalet sökande varit mycket lågt. I dessa uppgifter har rekryteringsbehovet delvis täckts med interna överföringar och omplaceringar.

Rekryteringstjänsterna samordnade i början av året det lagstadgade arbetet för anställda som sagts upp av ekonomiska orsaker och produktionsorsaker, vilket minskade behovet av extern rekrytering.

Det nya rekryteringssystemet börjar användas i maj 2026, vilket i fortsättningen möjliggör bättre styrning, uppföljning och rapportering av rekryteringsprocessen.

Åtgärder för att utveckla stödandet av arbetsförmågan

Kevas beslut i anslutning till arbetsförmågan Q1/2026

På basis av Kevas beslut har totalt 25 beslut om arbetsförmågan fattats under första kvartalet 2026.

Besluten fokuserade tydligt på att stödja partiell arbetsförmåga och lösningar som främjar fortsatt arbete. Största delen av besluten gällde partiellt rehabiliteringsstöd, vilket visar att man i första hand strävar efter att stödja arbetsförmågan genom att möjliggöra fortsatt arbete när hälsotillståndet tillåter det.

Åtgärder för att stödja arbetsförmågan

För att främja stödandet av arbetsförmågan och fortsatt arbete inleddes i början av 2026 ett samarbete med Kevas partnertjänst för att utveckla ersättande arbete.

Utvecklingsarbetet har inletts genom att samla in uppgifter om organisationens nuvarande tillstånd och genom att tillsätta arbetsgrupper. Under 2026 ordnas bland annat workshoppar och webinarier för chefer. Målet är att förenhetliga praxis för ersättande arbete och stärka chefernas kompetens i lösningar som stöder arbetsförmågan.

Åtgärderna för att utveckla arbetsförmågan och arbetshälsan stöder målen i organisationens produktivhetsprogram. Under början av året fortskred arbetet med att enhetliggöra praxis för sjukfrånvaro i syfte att förtydliga verksamhetsmodellerna och stödja chefernas arbete i hela organisationen. Betydelsen av tidigt stöd har dessutom stärkts i kommunikationen genom att temat lyfts fram i personalinformationen och HR:s anställningsinformation.

Användningen av företagshälsovårdens tjänster och kostnadsutvecklingen följdes också upp med målet att förbättra ändamålsenligheten i användningen av tjänsterna och kontrollera kostnaderna. Mehiläinens Q1-uppgifter visar en minskning av de totala kostnaderna och användningen av tjänster jämfört med motsvarande period året innan, vilket stöder produktivhetsprogrammets mål.

Ibrukttagande av nivålönesystem

Med tanke på personalstrukturen och förutsägbarheten i lönekostnaderna är den viktigaste kommande förändringen ibrukttagandet av ett nivålönesystem.

Välfärdsområdena börjar använda ett nytt nivålönesystem som en del av den riksomfattande reformen av lönesystemet. Reformen gäller social- och hälsovårdsavtalet från och med den 1 oktober 2026 och VÄLKA senast den 1 januari 2027. Läkarnas löner har förnyats tidigare och förhandlingarna inom det tekniska området pågår ännu.

I nivålönesystemet baserar sig lönen på uppgiftens svårighetsgrad, ansvar och kompetensnivå. Nivåbeskrivningarna, nivåkriterierna och de lokala nivålönerna fastställs inom de riksomfattande nedre gränserna. Övergången till nivålönesystemet får inte leda till att lönen sjunker. Beredningsarbetet fortsätter under 2026 i enlighet med avtalsbestämmelserna.