

Budget 2027 och ekonomiplan 2027–2030

Välfärdsområdesstyrelsen 29.10.2026

Itä-Uusimaa Östra Nyland
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Innehåll

1 Allmänna motiveringar till budgeten 3
1.1 Välfärdsområdesdirektörens översikt 3
1.2 Omvärlden och den ekonomiska utvecklingen 4
1.3 Välfärdsområdesstrategin 11
1.4 Verksamheten och ekonomin 14
1.4.1 Organisation och organ 15
1.4.2 Personalen 16
1.4.3 Välfärdsområdeskoncernen och koncernens styrning 17
1.4.4 Välfärdsområdets finansieringsgrund 18
1.5 De viktigaste riskerna 19
1.6 Täckande av underskottet 21
1.7 Budgetanslagens bindande nivå 22
2 Resultaträknings- och driftsekonomidel 23
2.1 Demokratitjänster 26
2.2 Koncerntjänster 30
2.2.1 Det externa budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet 30
2.2.2 Sektorns budgetförslag (inkluderar interna poster) 31
2.2.3 Sektorns grundläggande uppgift 34
2.2.4 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030 35
2.2.5 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn 37
2.2.6 Bedömning av riskerna inom sektorn 37
2.3 Räddningsväsendet 38
2.3.1 Budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet 38
2.3.2 Sektorns budgetförslag (inkluderar interna poster) 39
2.3.3 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten 42
2.3.4 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030 42
2.3.5 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn 43
2.3.6 Bedömning av riskerna inom sektorn 43
2.4 Social- och hälsovårdsväsendet 43
2.4.1 Budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet 43
2.4.2 Sektorns budgetförslag (inkluderar interna poster) 44
2.4.3 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten 48
2.4.4 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030 48
2.4.5 Bedömning av riskerna inom sektorn 49
2.4.6 Familje- och socialtjänster 50

2.4.7 Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster....52
2.4.8 Styrning av specialsjukvården....53
2.4.9 Tjänster för äldre....54
3 Investeringsdel....56
4 Finansieringsdel....58
5 Personalplan....59

1 Allmänna motiveringar till budgeten

1.1 Välfärdsområdesdirektörens översikt

Att balansera ekonomin i Östra Nylands välfärdsområde är fortfarande den viktigaste utmaningen år 2027. Välfärdsområdet har ackumulerat ett betydande underskott, och den redan genomförda inbromsningen av kostnadsökningarna räcker inte i sig för att vända den ekonomiska utvecklingen. För att uppnå ekonomisk balans förutsätts därför en målmedveten förbättring av produktiviteten och en sänkning av kostnadsnivån även år 2027. Med det produktivitetsprogram som fastställdes i slutet av 2025 eftersträvas besparingar på sammanlagt 42 miljoner euro före utgången av år 2029.

Serviceproduktionen som helhet har fungerat stabilt, men kostnadsnivån för tjänsterna är för hög i förhållande till den tillgängliga finansieringen. Välfärdsområdet har endast begränsade möjligheter att påverka grunderna för bestämmande av den statliga finansieringen och finansieringsnivån, och en höjning av kundavgifterna erbjuder inte någon väsentlig tilläggslösning. Därför måste balanseringen av ekonomin genomföras framför allt genom att förbättra produktiviteten i den egna verksamheten, förnya servicestrukturen och stävja kostnadsökningen.

Utvärderingsförfarandet betonar ytterligare behovet av att visa att välfärdsområdet har en trovärdig och genomförbar plan för att balansera ekonomin. År 2027 är det inte längre avgörande att fastställa nya sparmål, utan att målmedvetet genomföra de beslut som redan fattats och se till att de ekonomiska effekterna av dem uppnås. Samtidigt måste vi se till att de lagstadgade tjänsterna kan ordnas och att tillgången på tjänster och deras genomslagskraft och säkerhet hålls på en godtagbar nivå. Utifrån den nuvarande prognosen är det möjligt att täcka de ackumulerade underskotten före utgången av 2031. Utmaningarna inom statsfinanserna, en eventuell skuldbroms samt kostnadstryck som är högre än välfärdsområdesindexet, till exempel när det gäller löner, orsakar ändå osäkerhet.

Tillgången på personal har delvis förbättrats under de senaste åren, men utsikterna på lång sikt är fortfarande utmanande. Den ökande pensionsavgången och utvecklingen av befolkningen i arbetsför ålder skärper konkurrensen om kompetent arbetskraft. Trots den ekonomiska anpassningen måste välfärdsområdet sörja för personalens arbetsförmåga, kompetens och möjligheter att utveckla verksamheten. Förbättringen av produktiviteten kan inte enbart grunda sig på en minskning av antalet anställda, utan på utveckling av verksamhetssätt, arbetsfördelning, ledning och digitala tjänster. Samtidigt utgör kostnadseffekterna av löneuppgörelserna inom den offentliga sektorn fortfarande ett betydande tryck på personalutgifterna och hela välfärdsområdets ekonomi.

Kostnadsutvecklingen inom den specialiserade sjukvården har en avgörande betydelse för balanseringen av ekonomin i Östra Nylands välfärdsområde. I samarbetet med HUS-sammanslutningen måste man fortsätta att vidta åtgärder som förbättrar produktiviteten, en ändamålsenlig arbetsfördelning och kostnadshanteringen. Att säkerställa tillgången till tjänster inom den specialiserade sjukvården och att de lagstadgade vårdtiderna uppfylls kan samtidigt orsaka kostnadstryck. Ur Östra Nylands välfärdsområdes perspektiv är det väsentligt att kostnadsutvecklingen inom den specialiserade sjukvården är förutsägbar och att ägarnas ekonomiska bärkraft beaktas i planeringen av HUS-sammanslutningens verksamhet och ekonomi.

År 2027 är för Östra Nylands välfärdsområde framför allt ett år präglat av verkställande. Ekonomin måste kunna stabiliseras samtidigt som tjänsterna förnyas. Målet är inte bara att uppnå kortsiktiga besparingar, utan att bygga upp en servicestruktur och en verksamhetsmodell som gör det möjligt för oss att

tillhandahålla effektiva och jämlika tjänster till östnylänningarna på ett ekonomiskt hållbart sätt även under de kommande åren.

1.2 Omvärlden och den ekonomiska utvecklingen

Ekonomisk utveckling

Den ekonomiska tillväxten i Finland har stärkts. Enligt Finlands Banks interimsprognos i september 2026 väntas bruttonationalprodukten (BNP) öka med 1,7 procent. Finansministeriet förutspår att BNP kommer att öka med 1,6 procent. För år 2027 förutspår Finlands Bank en BNP-tillväxt på 1,6 procent och för år 2028 en BNP-tillväxt på 1,3 procent. Finansministeriet förutspår på motsvarande sätt en BNP-tillväxt på 1,8 respektive 1,5 procent för åren 2027 och 2028. De ekonomiska utsikterna har förbättrats tack vare en mer gynnsam utveckling än väntat när det gäller export, produktiva investeringar och arbetsproduktivitet, samt revideringar av statistiken för tidigare år. Det finns dock fortfarande outnyttjad kapacitet i ekonomin, och på medellång sikt uppskattas tillväxten avta till en nivå nära cirka en procent.

Tillväxten stöds framför allt av återhämtningen inom varuexporten och efterfrågan i euroområdet, den stärkta orderstocken inom industrin samt investeringar i maskiner, utrustning, datacenter, energi- och industriprojekt, försvar samt forsknings- och utvecklingsverksamhet. Enligt finansministeriets prognos kommer investeringarna att öka med 7,8 procent år 2026, och utvecklingen förväntas fortsätta att vara stark även under de kommande åren. Nedgången inom husbyggandet uppskattas lindras tack vare byggandet av kontors- och industrilokaler. Bostadsbyggandet förblir däremot svagt och återhämtar sig tydligare först 2027. Eftersom stora projekt delvis är importintensiva ökar importen snabbare än exporten, och nettoexportens inverkan på tillväxten blir något negativ.

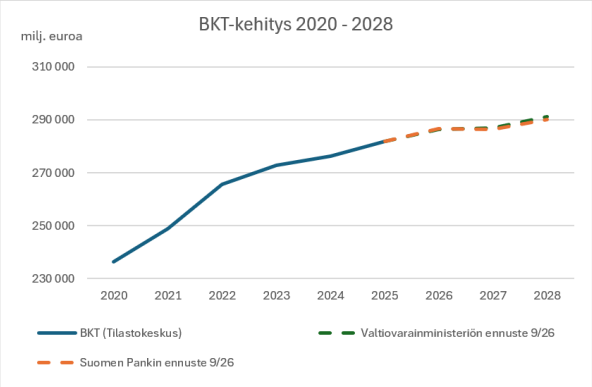
Hushållens konsumtion återhämtar sig långsamt. Efterfrågan stöds av löneförhöjningar, lättare beskattning, besparingar och en gradvis förstärkning av köpkraften. Utvecklingen bromsas dock av det svaga sysselsättningsläget, stigande räntor och energipriser samt anpassningsåtgärder inom den offentliga ekonomin. Finansministeriet förutspår att den privata konsumtionen kommer att öka med 1,1 procent år 2026 och med 1,6 procent under åren 2027–2028. Sparkvoten har hållits på en högre nivå än normalt, vilket innebär att en snabbare återhämtning av förtroendet än väntat kan stärka konsumtionen.

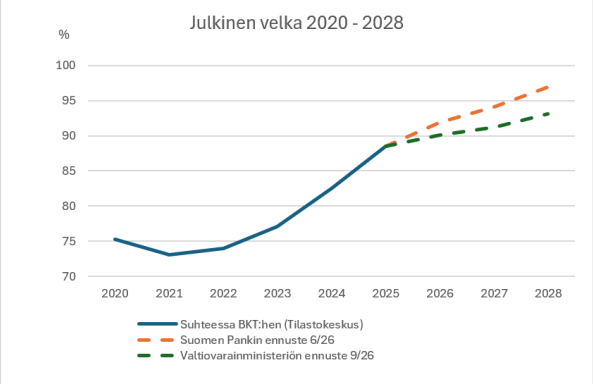
Riskerna i anslutning till den ekonomiska utvecklingen är som helhet i balans. Tillväxten kan försvagas om krisen i Mellanöstern drar ut på tiden och av stigande energipriser, osäkerheten kring USA:s handelspolitik, kriget i Ukraina samt osäkerhet kring tidsplanerna för genomförandet av stora investeringar. Å andra sidan kan tillväxten bli starkare än förväntat om stora investeringar inom försvar, teknologi och den gröna omställningen genomförs, efterfrågan i euroområdet förblir stark, hushållens konsumtion återhämtar sig snabbare än väntat eller produktivitetseffekterna av artificiell intelligens överstiger förväntningarna. Enbart ekonomisk tillväxt är dock inte tillräckligt för att lösa de strukturella obalanserna i den offentliga ekonomin. För att uppfylla EU:s finanspolitiska skyldigheter krävs en dämpning av utgiftsökningen, anpassningsåtgärder med snabb effekt samt reformer som stärker sysselsättningen, produktiviteten och förutsättningarna för långsiktig tillväxt.

Utsikterna för den offentliga ekonomin förblir svaga trots att konjunkturen har förbättrats. Finansministeriet förutspår att underskottet i den offentliga ekonomin kommer att ligga på knappt 4,5 procent i förhållande till bruttonationalprodukten under de närmaste åren. Utgifterna ökar på grund av försvar, vård, löner och ränteutgifter, medan den svaga sysselsättningen samt lättnader i förvärvs- och samfundsbeskattningen bromsar upp ökningen av skatteinkomsterna.

År 2025 skedde en vändning till det bättre i välfärdsområdenas ekonomi och som helhet visade ekonomin ett klart överskott. Den ekonomiska differentieringen mellan olika välfärdsområden orsakar i framtiden utmaningar för statsfinanserna. Regeringen har gett välfärdsområden med svag ekonomi mer tid för att täcka underskotten fram till år 2029, och för välfärdsområden som genomgått utvärderingsförfarande ännu längre tid än så.

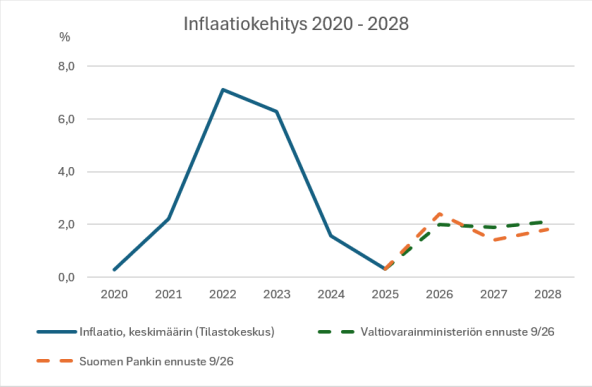
Bild. BNP-utveckling och offentlig skuld i förhållande till BNP 2020–2028

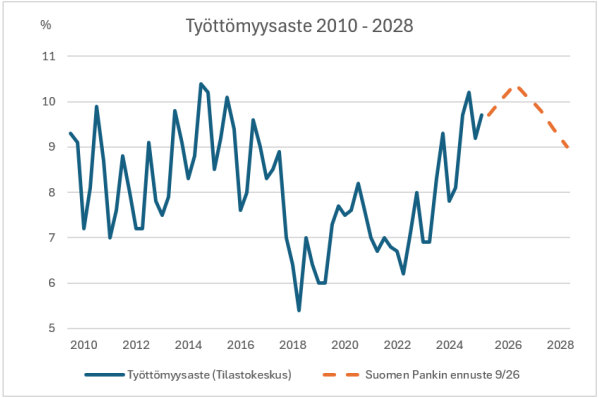




Både finansministeriet och Finlands Bank förutspår att den offentliga skulden i förhållande till bruttonationalprodukten fortsätter att öka. Finlands Bank uppskattar att den offentliga skulden i förhållande till bruttonationalprodukten närmar sig 97 procent år 2028, medan finansministeriets prognos ligger på en måttligare nivå. De anpassningsåtgärder som regeringen beslutat om inom den offentliga ekonomin samt anpassningsåtgärderna i kommunerna och välfärdsområdena dämpar ökningen av konsumtionen. Enligt finansministeriets uppskattning kommer den offentliga konsumtionen att minska med cirka 0,4 procent år 2026.

Bild. Inflationsutvecklingen 2020–2028 och arbetslösheten 2010–2028





Finlands Bank förutspår att inflationen stiger till 2,4 procent och finansministeriet att den stiger till 2,0 procent år 2026 på grund av dyrare energipriser. Inflationsprognoserna varierar mellan 1,4 och 1,9 procent för år 2027 och mellan 1,8 och 2,1 procent för år 2028. En central risk är att krisen i Mellanöstern drar ut på tiden, vilket skulle kunna öka energi- och råvarukostnaderna, i större utsträckning påskynda prishöjningarna och upprätthålla en högre räntenivå.

Arbetsmarknaden återhämtar sig i långsammare takt än den ekonomiska tillväxten. Det långvariga svaga ekonomiska läget har också lett till minskad sysselsättning, och antalet sysselsatta förutspås minska ytterligare under 2026. Finlands Bank uppskattar att arbetslöshetsgraden kommer att stiga till 10,4 procent år 2026. Sysselsättningen börjar öka år 2027 och arbetslöshetsgraden förutspås sjunka till 9,0 procent år 2028. Förklaringen till fördröjningen är att tillväxten främst är inriktad på investeringar och produktivitet, även om företagens sysselsättningsförväntningar redan har förbättrats, särskilt inom industrin och byggsektorn. Utbudet av arbetskraft stöds av invandring av personer i arbetsför ålder och utbudet av arbete stärks av politiska åtgärder.

Välfärdsområdenas finansiering

Välfärdsområdena har ingen beskattningsrätt. Den statliga finansieringen fördelas mellan välfärdsområdena på basis av kalkylerade faktorer som beskriver behovet av och omständigheterna för social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets uppgifter. Sådana faktorer är bland annat välfärdsområdenas invånarantal, faktorer som beskriver servicebehovet inom social- och hälsovården, faktorer som beskriver de regionala förhållandena, tvåspråkighet, främmande språk, samiska, befolkningstäthet och skärgård. Dessutom bestäms en del av finansieringen enligt kriteriet främjande av hälsa och välfärd. Finansieringen av räddningsväsendet påverkas dessutom av regionala riskfaktorer. Med den finansiering som välfärdsområdena får ska det vara möjligt att ordna tillräckliga social- och hälsovårdstjänster på det sätt som förutsätts i grundlagen. Välfärdsområdena får självständigt besluta om användningen av finansieringen.

Finansieringen av välfärdsområdena ökar med cirka 360 miljoner euro jämfört med 2026. I finansieringen för år 2027 ökar välfärdsområdesindexet finansieringen med cirka 740 och det ökade servicebehovet med cirka 190 miljoner euro, medan förändringar i uppgifter och kundavgifter minskar finansieringen med cirka 190 miljoner euro. En efterhandsjustering som baserar sig på det förbättrade resultatet 2025 minskar finansieringen med cirka 430 miljoner euro, och 2027 års finansiering innehåller en efterhandsjustering på sammanlagt cirka 890 miljoner euro.

Vid den regionala allokeringen av finansieringen används de slutliga uppgifterna om befolkning, servicebehov, hyte, risker inom räddningsväsendet och skärgård. De ändringar i finansieringslagen som träder i kraft i början av 2027 innebär en uppdatering av behovsmodellen, en viss begränsning av användningen av diagnosuppgifter från den privata hälso- och sjukvården, beaktande av 60 procent av den uppskattade ökningen av servicebehovet samt en ändring av graderingen av övergångsutjämningarna. Dessutom påverkar den nya definitionen av skärgårdsförhållanden och den nya skärgårdskoefficienten den kalkylerade finansieringen, och utjämningen som säkerställer miniminivån ökar finansieringen till de områden där den annars skulle minska år 2027.

Tryggandet av välfärdsområdenas finansiering kommer att bli en utmaning i och med skuldsättningen i den offentliga ekonomin, samtidigt som befolkningen åldras och servicebehovet ökar. I regeringsprogrammet har det slagits fast att kostnadsökningen i välfärdsområdena borde dämpas med 1,4 miljarder euro fram till år 2027, trots att Finland redan i nuläget har använt mindre pengar till hälso- och sjukvård per invånare jämfört med de övriga nordiska länderna.

Personalens tillräcklighet

Tillräcklig personalstyrka är en viktig förutsättning för att kunna organisera tjänsterna inom välfärdsområdet och uppnå ekonomisk balans. Även om tillgången på personal delvis har förbättrats under de senaste åren, är tillgången på kunnig personal fortfarande förknippad med betydande risker i synnerhet inom vissa yrkesgrupper inom social- och hälsovården. Den åldrande befolkningen, det ökade servicebehovet, personalens pensioneringar och skyldigheten att erbjuda tjänster på två språk ökar behovet av en planmässig ledning av personalresurserna på hela välfärdsområdets nivå.

Balanseringen av välfärdsområdets ekonomi och de pågående samarbetsförhandlingarna förutsätter att personalstrukturen, arbetsfördelningen och fördelningen av personalresurser bedöms som en helhet. En personalstruktur som motsvarar servicebehovet, personalens interna rörlighet, kompetensutveckling och en ändamålsenlig fördelning av uppgifter är centrala metoder för att trygga tillgången till tjänster i en situation där nya personalökningar kan göras endast av nödvändiga och motiverade skäl.

Personalens tillräcklighet kan inte avgöras enbart genom rekrytering. Det behövs samtidigt en reform av servicestrukturen, förenhetligande av verksamheten, utnyttjande av digitala lösningar, stärkande av chefsarbetet samt planmässig ledning av arbetsförmågan och arbetshälsan. Målet är att minska

användningen av extern arbetskraft, stärka den egna personalens beständighet och säkerställa att personalens arbetsinsats riktas så effektivt som möjligt på klienternas och patienternas servicebehov.

För att stärka välfärdsområdets dragningskraft och förmåga att behålla personal krävs en tillförlitlig arbetsgivarbild, gott ledarskap, välfungerande arbetsgemenskaper och kompetensutveckling för de anställda. Samtidigt måste förändringar som gäller personalen beredas i samarbete, i rätt tid och i enlighet med arbetsgivarskyldigheterna, så att kontinuiteten i tjänsterna, personalens engagemang och målen för balanseringen av ekonomin kan samordnas.

Tillgången på arbetskraft inom social- och hälsovårdssektorn har förbättrats från tidigare år. Det ökade servicebehovet under de kommande åren kommer dock att påverka tillgången på arbetskraft, särskilt inom den offentliga sektorn, där pensionsavgångarna är betydande.

För att kunna svara mot servicebehovet krävs det att man utvecklar nya, effektiva servicemodeller. Med hjälp av dessa kan man erbjuda tjänster på ett effektivare och mera kundorienterat sätt, beaktande de begränsade personalresurserna.

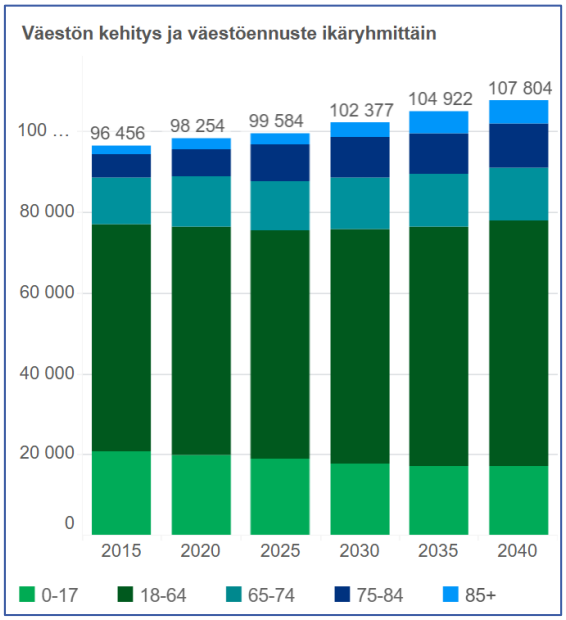
Att förbättra arbetsförhållandena inom social- och hälsovårdsbranschen och branschens dragningskraft är en central förutsättning för att trygga tillgången på arbetskraft. Arbetsgivarens tillförlitlighet, ansvarsfullhet, ett gott arbetsklimat och en modern ledarskapskultur är viktiga faktorer för att locka till sig arbetskraft. Dessutom påverkas arbetsgivarbilden av att arbetet är meningsfullt, av förutsägbara och flexibla arbetstider, karriärutvecklingsmöjligheter och en konkurrenskraftig lönenivå.

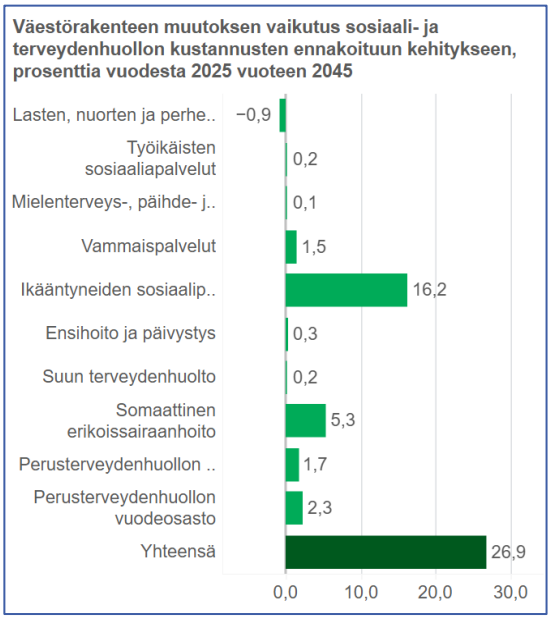
Tillgången på arbetskraft kan förbättras på lång sikt genom att man ökar antalet utbildningsplatser särskilt för närvårdare, läkare och socialarbetare. För att öka dragningskraften är det viktigt att göra ett konsekvent arbete för att fylla utbildningsplatserna med motiverade sökande.

Utvecklandet av digitala verktyg och tjänster är en central del av moderniseringen av tjänsterna. Med hjälp av digitalisering kan man minska det manuella arbetet, effektivisera tillgången till tjänster och frigöra personalens tid för kundarbete. En ändamålsenlig fördelning av uppgifterna mellan olika yrkesgrupper kan göra arbetet smidigare och minska belastningen. Till exempel en ökning av antalet personer i stödpersonalen kan frigöra yrkespersonernas tid för mera krävande uppgifter.

Befolkningsutveckling, sjukfrekvens och kostnader i Östra Nyland

I Östra Nyland bor 99 584 invånare (31.12.2025). Befolkningen förväntas (Statistikcentralen 2024) öka måttligt till 107 804 invånare år 2040, framför allt till följd av invandring. Samtidigt åldras befolkningen i regionen snabbare än i resten av landet, vilket ökar servicebehovet, särskilt bland de allra äldsta åldersgrupperna. Enligt beräkningar som bygger på befolkningsprognosen förväntas förändringen i befolkningsstrukturen i Östra Nyland leda till en klart snabbare kostnadsutveckling inom social- och hälsovården än medeltalet för fastlandet fram till 2045. Kostnadsökningen skulle främst gälla socialtjänster för äldre samt den somatiska specialiserade sjukvården.





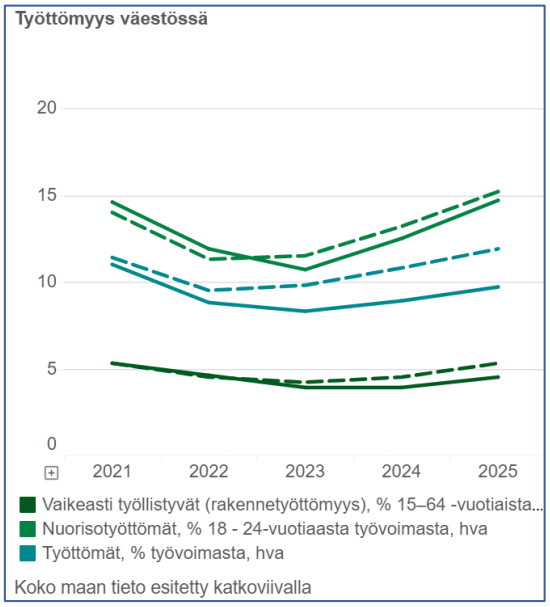
Källa: THL Centrala uppgifter för uppföljning, utvärdering och styrning, Grundläggande uppgifter om befolkningen

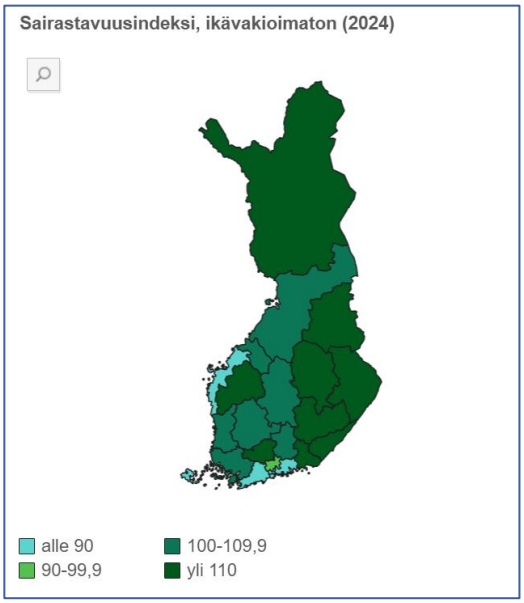
Östra Nyland är ett tvåspråkigt välfärdsområde där cirka 27 procent av befolkningen är svenskspråkig (Statistikcentralen 2026). Att ordna tjänster jämlikt på båda nationalspråken gör det mera krävande att ordna tjänster i synnerhet med tanke på tillgången på personal. Också antalet personer som har ett annat modersmål än finska eller svenska ökar i området, även om deras andel fortfarande är mindre än i de flesta andra välfärdsområden i Nyland.

Sysselsättningsläget i regionen är fortfarande bra jämfört med resten av landet. År 2025 var arbetslöshetsgraden den lägsta i Nyland och den fjärde lägsta i hela landet, och också andelen långtidsarbetslösa och svårsysselsatta av arbetskraften var lägre än genomsnittet i landet. Arbetslösheten har dock ökat sedan 2024, och ungdomsarbetslösheten har stigit till en nivå som ligger nära landets genomsnitt. Enligt uppgifterna för år 2024 var andelen 18–24-åringar som löper risk att marginaliseras dock landets fjärde högsta.

Det relativt goda sysselsättningsläget, en ringa andel låginkomsttagare samt en sjuklighet och arbetsförmåga som ligger under genomsnittet i landet dämpar den ökning av servicebehovet som den åldrande befolkningen orsakar jämfört med många andra välfärdsområden.

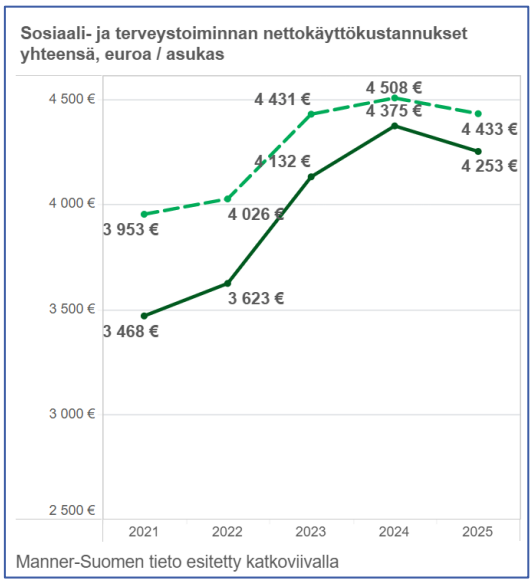
I Östra Nyland är sjukfrekvensen mindre än i landet i genomsnitt. Östra Nylands sjuklighetsindex är 89,30, vilket är det fjärde lägsta i jämförelsen mellan välfärdsområdena efter Åland, Västra Nyland och Österbotten.

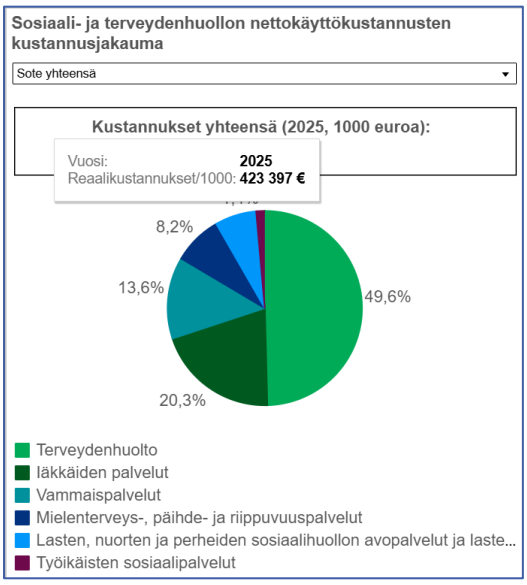




Källa: THL Centrala uppgifter för uppföljning, utvärdering och styrning, Grundläggande uppgifter om befolkningen

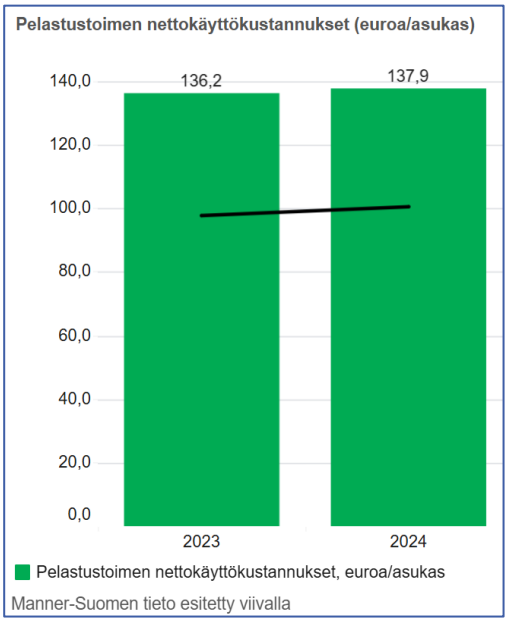
Nettodriftskostnaderna för social- och hälsovården i Östra Nylands välfärdsområde var totalt 424 miljoner euro år 2025. Kostnaderna minskade med 0,1 procent jämfört med året innan, medan de på fastlandet ökade med i genomsnitt 1,5 procent. Kostnaderna per invånare var lägre än landets genomsnitt (4 253 euro/invånare; fastlandet 4 433 euro/invånare), men kostnadsnivån var fortfarande högre jämfört med övriga välfärdsområden i Nyland och Helsingfors. Inom funktionshinderservicen var kostnaderna en tiondel högre än genomsnittet i landet (578 euro/invånare, fastlandet 526 euro/invånare) och också de högsta i Nyland.

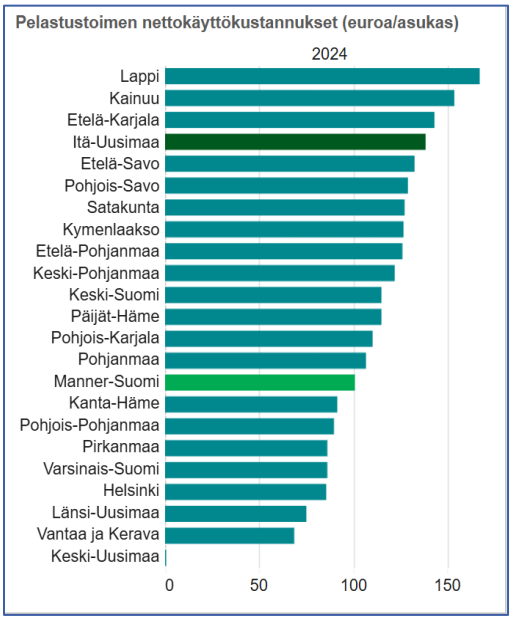




Källa: THL Centrala uppgifter för uppföljning, utvärdering och styrning, Välfärdsområdenas ekonomi

Nettodriftskostnaderna för räddningsväsendet i Östra Nylands välfärdsområde uppgick år 2024 till 137,9 euro/invånare och var därmed högre än de genomsnittliga nettodriftskostnaderna på fastlandet (100,6 euro/invånare).





Källa: THL Centrala uppgifter för uppföljning, utvärdering och styrning, Räddningsväsendet

Ändringar i lagstiftningen

Genomförandet av regeringsprogrammet påverkar välfärdsområdenas verksamhet år 2027 både genom lagstiftningen om ordnande av tjänster och genom den statliga finansieringen. I regeringsprogrammet läggs tonvikten på att förbättra tillgången till tjänster, stärka de förebyggande tjänsterna och tjänsterna på basnivå, balansera den offentliga ekonomin samt lätta på välfärdsområdenas skyldigheter och reglering. Målet är att ge välfärdsområdena större handlingsutrymme när det gäller att organisera tjänsterna och att dämpa kostnadsökningarna. Bakom regeringsprogrammet ligger tanken att tjänsterna ska ordnas i rätt tid och på ett smidigare sätt, teknik ska utnyttjas mer effektivt och kostnadseffektiviteten ska förbättras.

De viktigaste ändringarna i lagstiftningen är reformerna av barnskyddslagstiftningen, vars verkställande fortsätter 2027, samt att övergångstiden för reformen av lagen om funktionshinderservice löper ut 2028. Reformen av upphandlingslagen påverkar planeringen och genomförandet av upphandlingar inom välfärdsområdet samt utnyttjandet av anknutna enheter. Kravet på minimiägarandelen i anknutna enheter begränsar i fortsättningen möjligheterna att göra upphandlingar utan konkurrensutsättning och kan förutsätta en ny bedömning av de nuvarande ägar- och upphandlingsarrangemangen samt konkurrensutsättning av upphandlingar. Förändringarna påverkar ordnandet av tjänsterna, verksamhetsprocesserna och fördelningen av personalresurserna.

Den stegvisa reformen av lagstiftningen om yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården fortsätter. Målet med reformen är att uppnå en smidigare arbetsfördelning bland de anställda och en mer ändamålsenlig riktning av kompetensen.

Finansieringsmodellen för välfärdsområden har förnyats och är föremål för kontinuerlig granskning, vilket naturligtvis påverkar finansieringens förutsägbarhet. Förändringarna inverkar på hur befolkningens servicebehov, kostnadsutvecklingen och de regionala omständigheterna återspeglas i den statliga finansieringen av välfärdsområdet under de kommande åren. En omfattande reform av socialvårdslagen är på gång, och det går ännu inte att förutse reformens konsekvenser för finansieringen av välfärdsområdena.

Digitalisering

Med digitalisering avses överföring av information, tjänster och processer till digital form och utnyttjande av tekniska lösningar för att ordna, producera och använda tjänster. Inom social- och hälsovården har digitaliseringen tillfört nya sätt att svara mot kundernas behov, effektivisera rutinerna och förbättra informationsutbytet och tjänsternas tillgänglighet. I utvecklandet av tjänsterna accentueras kundernas delaktighet samt tjänstedesign för att lösningarna ska vara genuint kundorienterade och lätta att ta i bruk. Dessutom fästs uppmärksamhet vid att tjänsterna ska vara tillgängliga på lika villkor och att ingen ska lämnas utanför de digitala lösningarna.

Digitaliseringen innebär inte bara att pappersdokumenten omvandlas till digitala, utan också att verksamhetssätten och kulturen förändras i större utsträckning. Det möjliggör helt nya tjänster och arbetssätt som inte vore möjliga utan avancerad teknik. Inom social- och hälsovården omfattar digitaliseringen informationshanteringssystem, elektronisk tidsbokning, videobesök såväl som AI-baserade analyser och stödsystem för beslutsfattande i framtiden.

Videobesök och chattservice med videoförbindelse har blivit allt vanligare. De gör det möjligt att få vård och service också när fysisk närvaro inte är möjlig eller nödvändig. Digitala servicekanaler kan utvidga tillgången till tjänster i synnerhet i glesbygden.

Digitala verktyg, såsom olika mobilapplikationer och webbtjänster, stöder kundernas egenvård. De kan till exempel hjälpa en att följa blodtrycket, styra behandlingen av kroniska sjukdomar eller erbjuda stöd för livsstilsförändringar.

De viktigaste fördelarna med digitaliseringen är att tjänsternas tillgänglighet, kvalitet och säkerhet förbättras samt att verksamheten effektiviseras. Digitaliseringen gör det också möjligt att utnyttja omfattande datavolymer i planeringen och utvecklandet av tjänsterna. Med hjälp av dataanalytik kan man till exempel identifiera förändringar i servicebehovet och planera förebyggande åtgärder.

I ett land som Finland, där befolkningen åldras och behovet av tjänster ökar, är det ytterst viktigt att välfärdsområdena tillämpar teknik och digitala lösningar inom hälso- och välfärdstjänsterna för att förbättra deras effektivitet och tillgänglighet samt kundupplevelsen.

Digital säkerhet/cybersäkerhet

Hoten mot den digitala säkerheten är komplexa och de utvecklas ständigt. Eftersom de informationssystem som används i välfärdsområdenas verksamhet innehåller känsliga klient- och patientuppgifter samt säkerhetsuppgifter är det viktigt att ha den digitala säkerheten högt på prioriteringslistan och vidta nödvändiga åtgärder för att avvärja hot.

Cyberangrepp, såsom dataintrång, överbelastningsangrepp, skadliga program och dataläckage, är fortfarande de största hoten mot den digitala säkerheten. De kan bland annat orsaka allvarliga ekonomiska skador och tillbud, hindra tjänsternas funktion och äventyra integriteten.

Det finns också skäl att förbereda sig på cyberangrepp mot staten som i betydande grad påverkar den nationella säkerheten.

1.3 Välfärdsområdesstrategin

I välfärdsområdets strategi beaktas främjandet av invånarnas välfärd, de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster, de fastställda målen för tjänsterna, ägar- och personalpolitiken samt invånarnas möjligheter att delta och påverka. Välfärdsområdets strategi grundar sig på en bedömning av läget i välfärdsområdet vid den tidpunkt då strategin utarbetas och av framtida förändringar i omvärlden och dessas inverkan på genomförandet av välfärdsområdets uppdrag. Strategin ska ses över åtminstone en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandattid.

Välfärdsområdets strategi har uppdaterats för att motsvara den förändrade omvärlden och det ekonomiska läget. Strategin har upprättats för åren 2026–2029 och styr beslutsfattandet, ledningen och verksamheten på lång sikt. Beslutsfattandet, ledningen och verksamheten inom välfärdsområdet styrs förutom av strategin även av produktivitetsprogrammet. Strategin kompletteras även av social- och hälsovårdsväsendets servicestrategi samt räddningsväsendets beslut om servicenivån.

De årliga målen för genomförandet av strategin fastställs i välfärdsområdesfullmäktige i samband med att budgeten fastställs. De bindande målen för år 2027 genomför strategin.

Bindande mål för åren 2027–2030

Sitovat talouden ja toiminnan tavoitteet vuodelle 2027	Tavoitteen mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso	Tavoite 2027	Tavoite 2028	Tavoite 2029	Tavoite 2030
Talous tasapainottuu ja arviointimenettelyn toimenpiteet toteutuvat	Tilikauden tulos	-97 767 475 (2023-2025) -6 615 819 (2026TA)	Tulos kääntyy positiiveksi vuodesta 2027 alkaen	1 897 919	21 749 007	36 446 665	37 638 539
	Nettokäyttökustannusten muutosprosentti	6,9 % (2023-2025) 1,4 % (2025-2026TA)	Muutos-% vrt. edellisvuosi kehyspäätöksen 2027-2030 mukainen	-0,5 %	0,8 %	0,8 %	2,9 %
	Tuottavuusohjelman toteutuminen		Tuottavuusohjelman 2.0 toimenpiteistä vähintään 90 % toteutuu				
	Nettokäyttökustannusten poikkeama valtiorahoitukseen nähden	-91 418 411 (2023-2025) -5 423 194 (2026TA)	Sosiaali- ja terveystoimi on kattanut kertyneet alijäämänsä vuoden 2031 loppuun mennessä	2 220 178	19 064 370	30 006 673	30 918 676
	Nettokäyttökustannusten poikkeama valtion rahoitukseen nähden	-4 389 260 (2023-2025) -971 627 (2026TA)	Pelastustoimi on kattanut kertyneet alijäämänsä vuoden 2031 loppuun mennessä	6 982	658 756	1 132 951	1 267 576
	Nettokäyttökustannukset € / asukas	4005 € (2023), 4266 € (2024) 4255 € (2025), 4267 € (2026 TA)	Sosiaali- ja terveystoimen kustannuskasvu saadaan taltutettua tuottavuusohjelman toimenpitein	4 362	4 343	4 323	4 428
	Nettokäyttökustannukset € / asukas	136 € (2023), 138 € (2024) 145 € (2025), 153 € (2026 TA)	Pelastustoimen kustannukset lähestyvät maan keskitasoa 104 €/ asukas (2025)	142	141	141	143
Palveluihin pääsy paranee ja palveluverkko uudistuu	Palveluun pääsyn määräajat		Lainmukaisen kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat 100%				
	Palveluun pääsyn määräajat		Lainmukainen palvelutarpeen arvioinnin määräaika toteutuu 100%				
	Palveluun pääsyn määräajat		Lainmukaiset sosiaalipalveluiden määräajat toteutuvat 100%				
	Palveluun pääsyn määräajat		Siirtoviivemaksuja ei kerry				
	Pelastustoimen toimintavalmiusajat		Toimintavalmiusajat ovat toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisia				
	Palveluverkkosuunnitelman eteneminen		Palveluverkkosuunnitelma hyväksytään 2027				
Palvelutuotanto yhtenäistyy ja vaikuttavuus vahvistuu	Asiakaskokemus		NPS suositteluindeksi 70				
	Sähköisten asiointien määrä		Sähköisten palveluiden käyttö nousee 10 % vuoden 2026 tasosta				
	Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä		Vammaispalvelun ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä vähenee 5 % vuoteen 2030 mennessä				
	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen asiakasmäärä		Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen käyttö vähenee 8 %				
	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä		94 %				
Tiedolla johtaminen ja raportointi vahvistuvat	Lakisääteisten tietotoimitusten laatu ja oikeellisuus		Sote-tiedon oikeellisuus (kirjaaminen) 100%				
	Lakisääteisten tiedonsiirtojen kattavuus kansallisiin rekistereihin		Sote-tiedonsiirtojen kattavuus 100%				
	Lakisääteisten tietotoimitusten oikeellisuus		Pela-tietotoimitusten oikeellisuus 100%				
	Ajantasainen tilannekuvaraportointi tukee palveluiden johtamista, kustannusten hallintaa ja päätöksentekoa		Toiminnan ja talouden tilastoja yhdistelevä raportointi mittaristoineen käytössä organisaation eri tasoilla				

Sitovat talouden ja toiminnan tavoitteet vuodelle 2027	Tavoitteen mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso	Tavoite 2027	Tavoite 2028	Tavoite 2029	Tavoite 2030
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on vaikuttavaa ja sitä edistetään hyvinvointisuunnitelman mukaisesti	Lastenneuvolan 4-vuotistarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen		Toteutuu 100 %				
	Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen		Toteutuu 100 %				
	Elintapaneuvonta toteutuu tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suositusten mukaisesti		Toteutuu 100 %				
	Alkoholinkäytön mini-interventio toteutuu, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski		Toteutuu 80 %				
	Lasten MPR-rokotuskattavuus		Vähintään 94 %				
	Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus		100 %				
Henkilöstön työkykyyn ja työhyvinvointiin panostetaan	Sairauspoissaolojen kokonaismäärä		Sairauspoissaolojen kokonaismäärä laskee vähintään 5 % vuoden 2026 tasosta				
	Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä		Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä vähenee vähintään 5 %				
	Omaehtoinen lähtövaihtuvuus		Omaehtoinen lähtövaihtuvuus pysyy alle 8 %				

1.4 Verksamheten och ekonomin

Det föreskrivs i 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) att välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år ska godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret samt en ekonomiplan för minst tre år. Budgetåret är ekonomiplanens första år. I anslutning till budgeten för år 2027 och ekonomiplanen för åren 2027–2029 upprättas också en investeringsplan för åren 2027–2030.

I ekonomiplanen godkänns målen för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi, vilka ska stämma överens med välfärdsområdesstrategin. Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Ett underskott i balansräkningen ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes.

I ett utvärderingsförfarande enligt 122–124 § i lagen om välfärdsområden utreder staten och välfärdsområdet välfärdsområdets förutsättningar att klara sina uppgifter såväl ekonomiskt som när det gäller ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster. Förfarandet gör det möjligt att anpassa ekonomin under en längre tid än den tidsfrist som anges i 115 § i lagen, men förutsätter att välfärdsområdesfullmäktige förbinder sig till det överenskomna åtgärdsprogrammet och till att täcka underskotten.

Budgeten ska iakttas i välfärdsområdets verksamhet och ekonomi. Budgeten ska beredas så att den innehåller de anslag och beräknade inkomster som uppgifterna och verksamhetsmålen förutsätter samt en investeringskalkyl. Dessutom ska den innehålla en redogörelse för hur finansieringsbehovet ska täckas. Finansieringsbehovet får inte täckas med långfristiga lån.

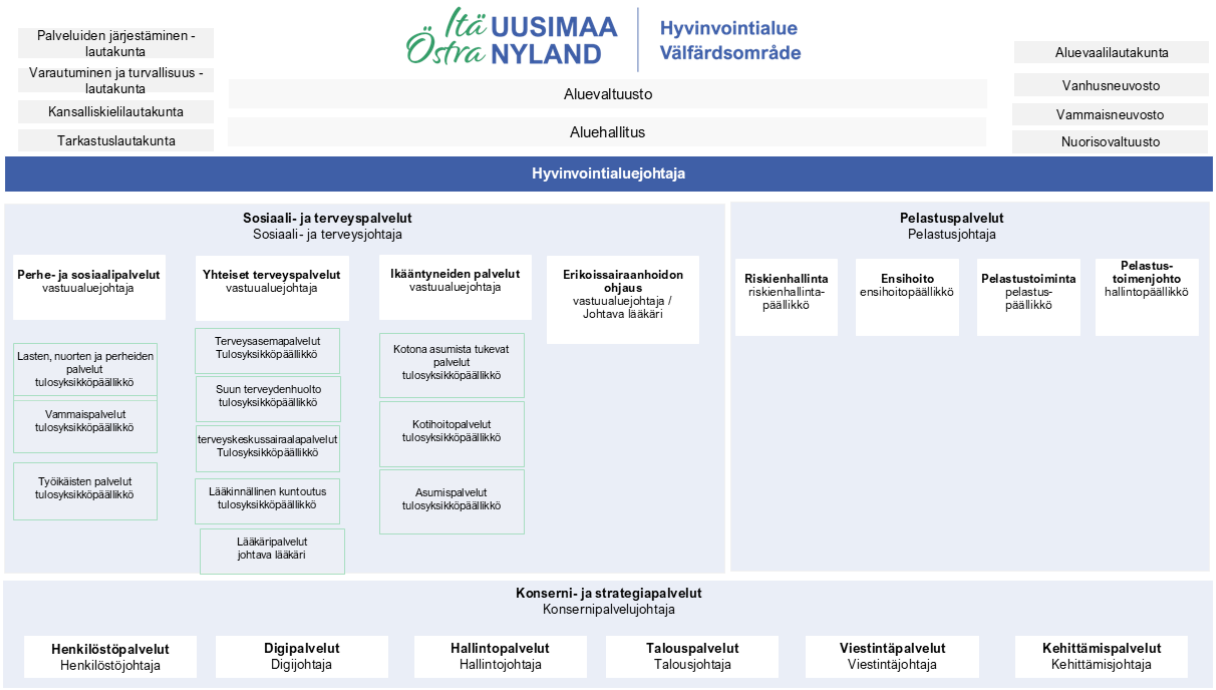
Finansministeriet beslutade 17.6.2025 inleda ett utvärderingsförfarande i Östra Nylands välfärdsområde. Utvärderingsgruppens uppgift var att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige. Utvärderingsgruppen gav sin slutrapport 11.6.2026. En mer detaljerad beskrivning av utvärderingsgruppens åtgärdsförslag finns i avsnitt 1.6 som beskriver hur underskottet ska täckas.

Vid uppgörandet av välfärdsområdets budget för år 2027 finns till beredningens förfogande uppgifter om bokslutsutfallet för åren 2023–2025 samt uppgifter om utfallet för januari–augusti 2026 och prognosuppgifter som uppdaterats på basis av dessa. Åtgärderna i produktivitetsprogrammet för 2026–2029, som godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 17.12.2025, ingår i förslaget till budget och ekonomiplan för 2027–2030. Eftersom det utarbetade budgetförslaget avviker från rambeslutet med 5,6–5,7 miljoner euro och den utvecklingskurva för nettodriftskostnaderna som godkändes i utvärderingsförfarandet inte uppnås 2027, beslutade välfärdsområdesstyrelsen 24.9.2026 att inleda samarbetsförhandlingar som gäller personalen inom hela välfärdsområdet om eventuella åtgärder inom ramen för programmet för balansering av ekonomin, vilka kan få konsekvenser för de anställda. De eurobelopp som avser effektivitetsförslag och som ska behandlas inom ramen för samarbetet har inte tagits med i budgetförslaget för 2027.

1.4.1 Organisation och organ

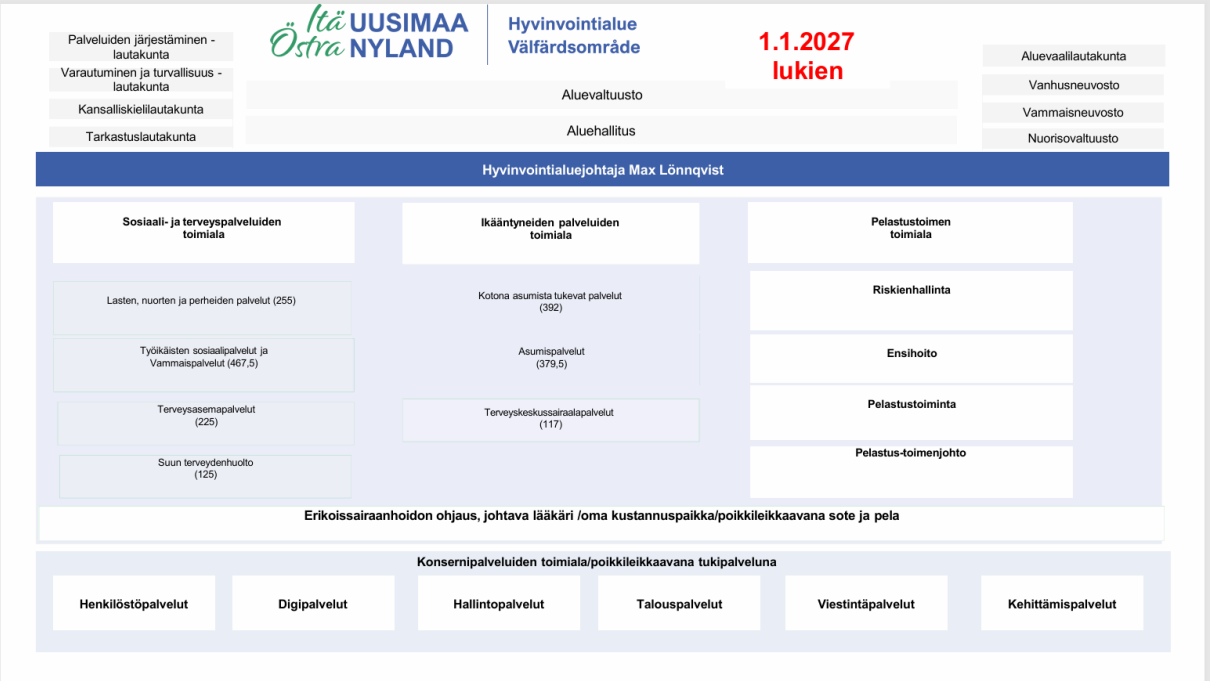
Välfärdsområdets organisationsmodell och ledningssystem godkändes ursprungligen av välfärdsområdesfullmäktige 14.6.2022. I samband med den mandattid för välfärdsområdesfullmäktige som började 1.6.2025 ändrades strukturen för organen så att nämnden för utveckling och samarbete samt sektionen för individärenden avskaffades.

Tjänsteinnehavarorganisationen har ändrats så att antalet ansvarsområden för social- och hälsovårdstjänsterna ökades till fyra i början av 2025, då styrningen av den specialiserade sjukvården blev ett eget ansvarsområde. Ledningen av koncern- och strategitjänsterna överfördes från välfärdsområdesdirektören till den nya koncernservicedirektören 1.12.2025. Enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut 10.6.2026 (§ 50) kommer social- och hälsovårdsväsendet i fortsättningen att delas upp i två sektorer, vilket innebär att från och med 1.1.2027 kommer välfärdsområdet att bestå av sektorn för koncerntjänster, sektorn för social- och hälsotjänster, sektorn för tjänster för äldre samt sektorn för räddningsväsendet.



Den ram för budgeten och ekonomiplanen för åren 2027–2030 som välfärdsområdesstyrelsen godkände 21.5.2026 baserar sig på den organisationsstruktur som är gällande år 2026. Budgetförslaget som

stämmer överens med den nya organisationsstrukturen som träder i kraft 2027 behandlas vid välfärdsområdesstyrelsens möte 26.11 och välfärdsområdesfullmäktiges möte 10.12.



1.4.2 Personalen

Utgångspunkten för personalplaneringen i budgeten för år 2027 är en personalstruktur som motsvarar servicebehovet inom välfärdsområdet, en balansering av ekonomin samt hänsyn till effekterna av de pågående samarbetsförhandlingarna. Vid planeringen av personalresurserna betonas ett ändamålsenligt utnyttjande av de befintliga anställda, intern rörlighet bland de anställda, riktad kompetens samt en kritisk utvärdering av nya befattningar och tjänster. Nya befattningar eller tjänster får endast framföras om de är nödvändiga och motiverade ur synvinkeln av lagstadgad verksamhet, kontinuiteten i tjänsterna eller övergripande ekonomiska besparingar.

Vid beredningen av budgeten för 2027 påverkas personalutgifterna framför allt av löneförhöjningar enligt gällande tjänste- och arbetskollektivavtal, införandet av ett nivålönesystem samt eventuella förändringar i servicestrukturen och organisationen. För att ekonomin ska kunna balanseras krävs att personalresurserna riktas allt noggrannare i enlighet med servicebehovet, de lagstadgade skyldigheterna och målen i produktivitetsprogrammet. Utgångspunkten är att det inte görs några personalökningar, om inte deras inverkan på ordnandet av tjänsterna, kostnadskontrollen eller minskningen av den externa arbetskraften kan påvisas.

I välfärdsområdet pågår samarbetsförhandlingar som gäller hela personalen, som en del av beredningen av budgeten för år 2027 och balanseringen av ekonomin. De eventuella åtgärder som har konsekvenser för personalen och som behandlas under förhandlingarna kan leda till en mer detaljerad personalplanering i takt med att budgetprocessen fortskrider. Arbetsgivaren ska vid förberedelserna inför förändringarna se till att skyldigheterna kring samarbete, omplacering och eventuell återanställning beaktas på behörigt sätt.

Förteckningen över underlag för tjänster och befattningar utgör fortfarande grunden för personalplaneringen. Förteckningen omfattar tjänster och befattningar som inrättats inom välfärdsområdet samt eventuella obesatta tjänster och befattningar. I personalplanen för år 2027 uppskattas behovet av tjänster och befattningar i förhållande till servicebehovet, anslagen i budgeten, produktivitetsprogrammet och resultatet av samarbetsförhandlingarna.

Tillgången på personal har delvis förbättrats, men det finns fortfarande utmaningar när det gäller tillgången inom vissa yrkesgrupper. År 2027 är det viktigt att stärka den egna personalens beständighet, minska användningen av extern arbetskraft, utveckla rekryteringsprocesserna och stödja arbetsförmågan på ett förebyggande sätt. Dragningskraften och förmågan att behålla personal stärks genom gott ledarskap, kompetensutveckling, välfungerande arbetsgemenskaper och planmässig ledning av personalens arbetshälsa.

1.4.3 Välfärdsområdeskoncernen och koncernens styrning

Koncerndirektivet för Östra Nylands välfärdsområde godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 14.6.2022. Koncerndirektivet styr de sammanslutningar som hör till koncernen.

Enligt 118 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska ”ett välfärdsområde som inte har några dottersammanslutningar, men som är medlem i en välfärdssammanslutning eller delägare i ett bolag som avses i denna paragraf, i sitt bokslut ta in uppgifter som motsvarar ett koncernbokslut.”

Enligt 8 § bokföringslagen (30.12.1997/1336) är ”ett intresseföretag ett ägarintresseföretag där den bokföringsskyldige innehar minst en femtedel och högst hälften av det röstetal som ägarintresseföretagets aktier eller andelar medför”.

Till Östra Nylands välfärdsområdeskoncern hör följande sammanslutningar och företag:

Samfundets namn	**Ägarform**	**Ägarandel, %**
HUS-sammanslutningen	välfärdssammanslutning	6,491
HPK Palvelut Oy	intresseföretag	30,82

HUS-sammanslutningen är en välfärdssammanslutning som avses i 58 § i lagen om välfärdsområden.

HUS-sammanslutningen

HUS-sammanslutningen producerar specialiserad sjukvård för välfärdsområdena i Nyland, och sammanslutningen ägs av Nylands fyra välfärdsområden: Västra Nyland, Mellersta Nyland, Östra Nyland och Vanda-Kervo samt Helsingfors stad.

HUS erbjuder specialiserad sjukvård i Nyland med dess cirka två miljoner invånare och är den näst största offentliga arbetsgivaren efter Helsingfors stad. På riksnivå har sammanslutningen en betydande och central uppgift som expert på krävande specialsjukvård, forskning, undervisning och beredskap.

HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ är sammanslutningens stämma, som sammanträder minst två gånger om året. Vid sammanslutningens stämma utövas beslutanderätten av en representant för varje ägarmedlem. Sammanslutningens stämma beslutar bland annat om strategin, förvaltningsstadgan, budgeten och bokslutet. Den rösträtt som representanterna vid stämman utövar vid sammanträdet fördelas utgående från respektive medlems andel av Nylands invånarantal.

Sammanslutningens styrelse leder HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi. Styrelsen koncentrerar sig särskilt på att genomföra de strategiska målen och upprätthålla balansen i ekonomin. Styrelsen sammanträder minst en gång i månaden. Styrningen på HUS-sammanslutningens strategiska nivå genomförs dessutom vid ledningens månatliga samarbetsmöten. Det finns flera operativa arbetsgrupper mellan HUS-sammanslutningen och välfärdsområdet, i vilka tjänsteinnehavare och sakkunniga från välfärdsområdet deltar. Sådana operativa arbetsgrupper finns bland annat för ekonomisk ledning, styrning av investeringar, samarbete inom social- och hälsovårdsväsendet och beredskapsfrågor. Arbetsgrupperna sammanträder 1–4 gånger i månaden.

Kostnaderna för den specialiserade sjukvården utgör ungefär en tredjedel av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde. Östra Nylands välfärdsområdesstyrelse svarar för genomförandet av ägarstyrningen.

HPK Palvelut Oy

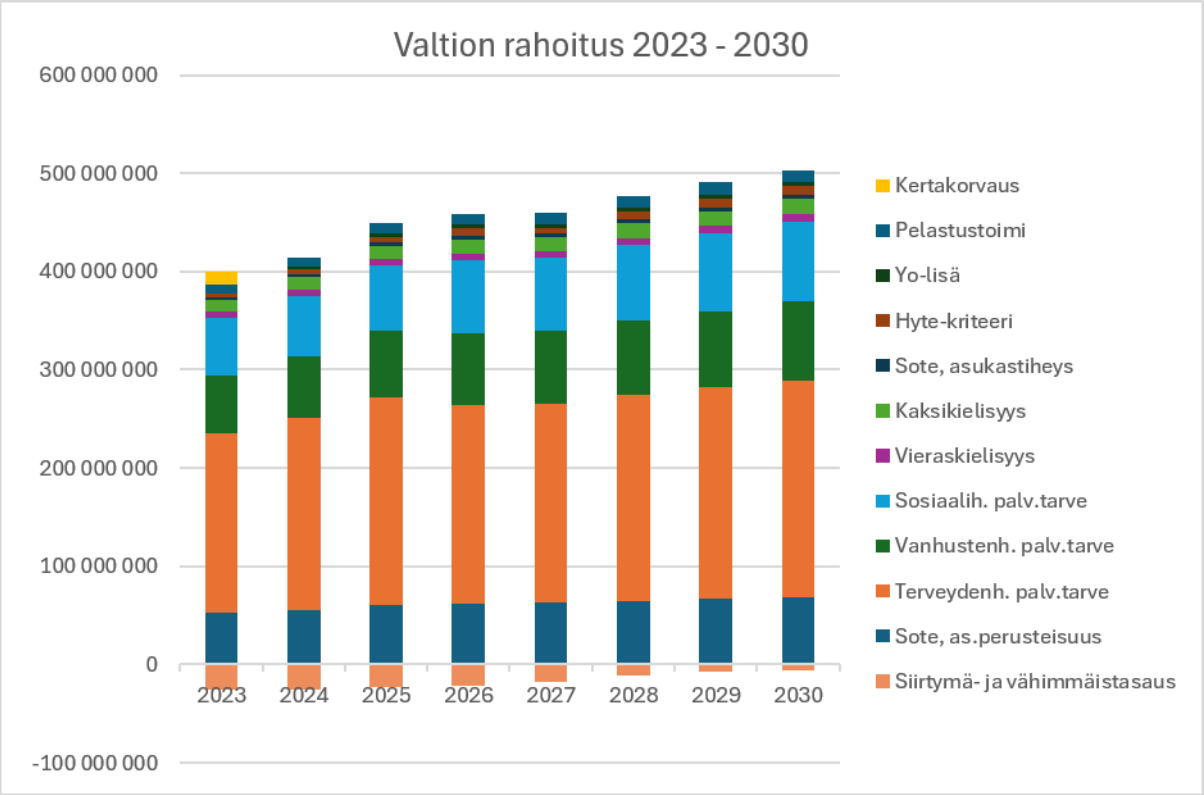
HPK Palvelut Oy producerar ekonomi-, personal-, IKT-basinformationsteknik- och översättningstjänster för sina ägare, Östra Nylands välfärdsområde och Borgå stad. Från och med början av 2027 blev även Kymmenedalens välfärdsområde och det stödtjänstbolag som det äger delägare i HPK och kommer i fortsättningen att använda HPK:s ekonomi- och personaltjänster.

Bolagsstämman är HPK Palveluts högsta beslutande organ. Bolagets styrelse bestod år 2026 av medlemmar i kundorganisationernas förtroendeorgan (välfärdsområdesstyrelsen, stadsstyrelsen). Dessutom har det inrättats delegationer för varje serviceområde där båda kunderna är representerade. Utöver dessa finns det också en gemensam strategisk delegation för bolaget och kunderna. Delegationernas medlemmar representerar kundorganisationernas tjänstemannaledning.

1.4.4 Välfärdsområdets finansieringsgrund

Den statliga finansieringen på 443,6 miljoner euro till välfärdsområdet för år 2027 baseras på den finansieringskalkyl som finansministeriet offentliggjorde 21.9.2026. Den statliga finansieringen har minskats med sammanlagt 17,7 miljoner euro i övergångs- och minimiutjämningar. Den statliga finansieringen ökar med 1,3 procent jämfört med 2026, vilket motsvarar genomsnittet för fastlandet. Av den statliga finansieringen består 97,6 procent av bestämningsfaktorer för social- och hälsovården: invånarantal och befolkningstäthet 13,6 procent, servicebehov 76,0 procent, tvåspråkighet 3,1 procent och övriga faktorer 4,8 procent (inklusive främmande språk, skärgård, Hyte-kriteriet och universitetssjukhustillägget). Räddningsväsendets andel av den statliga finansieringen är 2,4 procent.

Bild. Utvecklingen av den statliga finansieringen 2023–2030



Den statliga finansieringen för åren 2028–2030 grundar sig på kalkyler över utgiftstrycket som finansministeriet offentliggjorde 30.4.2026. År 2028 beräknas den statliga finansieringen uppgå till 467,4 miljoner euro, dvs. en ökning med 5,4 procent jämfört med året innan. På motsvarande sätt 485,9 miljoner (+9,5 procent) år 2029 och 500 miljoner euro (+7,0 procent) år 2030.

Den statliga finansieringen täcker cirka 90 procent av välfärdsområdets totala finansiering.

1.5 De viktigaste riskerna

Finansiering: Ekonomiplanen är förknippad med avsevärd osäkerhet i fråga om den statliga finansieringens tillräcklighet. Välfärdsområdet kan inte genom anpassning av den verksamhet som sker i egen regi täcka 2023–2026 års underskott fram till slutet av år 2026 och samtidigt i enlighet med 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering trygga tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt 19 § 3 mom. i grundlagen eller ordnandet av räddningsväsendets tjänster i anslutning till de grundläggande fri- och rättigheter som avses i 7, 15 och 20 § i grundlagen. I sin slutrapport 11.6.2026 konstaterade utvärderingsgruppen att de underskott som ackumulerats under åren 2023–2026 kan täckas före slutet av 2031, om anpassningsåtgärderna genomförs på lång sikt och fullt ut samt om ökningen av nettokostnaderna hålls inom de planerade gränserna.

Den statliga finansieringen för år 2027 grundar sig på uppgifter som finansministeriet offentliggjorde 21.9.2026. Finansieringen för åren 2028–2030 grundar sig på uppgifter som offentliggjordes 30.4.2026. Finansministeriet offentliggör uppdaterade finansieringskalkyler 22.10.2026, vilket innebär att statens finansiering i detta skede av budgetberedningen fortfarande är osäker.

Dessutom ger finansieringen av den specialiserade sjukvården enligt HUS-organiseringsavtalet upphov till en risk för år 2027 i social- och hälsovårdsväsendets budget. Det förs diskussioner om den ramnivå

som HUS-sammanslutningens stämma beslutade om i juni 2026 i och med ökningen av den sammanlagda statliga finansiering som de nyländska välfärdsområdena och Helsingfors får. Kostnadsökningen för den specialiserade sjukvården år 2027 jämfört med budgeten för 2026 uppgår till 3,4 procent. Välfärdsområdet borde lyckas sänka sina nettodriftskostnader kraftigt, så att förändringen år 2027 jämfört med 2026 skulle bli -0,5 procent.

Balansering av ekonomin: Finansministeriet inledde ett utvärderingsförfarande för Östra Nylands välfärdsområde 17.6.2025 på grund av välfärdsområdets mycket svaga ekonomiska situation. Utvärderingsgruppens uppgift var att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 17.12.2025 (§ 93) budgeten och ekonomiplanen för åren 2026–2028 samt ett produktivitetsprogram på 41,9 miljoner euro för åren 2026–2029. Åtgärdsprogrammet som utarbetats i utvärderingsförfarandet bygger dessutom på den ram för ekonomiplanen åren 2027–2030 som välfärdsområdesstyrelsen godkände 21.5.2026 (§ 137) och som välfärdsområdesfullmäktige 2.9.2026 (§ 57) har förbundit sig att följa som en del av godkännandet av utvärderingsgruppens slutrapport. Programmet omfattar anpassnings-, utvecklings- och effektiviseringsåtgärder som redan är beslutade och som är under beredning, samt definierar hur underskotten ska täckas och hur nettodriftskostnaderna ska utvecklas. Åtgärderna preciseras under beredningen av budgeten för 2027 och ekonomiplanen för 2027–2030.

I sin slutrapport 11.6.2026 konstaterade utvärderingsgruppen att de underskott som ackumulerats under åren 2023–2026 kan täckas före slutet av 2031, om anpassningsåtgärderna genomförs på lång sikt och fullt ut samt om ökningen av nettokostnaderna hålls inom de planerade gränserna. Utvärderingsgruppen inser att det innebär en stor utmaning att dämpa ökningen av välfärdsområdets kostnader för den specialiserade sjukvården, något som området har begränsade möjligheter att påverka på grund av sin ringa medlemsandel i HUS-sammanslutningen. Andra viktiga risker som hör till genomförandet av anpassningsåtgärderna är kopplade till befolkningsstrukturen och förändringar i statens finansieringsmodell. Välfärdsområdet ska trygga basservicen för invånarna i sitt område inom de gränser för kostnadsutvecklingen som anges i den strama ekonomiplaneramen.

I slutet av 2025 hade välfärdsområdet ett underskott utan täckning på sammanlagt 97,8 miljoner euro. Enligt prognosen i delårsrapporten 1–6/2026 kommer underskottet för 2026 att uppgå till 6,3 miljoner euro. I budgeten 2027 och ekonomiplanen 2027–2030 ska man kunna visa att man lyckas täcka underskotten för 2023–2025 och underskottet för räkenskapsperioden 2026 inom den tidsram som utvärderingsgruppen förutsätter, det vill säga senast vid utgången av 2031.

Personalbrist och personalomsättning: Inom social- och hälsovårdsväsendet råder det fortfarande personalbrist inom vissa yrkesgrupper, även om situationen har förbättrats jämfört med tidigare år. På hösten 2026 var bristen på egen personal i social- och hälsovårdsväsendet betydligt mindre än året innan. Trots detta måste personalbristen avhjälpas med bemanningspersonal ännu år 2027, så den ekonomiska risk som är förknippad med anlitandet av inhyrd arbetskraft försvinner inte helt. Rekryteringssvårigheter förekommer särskilt beträffande personal inom vård- och omsorgssektorn samt läkare. Personaldimensioneringen bestäms genom lagstiftning, och genomförandet av den följs noga av flera instanser. Flera konkurrensutsättningar som gäller inhyrd personal har genomförts eller uppdaterats. Detta minskar problemet med tillgången på personal och det därmed sammanhängande ekonomiska överskridningstrycket på kostnaderna för bemanningspersonal.

I Östra Nylands välfärdsområde har tillgången till egen personal inom räddningsväsendet fåtts i ordning, eftersom utbildningsvolymen för räddningspersonal har ökat betydligt.

I synnerhet i små enheter är personalriskerna förknippade med personberoende, vilket kan medföra operativ sårbarhet. Tillgång på kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal är en central förutsättning för säkerställande av servicens kvalitet och kontinuitet. I synnerhet personalomsättningen bland chefer utgör en betydande risk för verksamhetens följdriktighet, för informationsflödet och för den operativa

kontinuiteten. Hanteringen av dessa risker förutsätter systematisk ledning av personalresurserna, säkerställande av kompetensen samt engagemang från chefernas sida och att cheferna får stöd.

Lokaler och hyresavtal: Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många slags hyresavtal och hyresvärdarna är olika. I december 2024 beslutade välfärdsområdesstyrelsen meddela kommunerna i regionen att välfärdsområdet inte använder optionsåret 2026 för hyresavtalen. Med tanke på personalens och kundernas välbefinnande samt verksamhetens kontinuitet är sunda, välfungerande och moderna lokaler kritiska. Hyresförhandlingarna med kommunerna slutfördes under slutet av 2025 och början av 2026. Eventuella riktlinjer för servicenätet kommer att påverka lokalbeståndet.

Cybersäkerhet: Den åtstramade världspolitiska situationen och den snabba tekniska utvecklingen återspeglas också i cybersäkerheten. Cybersäkerheten i välfärdsområdets digitala tjänster har beaktats som ett prioriteringsområde. Man förbereder sig på hoten bland annat med hjälp av ett säkerhetsoperationscenter (SIEM/SOC) som införskaffats via HPK Palvelut, och dessutom utnyttjas de tjänster som det nationella Cybersäkerhetscentret erbjuder. Förenandet av klient- och patientdatasystemen förbättrar också för sin del säkerheten i de kritiska systemen och för den enhetliga systemhelheten tas i bruk ett eget separat säkerhetsoperationscenter från systemleverantören. Beredskap inför datasäkerhetshot övas årligen bland annat genom deltagande i den nationella Taisto-övningen. Det finns även en webbaserad utbildning i datasäkerhet och dataskydd som är avsedd för hela personalen och som alla ska genomgå årligen.

För att de identifierade riskerna inte ska realiseras förutsätter hanteringen av dem noggrann planering, uppföljning och anpassning av verksamheten, så att välfärdsområdet kan erbjuda tjänster av hög kvalitet och trygga kontinuiteten i sin verksamhet. Finansieringens tillräcklighet och balanseringen av ekonomin betonas i all verksamhet inom välfärdsområdet under de kommande åren.

1.6 Täckande av underskottet

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Om det ackumuleras ytterligare underskott i välfärdsområdet, finns det för det nya underskottet ingen oberoende tidsfrist för täckande av detta underskott.

I ett utvärderingsförfarande enligt 122–124 § i lagen om välfärdsområden utreder staten och välfärdsområdet välfärdsområdets förutsättningar att klara sina uppgifter såväl ekonomiskt som när det gäller ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster. Förfarandet gör det möjligt att anpassa ekonomin under en längre tid än den tidsfrist som anges i 115 § i lagen, men förutsätter att välfärdsområdesfullmäktige förbinder sig till det överenskomna åtgärdsprogrammet och till att täcka underskotten.

Finansministeriet inledde ett utvärderingsförfarande för Östra Nylands välfärdsområde 17.6.2025 på grund av områdets mycket svaga ekonomiska situation. Utvärderingsgruppens uppgift var att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 17.12.2025 (§ 93) budgeten och ekonomiplanen för åren 2026–2028 samt ett produktivitetsprogram på 41,9 miljoner euro för åren 2026–2029. Åtgärdsprogrammet som utarbetats i utvärderingsförfarandet bygger dessutom på den ram för ekonomiplanen åren 2027–2030 som välfärdsområdesstyrelsen godkände 21.5.2026 (§ 137) och som välfärdsområdesfullmäktige 2.9.2026 (§ 57) har förbundit sig att följa som en del av godkännandet av utvärderingsgruppens slutrapport. Programmet omfattar anpassnings-, utvecklings- och effektiviseringsåtgärder som redan är beslutade och som är under beredning, samt definierar hur underskotten ska täckas och hur nettodriftskostnaderna ska utvecklas. Åtgärderna preciseras under beredningen av budgeten för 2027 och ekonomiplanen för 2027–2030.

I sin slutrapport 11.6.2026 konstaterade utvärderingsgruppen att de underskott som ackumulerats under åren 2023–2026 kan täckas före slutet av 2031, om anpassningsåtgärderna genomförs på lång sikt och fullt ut samt om ökningen av nettokostnaderna hålls inom de planerade gränserna. Utvärderingsgruppen inser att det innebär en stor utmaning att dämpa ökningen av välfärdsområdets kostnader för den specialiserade sjukvården, något som området har begränsade möjligheter att påverka på grund av sin ringa medlemsandel i HUS-sammanslutningen. Andra viktiga risker som hör till genomförandet av anpassningsåtgärderna är kopplade till befolkningsstrukturen och förändringar i statens finansieringsmodell. Välfärdsområdet ska trygga basservicen för invånarna i sitt område inom de gränser för kostnadsutvecklingen som anges i den strama ekonomiplaneramen.

Enligt 124 § i lagen om välfärdsområden innebär inledandet av ett utvärderingsförfarande en begränsning av välfärdsområdets beslutanderätt. Syftet med begränsningen är att förhindra att den ekonomiska situationen i området försämras under utvärderingsgruppens arbete och att säkerställa att de åtgärdsförslag som utvärderingsgruppen lägger fram följs under hela den tid som åtgärdsprogrammet gäller. Välfärdsområdet får inte fatta beslut som har betydande långsiktiga negativa effekter på välfärdsområdets ekonomi eller som strider mot åtgärdsförslag som lagts fram av utvärderingsgruppen. Sådana beslut får endast fattas om det inte är möjligt att senarelägga beslutet av tvingande skäl eller på grund av ärendets brådskande natur. Sådana beslut ska delges finansministeriet. Finansministeriet har rätt att framställa en begäran om omprövning eller anföra besvär över besluten.

Finansministeriet följer under den tid åtgärdsprogrammet är i kraft upp hur programmet genomförs, särskilt utifrån hur det ackumulerade underskottet i balansräkningen och nettodriftskostnaderna utvecklas. Social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet följer inom sina respektive ansvarsområden upp hur de åtgärder och planer som rör organiseringen av tjänsterna genomförs. Finansministeriet konstaterade i sitt beslut 4.9.2026 att ett avgörande om behovet av en utredning om områdesindelningen i de välfärdsområden som omfattades av utvärderingsförfarandet i fortsättningen också kan fattas utan att ett nytt utvärderingsförfarande inleds, om de åtgärder som avses i 122 § i lagen om välfärdsområden inte har genomförts och förutsättningarna enligt 123 § 1 mom. uppfylls. Finansministeriet kan också återuppta ett sådant utvärderingsförfarande som avses i 122 § i lagen om välfärdsområden, om förutsättningarna i 123 § 1 mom. i den lagen uppfylls eller om social- och hälsovårdsministeriet lämnar ett sådant initiativ till finansministeriet som avses i 27 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

I slutet av 2025 hade välfärdsområdet ett underskott utan täckning på sammanlagt 97,8 miljoner euro. Enligt prognosen i delårsrapporten 1–6/2026 kommer underskottet för 2026 att uppgå till 6,3 miljoner euro. I budgeten 2027 och ekonomiplanen 2027–2030 ska man kunna visa att man lyckas täcka underskotten för 2023–2025 och underskottet för räkenskapsperioden 2026 inom den tidsram som utvärderingsgruppen förutsätter, det vill säga senast vid utgången av 2031.

1.7 Budgetanslagens bindande nivå

Budgetens bindande karaktär definierar befogenheterna att disponera medel för att ordna välfärdsområdets verksamhet. Den bindande karaktären på välfärdsområdesfullmäktigenivå för centrala poster och centrala delar av budgeten beskrivs i tabellen här nedan:

Del som bundenheten avser	Bindningsnivå
Välfärdsområdets strategi och mål under fullmäktigeperioden	Mål under fullmäktigeperioden
Driftsekonomidel	Välfärdsområdets verksamhetsbidrag
Investeringsdel	Välfärdsområdets investeringsutgifter (brutto)
Resultaträkningsdelen	Finansiering med allmän täckning, nettofinansieringsinkomster/nettofinansieringskostnader
Finansieringsdel	Förändring i lånestocken

2 Resultaträknings- och driftsekonomidel

Östra Nylands välfärdsområde har berett budgetförslaget för 2027 utifrån den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om 21.5.2026 och välfärdsområdesfullmäktige fastställde 2.9.2026. Budgetförslaget för räddningsväsendet för år 2027 har behandlats i nämnden för beredskap och säkerhet 29.9.2026 och budgetförslaget för social- och hälsovårdsväsendet i nämnden för ordnande av tjänster 7.10.2026. Välfärdsområdesstyrelsen behandlade budgetförslagen för demokratitjänsterna samt koncern- och strategitjänsterna vid sitt sammanträde 8.10.2026.

Välfärdsområdets finansiering består huvudsakligen av statlig finansiering, som utgör cirka 90 procent av de totala inkomsterna. Nivån på den statliga finansieringen som används i budgeten och ekonomiplanen baserar sig på finansministeriets finansieringskalkyl för 2027 som uppdaterades 21.9.2026 och på kalkyler över utgiftstrycket för 2028–2030 som uppdaterades 30.4.2026. Den uppskattade finansieringen för år 2027 är cirka 444 miljoner euro, för år 2028 cirka 467 miljoner euro, för år 2029 cirka 486 miljoner euro och för år 2030 cirka 500 miljoner euro.

Tabell. Östra Nylands välfärdsområdes externa resultaträkning 2025–2027

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE	Muutos-% 26 vs. 27
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**56 326**	**48 084**	**48 023**	**50 148**	**49 034**	**-1 114**	**2,0 %**
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	17 519	15 836	15 540	17 037	16 461	-576	4 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	23 039	23 033	23 485	23 793	23 110	-683	0 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	10 464	3 605	3 656	3 595	4 016	421	11 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkon	5 303	5 610	5 341	5 722	5 447	-275	-3 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-492 487**	**-490 727**	**-489 185**	**-487 459**	**-491 511**	**-4 053**	**0,2 %**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-159 575	-156 645	-153 880	-152 908	-158 758	-5 850	1,3 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-278 402	-280 547	-288 904	-286 677	-288 907	-2 230	3,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-14 579	-13 193	-12 890	-13 207	-11 735	1 471	-11,0 %
Avustukset - Bidrag	-14 100	-15 475	-8 850	-9 538	-7 913	1 625	-48,9 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-25 832	-24 867	-24 661	-25 130	-24 197	932	-2,7 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-436 161**	**-442 643**	**-441 162**	**-437 311**	**-442 477**	**-5 166**	**0,0 %**
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	**425 398**	**437 740**	**437 740**	**444 123**	**443 538**	**-584**	**1,3 %**
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-1 093	-623	-1 811	-1 800	-1 732	68	178 %
Vuosikate - Årsbidrag	**-11 856**	**-5 525**	**-5 233**	**5 012**	**-671**	**-5 683**	**-87,9 %**
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-920	-1 091	-1 103	-2 200	-1 278	922	17 %
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	**-12 776**	**-6 616**	**-6 336**	**2 812**	**-1 949**	**-4 761**	**-70,5 %**
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	**-12 776**	**-6 616**	**-6 336**	**2 812**	**-1 949**		
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Kumulativ över-/ underskott	**-97 767**	**-104 383**	**-104 104**	**-101 292**	**-106 053**		

Jämfört med rambeslutet för 2027 är budgetförslaget för verksamhetsbidraget 5,2 miljoner euro lägre och den statliga finansieringen 0,6 miljoner euro lägre. Förändringen i verksamhetsbidraget jämfört med budgeten 2026 är 0,0 procent. År 2027 skulle det fortfarande ackumuleras ett underskott på 1,9 miljoner euro. Eftersom det utarbetade budgetförslaget avviker från rambeslutet och den utvecklingskurva för nettodriftskostnaderna som godkändes i utvärderingsförfarandet inte uppnås 2027, beslutade välfärdsområdesstyrelsen 24.9.2026 att inleda samarbetsförhandlingar som gäller personalen inom hela

välfärdsområdet om eventuella åtgärder inom ramen för programmet för balansering av ekonomin, vilka kan få konsekvenser för de anställda. De eurobelopp som avser effektivitetsförslag och som ska behandlas inom ramen för samarbetet har inte tagits med i budgetförslaget för 2027.

I tabellen nedan presenteras välfärdsområdets resultaträkning för åren 2025–2030. Förslagen till ekonomiplan för åren 2028–2030 har beräknats utifrån budgetförslaget för 2027, och som tillväxtprocent för verksamhetskostnaderna har man använt välfärdsområdesindexet på 2,71 som finansministeriet offentliggjorde 21.9.2026. Effektiviseringen av verksamheten enligt produktivitetsprogrammet har beaktats för åren 2027–2029.

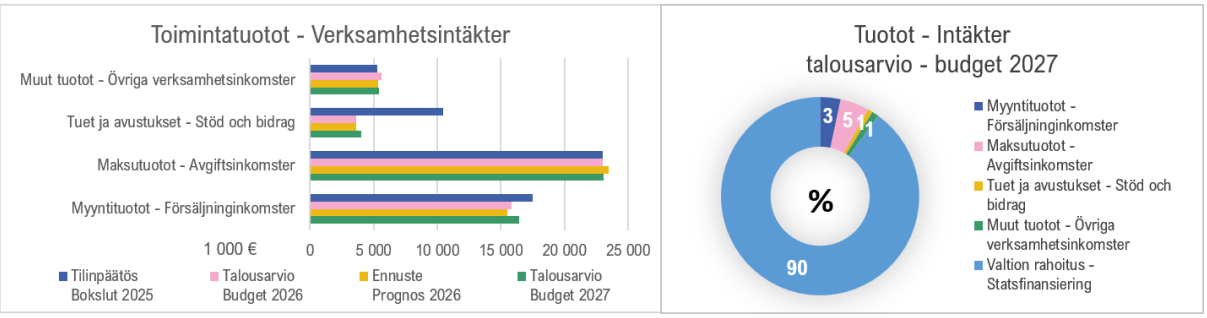
Tabell. Östra Nylands välfärdsområdes externa resultaträkning 2025–2030

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	TA-esitys Bg-förslag 2027	TS-esitys Bg-förslag 2028	TS-esitys Bg-förslag 2029	TS-esitys Bg-förslag 2030
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**56 326**	**48 084**	**49 034**	**49 034**	**49 934**	**49 934**
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	17 519	15 836	16 461	16 461	16 790	16 790
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	23 039	23 033	23 110	23 110	23 572	23 572
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	10 464	3 605	4 016	4 016	4 016	4 016
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkor	5 303	5 610	5 447	5 447	5 556	5 556
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-492 487**	**-490 727**	**-491 511**	**-495 683**	**-500 878**	**-514 452**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-159 575	-156 645	-158 758	-157 622	-156 996	-161 251
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-278 402	-280 547	-288 907	-293 296	-298 145	-306 225
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-14 579	-13 193	-11 735	-12 053	-12 380	-12 715
Avustukset - Bidrag	-14 100	-15 475	-7 913	-8 128	-8 348	-8 574
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-25 832	-24 867	-24 197	-24 585	-25 009	-25 687
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-436 161**	**-442 643**	**-442 477**	**-446 649**	**-450 944**	**-464 518**
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	**425 398**	**437 740**	**443 538**	**467 555**	**486 023**	**500 161**
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-1 093	-623	-1 732	-1 800	-1 800	-1 800
Vuosikate - Årsbidrag	**-11 856**	**-5 525**	**-671**	**19 106**	**33 279**	**33 843**
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-920	-1 091	-1 278	-2 200	-2 200	-2 200
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	**-12 776**	**-6 616**	**-1 949**	**16 906**	**31 079**	**31 643**
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	**-12 776**	**-6 616**	**-1 949**	**16 906**	**31 079**	**31 643**
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Kumulativ över-/ underskott	**-97 767**	**-104 383**	**-106 053**	**-89 147**	**-58 068**	**-26 424**

Vid granskningen av resultaträkningarna för åren 2027–2030 bör man beakta att det ännu inte fattats några beslut om den statliga finansieringen till dessa delar. Finansministeriet offentliggör 22.10.2026 kalkylerna över utgiftstrycket åren 2028–2030, varefter uppskattningen av inkomstutvecklingen ligger på en stadigare grund. Även om den statliga finansieringen skulle förverkligas i enlighet med de publicerade finansieringskalkylerna, skulle välfärdsområdet i slutet av 2030 fortfarande ha ett underskott utan täckning på över 26 miljoner euro. Den tidsfrist för att täcka underskotten som getts i utvärderingsförfarandet är år 2031. Med tanke på att tillväxtprocenten inom den specialiserade sjukvården är högre än välfärdsområdesindexet och att utvecklingen av den statliga finansieringen är osäker, kan man anse att det är osäkert om tidsfristen för skyldigheten att täcka underskotten kommer att uppnås.

Av välfärdsområdets finansiering består cirka 10 procent av försäljningsintäkter, avgiftsintäkter, bidrag och andra verksamhetsintäkter. Statens finansieringsandel är 90 procent. I budgeten för år 2027 har man gjort de höjningar av avgiftsintäkterna som klientavgiftsförordningen möjliggör samt justerat hyresintäkterna.

Bild. Verksamhetsintäkternas utveckling 2025–2027 och fördelningen av intäkterna i budgeten



De externa verksamhetsintäkterna har budgeterats för år 2027 inom räddningsväsendet till ett belopp som ligger 1,2 miljoner euro (17,1 procent) över budgeten för år 2026. Förändringen förklaras i huvudsak med att kostnaderna för de fältchefer som genom överlåtelse av rörelse övergår från HUS-sammanslutningen till akutvården faktureras till fullt belopp av HUS-sammanslutningen. Budgetförslaget för social- och hälsovårdsväsendet 2027 ligger 5,0 miljoner euro (-12,4 procent) under 2026 års budget, eftersom de externa hyrorna för boende har överförts till koncerntjänsternas fastighetstjänster. Social- och hälsovårdsväsendets andel av de externa verksamhetsintäkterna är 71 procent, räddningsväsendets 17 procent och koncern- och strategitjänsternas 12 procent.

Löneförhöjningarna och övergången till nivålönesystemet har avsevärda kostnadseffekter också år 2027. I samband med genomgången av budgetförslaget justerades personalkostnaderna och de höjdes med i genomsnitt 3,7 procent jämfört med 2026. I rambeslutet var höjningen av personalkostnaderna 2,63 procent. Sammantaget ökar personalkostnaderna med 2,1 miljoner euro (+1,3 procent) jämfört med budgeten 2026.

Köp av tjänster är i budgetförslaget för år 2027 8,4 miljoner euro (3 procent) högre än i budgeten för år 2026. Efter den specialiserade sjukvårdens 166,9 miljoner euro är de största posterna inom köpta tjänster köp av kundservice av privata serviceproducenter och andra välfärdsområden, vars kostnader i budgeten är cirka 81,6 miljoner euro, och IKT-kostnaderna på cirka 10,3 miljoner euro. I budgeten för år 2027 har en miljon euro reserverats för användning av inhyrd arbetskraft, enligt det mål som fastställts i det produktivitetsprogram som välfärdsområdesfullmäktige beslutat om.

Den totala finansieringen av den specialiserade sjukvården i budgeten överensstämmer med det som beslutades vid HUS-sammanslutningens stämma 17.6.2026. Östra Nylands välfärdsområdes serviceanvändning har visat sig vara högre än ägarandelen, varför man i budgetförslaget har använt en andel av HUS-sammanslutningens ram som motsvarar en serviceanvändning på 6,75 procent.

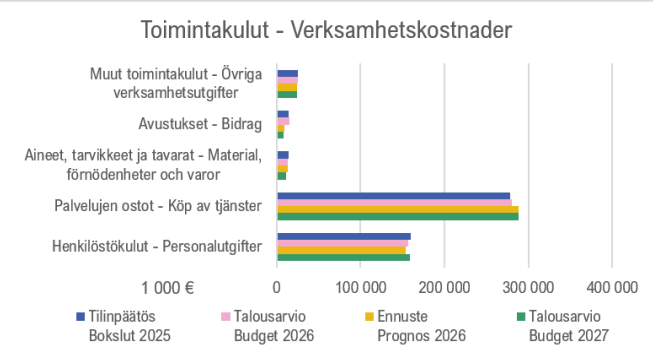
Posten material, förnödenheter och varor är i budgetförslaget 1,5 miljoner euro lägre (-11 procent) än i budgeten för år 2026. Särskilt stor inverkan på denna kostnadsminskning har outsourcingen av kostservicen och lokalvården. De största posterna i kostnadsgruppen är vårdartiklar för gratis utdelning för cirka 6 miljoner euro och läkemedel, förbrukningsartiklar och hjälpmedel för totalt cirka 3,4 miljoner euro.

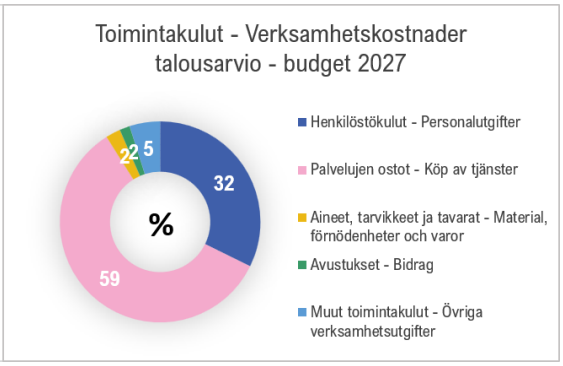
Bidragsposterna består av stöd för närståendevård, kompletterande och förebyggande utkomststöd samt andra understöd till hushåll. Det beräknas att cirka 7,9 miljoner euro går till bidrag år 2027. Jämfört med budgeten för 2026 är minskningen 7,6 miljoner euro. Förändringen beror huvudsakligen på att transport av personer med funktionsnedsättning redovisas som köp av tjänster istället för bidrag.

Övriga verksamhetskostnader utgörs närmast av hyresutgifter: 19,3 miljoner euro har budgeterats för hyror för byggnader och lägenheter. Kostnadsminskningen för övriga verksamhetskostnader jämfört med budgeten för 2026 uppgår till 0,7 miljoner euro (-2,7 procent). Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler.

Av budgetens verksamhetskostnader, 491,5 miljoner euro, är cirka 32 procent personalkostnader, 59 procent köpta tjänster, varav över hälften (166,9 miljoner euro) är den specialiserade sjukvårdens andel, och resterande 9 procent är indelade i material och förnödenheter, bidrag och övriga verksamhetskostnader.

Bild. Verksamhetskostnadernas utveckling åren 2025–2027 och fördelningen av kostnaderna i budgeten





Budgeten för social- och hälsovårdsväsendets externa verksamhetskostnader år 2027 är 8,2 miljoner euro (2,0 procent) högre än budgeten för år 2026. Inom koncerntjänsterna blir de externa verksamhetskostnaderna i budgetförslaget 7,8 miljoner euro lägre än i budgeten för 2026 (-14,8 procent), vilket framför allt beror på att kostservicen och lokalvården nu redovisas direkt som sektorernas externa kostnader samt på de rabatter som förhandlats fram på hyrorna. Räddningsväsendets budget för år 2027 ökar med 0,4 miljoner euro (2,2 procent) jämfört med föregående år. I budgeten för akutvården har man till följd av HUS-sammanslutningens överlåtelse av rörelse beaktat de sex fältchefer inom akutvården som övergår i tjänst hos välfärdsområdet och kostnaderna för dem. Granskat per sektor uppstår 87 procent av de externa verksamhetskostnaderna i budgeten för år 2027 inom social- och hälsovårdsväsendet, 4 procent inom räddningsväsendet och 9 procent inom sektorn för koncern- och strategitjänster.

2.1 Demokratitjänster

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**21**	**0**	**15**	**0**	**2**	**2**	**0**	**-2**
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-1 113**	**-967**	**-778**	**-921**	**47**	**-875**	**-873**	**2**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-593	-626	-451	-593	34	-558	-546	12
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-280	-155	-141	-138	17	-121	-140	-20
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material,	-5	-1	-2	-1	0	-1	0	1
Avustukset - Bidrag	-229	-180	-180	-185	-5	-190	-180	10
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-7	-5	-3	-5	0	-6	-6	0
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 092**	**-967**	**-762**	**-921**	**49**	**-873**	**-873**	**0**

Sektorn för demokratitjänster har berett budgetförslaget för 2027 utifrån den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om 21.5.2026 och välfärdsområdesfullmäktige fastställde 2.9.2026. Som ändringar i ramen har förts in välfärdsområdesfullmäktiges beslut i samband med uppdateringen av

förvaltningsstadgan 2.9.2026 (§ 64) enligt vilket man i fortsättningen för välfärdsområdesfullmäktiges informationstillställningar betalar endast hälften av välfärdsområdesfullmäktiges sammanträdesarvode.

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.

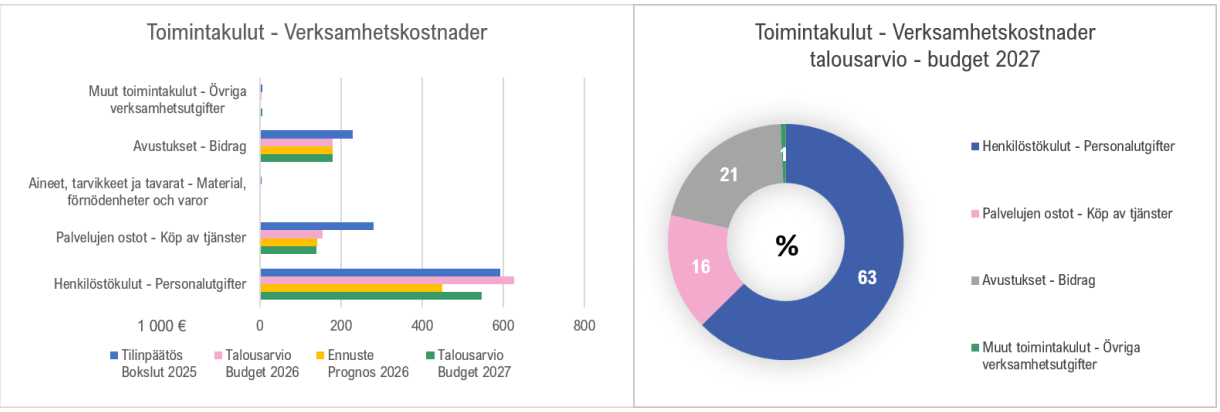
Budgeten för sektorn för demokratitjänster för år 2027 har beretts i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om 21.5.2026 och välfärdsområdesfullmäktige fastställde 2.9.2026. Ramen innehåller inga interna poster, så här ovan jämförs budgetförslagets externa poster med den ram som fastställts av välfärdsområdesstyrelsen. Sektorns verksamhetsbidrag i budgeten för 2027 stämmer överens med den godkända budgetramen.

Tabellerna nedan innehåller externa och interna poster.

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**21**	**0**	**15**	**0**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	21	0	15	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-1 114**	**-967**	**-777**	**-873**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-593	-626	-450	-546
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-280	-155	-141	-140
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-5	-1	-2	0
Avustukset - Bidrag	-229	-180	-180	-180
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-7	-5	-3	-6
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 092**	**-967**	**-762**	**-873**

För demokratitjänsternas del avviker budgeten, som innehåller interna poster, inte från den externa budgeten. Verksamhetskostnaderna i demokratitjänsternas budget för 2027 är 873 000 euro, vilket motsvarar trenden i prognosen och budgeten för 2026. Budgeten för 2027 är nästan 100 000 euro lägre än budgeten för 2026 och cirka 200 000 euro lägre än bokslutet för 2025.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2025–2027 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



Av demokratitjänsternas verksamhetskostnader består största delen, 63 procent, av sammanträdes- och årsarvoden samt internrevisionens personalkostnader. Köp av tjänster utgör cirka 16 procent av de totala verksamhetskostnaderna. Vid köp av tjänster är de största utgiftsposterna revisionsrelaterade kostnader samt de förtroendevaldas resekostnader. Bidragen till fullmäktigegrupperna utgör 21 procent av verksamhetskostnaderna och uppgår till 180 000 euro.

Av verksamhetskostnaderna i demokratitjänsternas budget hänför sig 44 procent till välfärdsområdesfullmäktige, 32 procent till välfärdsområdesstyrelsen, 12 procent till revisionsväsendet och resterande 12 procent till övriga organ.

Aluevaalit Välfärdsområdesval 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-125	-1	-4	-1
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-125**	**-1**	**-4**	**-1**

Tarkastustoimi Revisionsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-112	-114	-103	-105
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-112**	**-114**	**-103**	**-105**

Aluevaltuusto Välfärdsområdesfullmäktige 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	21	0	15	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-493	-421	-264	-382
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-472**	**-421**	**-264**	**-382**

Aluehallitus Välfärdsområdesstyrelsen 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-290	-310	-312	-282
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-290**	**-310**	**-312**	**-282**

Lautakunnat Nämnderna 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-63	-78	-60	-62
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-63**	**-78**	**-60**	**-62**

Vaikuttamistoimielimet Påverkansorgan 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-31	-43	-35	-40
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-31**	**-43**	**-35**	**-40**

2.2 Koncerntjänster

2.2.1 Det externa budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet

Sektorn för koncerntjänster har berett budgetförslaget för 2027 utifrån den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om 21.5.2026 och välfärdsområdesfullmäktige fastställde 2.9.2026. Rambeslutet är för sektorns del målinriktat, eftersom verksamhetsbidraget bör minskas med 1,7 miljoner euro (-3,4 procent) i förhållande till budgeten för 2026. I ramen har det gjorts ändringar i fråga om kostservice och lokalvård, eftersom de externa kostnaderna från och med 11.5.2026 ska betalas av sektorerna istället för att skötas via intern fakturering. Dessutom har faktureringen av hyror för boende överförts från social- och hälsovårdsväsendet till koncerntjänsterna. Ramen innehåller inga interna poster, så i tabellen här nedan jämförs budgetförslagets externa poster med det rammål som innehåller ändringar.

Konsernipalvelut Koncerntjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus TAE vs. kehys
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**8 034**	**1 171**	**1 103**	**1 171**	**4 885**	**6 056**	**5 913**	**-143**
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-60 499**	**-52 321**	**-47 588**	**-50 579**	**5 697**	**-44 882**	**-44 567**	**315**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-16 238	-9 349	-9 312	-9 526	0	-9 526	-8 034	1 492
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-18 405	-19 586	-15 556	-17 832	4 696	-13 136	-15 487	-2 351
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 269	-1 429	-1 266	-987	1 001	14	-416	-430
Avustukset - Bidrag	-99	-100	-100	-103	0	-103	-100	3
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 487	-21 857	-21 353	-22 132	0	-22 132	-20 530	1 601
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-52 465**	**-51 150**	**-46 485**	**-49 408**	**10 582**	**-38 826**	**-38 654**	**172**

Sektorns externa verksamhetsbidrag är i budgetförslaget -38 654 000 euro. När det gäller verksamhetsintäkterna ligger budgetförslaget 143 000 euro under ramen. Budgetförslaget för verksamhetskostnaderna är 315 000 euro mindre än ramen, vilket innebär att budgetförslaget för verksamhetsbidragets del är 172 000 euro bättre än ramen.

Skillnaden i verksamhetsintäkterna beror på att sektorn för koncerntjänster inte helt har kunnat budgetera de intäkter som förutsätts i ramen. I verksamhetsintäkterna i ramen har man inte beaktat minskningen av förvaltningstjänsternas externa intäkter, något som beror på outsourcingen av kostservicen och lokalvården. Därför är det inte möjligt att komma upp till den uppsatta ramen.

I ramberäkningen har nyttan av den totala outsourcingen av kostservice och lokalvård endast fördelats på köp av tjänster samt material, förnödenheter och varor, trots att den delvis borde ha inkluderats även i personalutgifterna. I budgetförslaget för köp av tjänster har tagits med kostnaderna för versionuppdateringen av det nya klient- och patientdatasystemet samt kostnaderna för utvecklingen av systemet, totalt 0,9 miljoner euro. I fråga om övriga verksamhetskostnader är budgetförslaget 1,6 miljoner euro lägre än ramen. Inom sektorn är det inte ändamålsenligt att göra en jämförelse med ramen på kontogruppsnivå, utan man bör istället jämföra budgetförslaget för verksamhetskostnaderna i sin helhet med den ändrade ramen.

2.2.2 Sektorns budgetförslag (inkluderar interna poster)

Konserni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**39 997**	**31 758**	**26 707**	**28 057**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	9 472	8 374	3 315	0
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	7 618	989	946	775
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	22 907	22 395	22 446	27 282
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-61 592**	**-53 173**	**-48 169**	**-50 210**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-16 238	-9 349	-9 312	-8 034
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-18 437	-19 591	-15 559	-15 487
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 269	-1 429	-1 266	-416
Avustukset - Bidrag	-99	-100	-100	-100
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-23 549	-22 705	-21 932	-26 174
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-21 595**	**-21 415**	**-21 462**	**-22 153**

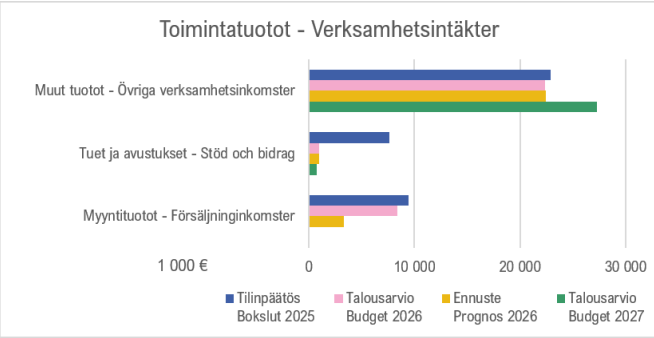
Östra Nylands välfärdsområdes sektor för koncerntjänster omfattar välfärdsområdets ledning, förvaltningstjänsterna, ekonomitjänsterna, personaltjänsterna, utvecklingstjänsterna, kommunikationstjänsterna och de digitala tjänsterna.

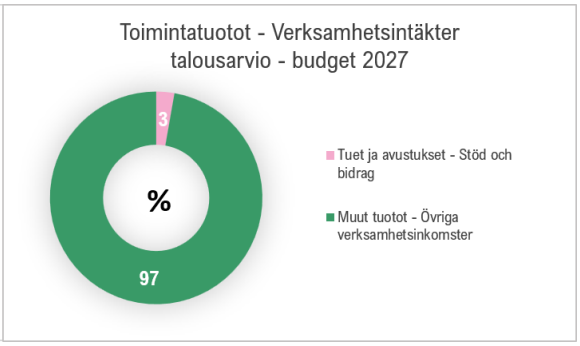
När det gäller verksamhetsintäkterna har den interna faktureringen för kostservice och lokalvård i sin helhet budgeterats under koncerntjänsterna år 2026. I och med outsourcingen har den interna faktureringen upphört från och med 11.5.2026, vilket innebär att det inte längre kommer att uppkomma några interna intäkter av detta slag för år 2027. Övriga intäkter har ökat med 4,9 miljoner euro jämfört med budgeten för 2026, vilket beror på att faktureringen av kundhyror har överförts från social- och hälsovårdsväsendet till fastighetstjänsterna.

När det gäller verksamhetskostnaderna blir personalutgifterna 1,3 miljoner, köp av tjänster 4,1 miljoner och material, förnödenheter och varor 1,0 miljoner euro lägre än i budgeten för 2026. Förändringarna kan till stor del förklaras av de fördelar som uppnås genom den fullständiga outsourcingen av kostservicen och lokalvården, även om lönerna samtidigt stiger med i genomsnitt 3,7 procent jämfört med 2026. Dessutom uppstår ytterligare besparingar i synnerhet i personalförmåner och IKT-kostnader. Övriga verksamhetskostnader ökar 3,6 miljoner euro jämfört med budgeten för 2026. Skillnaden mellan budgetarna för innevarande och kommande år beror på att kostnaderna för hyrorna för boende har flyttats från social- och hälsovårdsväsendet till koncerntjänsternas fastighetstjänster.

De åtgärder som ingår i produktivitetsprogrammet har beaktats i budgetförslaget för koncerntjänsterna till ett belopp av dryga 1,0 miljoner euro för år 2027. Sparåtgärderna i produktivitetsprogrammet består huvudsakligen av nedskärningar i personalförmånerna och införandet av klient- och patientdatasystem.

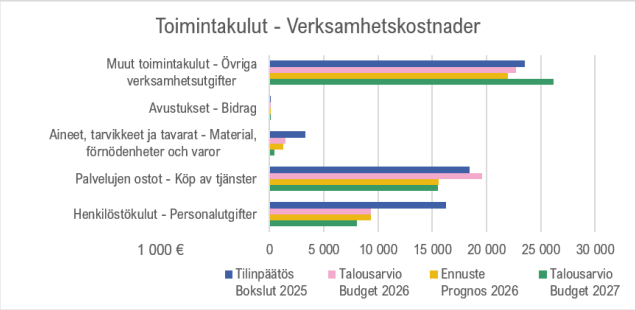
Bild. Verksamhetsintäkterna 2025–2027 och fördelningen av intäkterna i budgeten

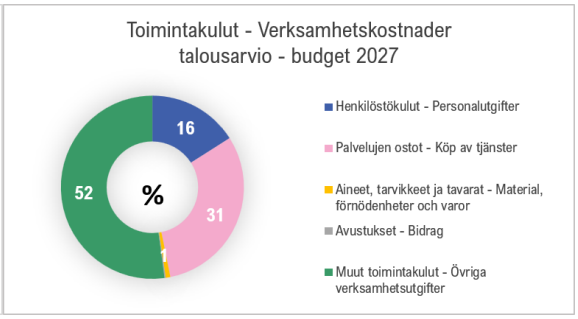




Av verksamhetsintäkterna på 28 miljoner euro kommer 97 procent från interna och externa hyresintäkter och 3 procent från stöd och bidrag, varav det viktigaste är FPA-ersättningen för företagshälsovård. Av verksamhetskostnaderna på 50 miljoner euro utgör personalkostnaderna 16 procent, köp av tjänster 31 procent, material, förnödenheter och varor 1 procent samt övriga verksamhetskostnader 52 procent.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2025–2027 och fördelningen av kostnaderna i budgeten





Johto Ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	5	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-336	-511	-507	-784
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-336**	**-511**	**-502**	**-784**

I budgeten för koncerntjänsternas sektorledning har man beaktat en utvecklingssatsning på 0,25 miljoner euro för utveckling av system och automatisering.

Hallintopalvelut Förvaltningstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	32 369	30 769	25 743	27 282
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-33 971	-31 488	-26 894	-28 790
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 602**	**-719**	**-1 151**	**-1 508**

I budgeten för koncerntjänsternas förvaltningstjänster ingår tjänster inom allmän förvaltning och översättning samt upphandlings- och fastighetstjänster. Upphandlings- och fastighetstjänsterna kommer från och med 1.1.2027 att ingå i sektorledningens helhet.

I budgetförslaget ökar både verksamhetsintäkterna och verksamhetskostnaderna jämfört med prognosen för 2026. Verksamhetsintäkterna ökar 6 procent och verksamhetskostnaderna 7 procent. Skillnaden mellan prognosen för innevarande år och budgeten för kommande år beror huvudsakligen på att kostnaderna och intäkterna för hyrorna för boende har överförts från social- och hälsovårdsväsendet till koncerntjänsternas fastighetstjänster.

Talouspalvelut Ekonomitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3	0	6	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 489	-1 702	-1 540	-1 670
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 485**	**-1 702**	**-1 535**	**-1 670**

Verksamhetskostnaderna för ekonomitjänsterna ökar 8,4 procent jämfört med prognosen för 2026, men är lägre än i budgeten för 2026. I budgeten ingår inga förändringar i verksamheten. Kostnadsökningen förklaras huvudsakligen av höjda personalkostnader och delvis överlappande personalkostnader på grund av frånvaroperioder. Dessutom har man förberett sig på att indrivningskostnaderna kan komma att öka på grund av det svaga sysselsättningsläget.

Henkilöstöpalvelut Personaltjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	725	940	619	700
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-5 070	-4 732	-4 414	-4 320
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-4 345**	**-3 792**	**-3 795**	**-3 620**

Verksamhetskostnaderna i budgeten för 2027 ligger mycket nära prognosen för 2026. Den främsta orsaken till skillnaden är de nedskärningar av personalförmånerna som genomförts som en del av produktivitetsprogrammet. E-passi togs ur bruk 1.7.2026.

Kehittämispalvelut Utvecklingstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 425	49	224	75
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-7 831	-1 414	-1 447	-1 535
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 406**	**-1 364**	**-1 222**	**-1 460**

Utvecklingstjänsterna är en helhet som består av två delar: kärnverksamheten i utvecklingstjänsterna och projekt med extern finansiering. I budgeten för 2027 har budgeterats 1,46 miljoner euro i kostnader för kärnverksamheten och 75 000 euro för projekt med extern finansiering. Det budgeterade verksamhetsbidraget för kärnverksamheten har stigit jämfört med prognosen för 2026. Kostnadsökningen beror främst på att kostnaderna för en person som var på föräldraledighet inte budgeterades 2026 samt att en person övergår från att arbeta delvis med projekt till att helt arbeta inom kärnverksamheten.

Viestintäpalvelut Kommunikation 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-566	-743	-701	-731
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-566**	**-743**	**-701**	**-731**

Verksamhetskostnaderna i kommunikationstjänsternas budget 2027 är i linje med prognosen för 2026. Effekten av löneförhöjningarna kompenseras av att inte alla tjänste- och befattningsunderlag har budgeterats fullt ut för 2027.

Digipalvelut Digitala tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	475	0	110	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-12 329	-12 583	-12 666	-12 382
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-11 854**	**-12 583**	**-12 556**	**-12 382**

Ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet har år 2026 nått det skedet att välfärdsområdet har en enhetlig systemhelhet och att gamla system som ska tas ur bruk överförts till en användning där man kan läsa i dem. Arkiveringen och avvecklingen av gamla system planeras ske före utgången av 2027. Kostnaderna år 2027 ökar för sin del på grund av kostnaderna för versionsuppdateringen av det nya klient- och patientdatasystemet som tagits i bruk. Besparingar kommer att eftersträvas åtminstone genom optimering av licensavtal och leasingavtal för IKT-utrustning. Införandet av ett enhetligt klient- och patientdatasystem innebär i fortsättningen besparingar, men tidigast från och med år 2028.

2.2.3 Sektorns grundläggande uppgift

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

Förvaltningstjänsternas ansvarsområde svarar för upphandlingstjänster, dokumentförvaltning, juridiska stödtjänster samt demokrati- och valtjänster. I förvaltningstjänsterna ingår också fastighetstjänster. 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. Upphandlings- och fastighetstjänsterna kommer från och med 1.1.2027 att lyda under sektorledningen.

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

Personaltjänsternas grundläggande uppgift är att centraliserat producera personaladministrativa experttjänster som stöder kärnverksamheten. Personalledningens helhet planeras, utvecklas och produceras i enlighet med de strategiska besluten. Till personaltjänsterna hör personalförvaltningens tjänster (rådgivning i löne- och anställningsfrågor samt tolkning av tjänste- och arbetskollektivavtal), tjänster i

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

Utvecklingstjänsterna ansvarar för välfärdsområdets FUUIK-verksamhet (forskning, utveckling, utbildning, innovation och kompetens), samt utvecklingen och koordineringen av främjandet av hälsa och välfärd, delaktighetsarbetet, kvalitetsarbetet och tillsynen. Utvecklingstjänsterna stöder den strategiska ledningen, utvecklingen av tjänsterna, egenkontrollen, riskhanteringen, kund- och patientsäkerheten, främjandet av hälsa och välbefinnande samt forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten inom Östra Nylands välfärdsområde. Uppgiften är att producera expert- och stödtjänster som möjliggör en högklassig, säker och effektiv verksamhet inom välfärdsområdet under alla omständigheter.

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. Det är särskilt viktigt med personalkommunikation i en ny organisation som är stadd i förnyelse och förändring. Kommunikationstjänsterna stöder detta med sin yrkeskompetens.

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

2.2.4 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030

Förvaltningstjänsternas mål är att säkerställa att principerna för god förvaltning förverkligas i hela organisationen. Under 2027 är målet att utveckla och centralisera förvaltningen. Det viktigaste och största projektet som genomförs under året är konkurrensutsättningen och ibruktagandet av ärendehanteringssystemet.

Ekonomitjänsternas mål är att uppnå en mer förutsägbar planering av ekonomin, finansieringen och investeringarna inom sektorerna och hela välfärdsområdet samt att stödja sektorerna i att uppnå produktivitetsprogrammets mål och producera jämförelsekalkyler. En central utmaning för sektorerna och ekonomitjänsterna är att i sitt ekonomiska ledarskap definiera realistiska åtgärder för att effektivisera verksamheten och stävja kostnadsutvecklingen samtidigt som man håller fast vid den lagstadgade servicenivån och tjänsternas kvalitet. Arbetet för att målet ska nås fortsätter under hela den ekonomiska planeringsperioden 2027–2030. I och med att klient- och patientdatasystemen förnyas är det möjligt att utveckla kundfaktureringsprocessen och centralisera verksamheten. Även i övrigt är det möjligt att effektivisera stödtjänsternas verksamhet genom automatisering och centralisering av processer som berör hela välfärdsområdet.

Personaltjänsternas mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030 är att stödja balanseringen av välfärdsområdets ekonomi, genomförandet av produktivitetsprogrammet, förnyelsen av serviceproduktionen och förverkligandet av de strategiska målen. Målet är att säkerställa en personalstruktur som motsvarar servicebehovet, tillräcklig kompetens samt en effektfull och kostnadseffektiv användning av personalresurserna inom hela välfärdsområdet.
År 2027 ligger tyngdpunkten särskilt på att förbättra förutsägbarheten i fråga om personalkostnaderna, att genomföra de pågående samarbetsförhandlingarna och organisationsförändringarna på ett kontrollerat sätt samt att stödja en personalstruktur som motsvarar servicebehovet med beaktande av arbetsgivarskyldigheterna. Under ekonomiplaneperioden stärks den förutseende personalplaneringen, ledningen av arbetsförmågan, kompetensledningen, personalens interna rörlighet och ledning med hjälp av personaluppgifter.

Tillgången på personal och personalens varaktighet främjas genom att utveckla rekryteringen, introduktionen, arbetsgivarbilden, ledarskapet och ledningen av arbetshälsa samt genom att på ett kontrollerat sätt minska behovet av extern arbetskraft. Personalförvaltningens processer förenhetligas och digitaliseras, personalrapporteringen automatiseras och personalkostnadernas förutsägbarhet förbättras. Personaltjänsterna stöder genomförandet av produktivitetsprogrammet och organisationsändringarna och säkerställer samtidigt att arbetsgivarskyldigheterna, samarbetet och anställningsvillkoren uppfylls på ett enhetligt sätt.

Ett centralt mål för 2027 är att stödja genomförandet av produktivitetsprogrammet. Att påverka Hytekoefficienten och säkerställa projektfinansieringen är centrala mål för utvecklingstjänsterna år 2027 för att balansera ekonomin.

Centrala delområden inom den externa kommunikationen är fortlöpande utveckling av webbtjänsten, medietjänster och information samt synlighet i sociala medier. Välfärdsområdet ska också ha beredskap för intensifierad kommunikation i krissituationer. Beredskap och beredskapskommunikation har fått en allt viktigare roll inom kommunikationens uppgifter och dess betydelse kommer inte att minska, utan en övergripande tillförlitlig kommunikation är en viktig faktor i välfärdsområdets beredskapsarbete.

Att upprätthålla och utveckla medierelationer är en hörnsten i framgångsrik extern kommunikation. Välfärdsområdets varumärke byggs upp både genom konsekvent kommunikation och marknadsföring och genom själva verksamheten och kundupplevelsen. Man satsar kontinuerligt på att stärka varumärket.

Intern kommunikation är av största vikt i en organisation som utvecklas och förändras. När det gäller intern kommunikation fortsätter utvecklingen av innehållet på intranätet och nya avsnitt tas i bruk i mån av möjlighet och enligt behov.

Kommunikationen svarar för välfärdsområdets webbplats, intranät och övriga kommunikationskanaler. Utvecklingen av dessa är en kontinuerlig verksamhet. Under 2027 kommer man att fortsätta att göra kommunikationsprocesserna smidigare och anpassa dem till de tillgängliga resurserna.

Ibruktagandet av den nya klient- och patientdatasystemhelheten Lifecare når under år 2027 det skedet att hela välfärdsområdet har en enhetlig systemhelhet. De gamla system som ska fasas ut måste användas parallellt tills man har slutfört ibruktagandet av Lifecare-systemhelheten i hela området och tills klient- och patientuppgifterna i de system som ska tas ur bruk har överförts till det nya systemet eller arkiverats. Driftskostnaderna för klient- och patientdatasystemen ökar alltså tillfälligt tills de utgående systemen kan stängas av. Målet är att slutföra arkiveringen och uppsägningarna av avtalen så att de gamla systemen inte längre medför några kostnader efter år 2028.

Verktygen för kunskapsbaserad ledning utvecklas för att bättre än tidigare betjäna ledningens informationsbehov. Rapportering och analys har byggts upp kring en så kallad datasjölösning, där data från verksamheten och ekonomin koncentreras på ett ställe, vilket gör det enklare och effektivare att analysera data.

Rammålet för koncerntjänsterna för år 2027 och den därav följande minskningen av IKT-kostnaderna innebär i praktiken att man måste rikta in besparingar på system, arbetsstationsprogram och utrustning, och inga nya system eller digitala tjänster för kunderna kan skaffas inom ramen för budgeten. Även befintliga avtal måste eventuellt sägas upp för att man ska kunna hålla sig inom ramen.

2.2.5 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn

Koncerntjänsternas mål är att kontinuerligt förbättra verksamheten så att de invånarspecifika kostnaderna som fördelas till räddningsväsendet samt social- och hälsovårdsväsendet minskar eller åtminstone inte ökar. Genom att leda och mäta upphandlingar strävar man efter att minska kostnaderna genom avtalsuppföljning och minimering av direktupphandlingar. Personalindikatorerna inom koncerntjänsterna är motsvarande som i hela välfärdsområdet.

Nettokäyttökustannukset €/ asukas	2024	2025	2026TA	2027TAE
Konsernipalvelut pl. ravintopalvelut ja laitoshuolto	450	443	443	441
Ravintopalvelut ja laitoshuolto	89	87	69	44
Nettokäyttökustannusten muutos-%, €/ asukas		**2024-2025**	**2025-2026**	**2026-2027**
Konsernipalvelut pl. ravintopalvelut ja laitoshuolto		-1,5	0,0	-0,5
Ravintopalvelut ja laitoshuolto		-2,2	-21,0	-36,3
Hankinnan mittarit	**2024**	**2025**	**2026TA**	**2027TAE**
Ostopalveluiden vuosiarvo (€) Kokonaishankintojen arvo (pl. HUS-yhtymältä tehdyt ostot)				Budjetin mukainen
Sopimusten hyödyntämisaste (%) Kuinka suuri osuus ostovolyymistä tehdään sopimustoimittajilta				> 95 %
Suorahankinnat (%) Ennalta suunniteltujen sopimusten ulkopuoliset ostot				< 5 %
Henkilöstömittarit	**2024**	**2025**	**2026TA**	**2027TAE**
Omaehtoinen lähtövaihtuvuus pysyy alle 8 %	8,31 %	2,84 %	< 8 %	< 8 %
Sairauspoissaolo-% laskee vähintään 5 %	4,45 %	6,00 %	5,71 %	5,42 %
Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä vähenee vähintään 5 %	2 045	1 463	1 390	1 321

2.2.6 Bedömning av riskerna inom sektorn

Inom koncerntjänsterna hänför sig riskerna särskilt till små enheters sårbarhet och tillgången på kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal. Det är också viktigt att notera att många centrala funktioner fortsättningsvis är beroende av en eller två personer. Personalomsättningen, och framför allt omsättningen bland cheferna, innebär en risk med tanke på smidigheten och kontinuiteten i verksamheten. Styrningen av processerna utvecklas så att man säkerställer kontinuiteten och att uppgifterna utförs korrekt. Dessutom är det viktigt att beakta de processer som pågår över sektorsgränserna samt

hanteringen och styrningen av dem. Man strävar efter att minimera risken bland annat genom att göra uppgiftsbeskrivningarna mångsidigare och skapa reservsystem samt genom processer som går över sektorsgränserna.

För att både de mål som har att göra med en hållbar ekonomi och de som har att göra med social- och hälsopolitiken ska kunna nås krävs det att välfärdsområdet har en starkare förmåga att fatta beslut på områdesnivå.

De mest centrala riskerna inom personaltjänsterna hänför sig till tillräckliga personalresurser, säkerställandet av kompetensens kontinuitet, tillgången till och tillförlitligheten hos personaluppgifter samt hanteringen av de förändringar inom organisationen, servicestrukturen och lönesystemet som genomförs samtidigt. Personalkonsekvenserna i samband med balanseringen av ekonomin ökar behovet av personalförvaltningens expertstöd, anställningsrådgivning, samarbete, omplacering och förändringsledning. Otillräckliga resurser inom personalförvaltningen eller bristfälliga informationssystem kan fördröja genomförandet av ändringarna, försämra förutsägbarheten i personalkostnaderna och öka risken för felaktiga eller inkonsekventa förfaranden.

Personalens arbetsbelastning, ökad sjukfrånvaro, beroende av nyckelpersoner och omsättning bland chefer kan äventyra verksamhetens kontinuitet och uppnåendet av produktivitetsmålen. Riskerna hanteras genom att stärka den förebyggande ledningen av arbetsförmågan, reservpersonsarrangemangen, stödet till chefer, delningen av kunnandet och ledningen med hjälp av personaluppgifter. Samtidigt säkerställs att ändringar med inverkan på personalen bereds i rätt tid, i samarbete och i enlighet med lagstiftningen om anställningsförhållanden samt tjänste- och arbetskollektivavtalen.

I all verksamhet strävar man efter att omedelbart identifiera eventuella riskfaktorer och undvika olämplig, felaktig eller oönskad verksamhet.

2.3 Räddningsväsendet

2.3.1 Budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet

Sektorn för räddningsväsendet har berett budgetförslaget för 2027 utifrån den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om 21.5.2026 och välfärdsområdesfullmäktige fastställde 2.9.2026. Rambeslutet är för sektorns del målinriktat, eftersom verksamhetsbidraget bör minskas med 1,2 miljoner euro (-11,9 procent) i förhållande till budgeten för 2026. Överföringen av kostnaderna för lokalvård till sektorns externa kostnader har beaktats som en ändring av ramen. När man jämför den ändrade ramen med budgeten för 2026 kan man konstatera att målet för minskningen av verksamhetsbidraget är 0,9 miljoner euro (-8,9 procent). Ramen innehåller inga interna poster, så i tabellen här nedan jämförs budgetförslagets externa poster med det rammål som innehåller ändringar.

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**6 831**	**6 899**	**6 870**	**6 971**	**0**	**6 971**	**8 078**	**1 107**
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-16 176**	**-17 354**	**-17 063**	**-16 178**	**-80**	**-16 258**	**-17 740**	**-1 482**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-13 187	-14 197	-13 761	-13 514	0	-13 514	-14 725	-1 211
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 315	-1 634	-1 638	-1 243	-80	-1 323	-1 343	-20
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-691	-615	-657	-528	0	-528	-574	-46
Avustukset - Bidrag	-368	-340	-460	-330	0	-330	-369	-40
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-615	-568	-547	-563	0	-563	-729	-166
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-9 344**	**-10 455**	**-10 193**	**-9 206**	**-80**	**-9 287**	**-9 662**	**-375**

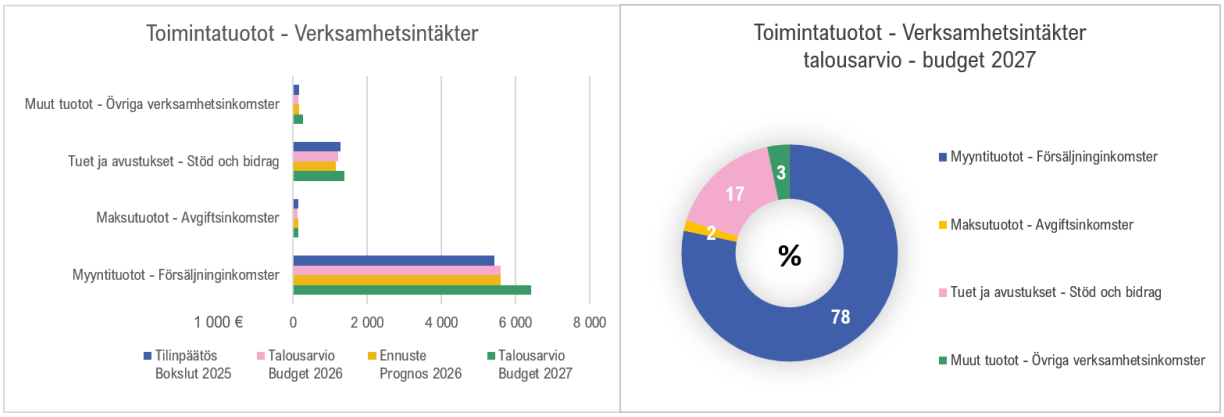
I budgetförslaget har man i och med överlåtelsen av rörelse från HUS-sammanslutningen beaktat kostnaderna för de sex fältchefer inom akutvården som övergår i tjänst hos välfärdsområdet. Dessa kostnader täcks med ökade försäljningsintäkter. Man har uppnått besparingar i personalkostnaderna bland annat genom att låta lediga tjänster eller befattningar förbli obesatta eller genom att omfördela arbetsuppgifterna inom sektorn. Sektorns externa verksamhetsbidrag i budgetförslaget är -9,7 miljoner euro, så skillnaden jämfört med rambeslutet är -0,4 miljoner euro. Räddningsväsendets budgetförslag för 2027 har behandlats i nämnden för beredskap och säkerhet 29.9.2026.

2.3.2 Sektorns budgetförslag (inkluderar interna poster)

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**7 003**	**7 085**	**7 057**	**8 206**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 432	5 606	5 606	6 427
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	135	128	140	130
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 271	1 212	1 160	1 375
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	166	140	151	274
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-19 521**	**-20 640**	**-20 393**	**-21 399**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-13 187	-14 197	-13 761	-14 725
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 554	-1 872	-1 787	-1 411
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-691	-615	-657	-574
Avustukset - Bidrag	-368	-340	-460	-369
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 720	-3 616	-3 727	-4 320
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-12 517**	**-13 555**	**-13 336**	**-13 193**

Ökningen av verksamhetsintäkterna i budgetförslaget jämfört med 2026 uppgår till 1,1 miljoner euro. I budgeten för år 2027 har man i och med överlåtelsen av rörelse från HUS-sammanslutningen beaktat kostnaderna för de sex fältchefer inom akutvården som övergår i tjänst hos välfärdsområdet. Dessa kostnader täcks med ökade försäljningsintäkter. Budgetförslaget för verksamhetskostnaderna 2027 är 0,8 miljoner euro mindre än i budgeten för 2026. Jämfört med prognosen för 2026 är ökningen av personalkostnaderna 1,0 miljoner euro. Kostnadsökningen beror på övergången av fältcheferna och löneförhöjningar. Å andra sidan har man uppnått besparingar i personalkostnaderna genom att låta vissa lediga tjänster eller befattningar förbli obesatta eller genom att omfördela personarbetet inom sektorn. I övriga verksamhetskostnader ökar hyreskostnaderna för lokaler med 0,7 miljoner euro jämfört med budgeten för 2026. Verksamhetsbidraget i räddningsväsendets budgetförslag för 2027 är -13,2 miljoner euro.

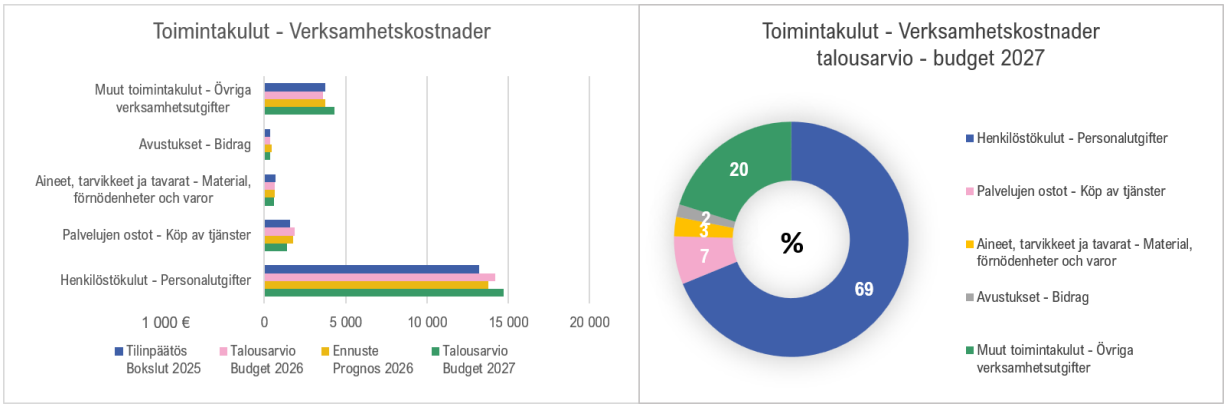
Bild. Verksamhetsintäkterna 2025–2027 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Av räddningsväsendets verksamhetsintäkter på 8,2 miljoner euro i budgeten för 2027 består 78 procent av försäljningsintäkter, 17 procent av stöd och bidrag samt resterande 5 procent av avgiftsintäkter och övriga intäkter.

Av verksamhetskostnaderna på 21,4 miljoner euro utgör personalkostnaderna 69 procent, köp av tjänster 7 procent, övriga verksamhetskostnader 20 procent samt material, förnödenheter och varor samt bidrag resterande 5 procent. Köp av tjänster omfattar bland annat IKT-tjänster och licenser, kostnader för myndighetsnätet samt underhåll av materielen. Material, förnödenheter och varor täcker bland annat fordonsbränsle, skyddskläder, anskaffning av materiel. Ersättningarna till avtalsbrandkårerna redovisas som bidrag. Övriga verksamhetskostnader består av hyror för fastigheter samt maskiner och utrustning, i vilka också ingår hyror för avtalsbrandkårernas fastigheter.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2025–2027 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



I tabellerna nedan anges verksamhetsintäkter och -kostnader samt verksamhetsbidraget per ansvarsområde, vilka omfattar såväl externa som interna poster.

Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	44	45	45	45
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 114	-1 240	-1 222	-1 245
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-1 070**	**-1 195**	**-1 176**	**-1 200**

Till ansvarsområdet för räddningsväsendets ledning hör utöver kostnadsstället för förvaltningen även enheten för beredskap och säkerhet samt befolkningsskyddet. Efter att beredskapschefen sagt upp sig 2026 beslutade man att uppgifterna ska skötas genom interna arrangemang inom räddningsväsendet fram till 30.4.2027 och att en ny beredskapschef ska rekryteras från och med 1.5.2027. Den största ökningen sker ändå inom personalkostnaderna och de interna hyrorna. Överskridningen av verksamhetsbidraget jämfört med budgeten 2026 är 5000 euro, men jämfört med prognosen är överskridningen 24 000 euro.

Pelastustoiminta Räddningsverksamhet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	196	151	231	278
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-11 107	-11 914	-11 686	-11 905
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-10 911**	**-11 763**	**-11 455**	**-11 627**

Till räddningsverksamhetens ansvarsområde hör förutom kostnadsstället för räddningsverksamhet även oljebekämpning, lägescentralen, första insatsen, halvordinarie brandkårer/avtalsbrandkårer samt den tekniska enheten. Ansvarsområdets inkomster består i huvudsak av interna inkomster och försäljning av materiel. I ansvarsområdet kommer en tjänst som räddningsperson och en tjänst som brandchef att lämnas obesatta. I besparingarna inom ansvarsområdet ingår en minskning av antalet avtalsbrandkårer från 23 till 17 samt uppsägning av hyresavtalen för dotterbrandkårerna.

Jämfört med budgeten för 2026 är verksamhetsbidraget för ansvarsområdet 137 000 euro lägre, men jämfört med prognosen 172 000 euro högre. Detta beror både på löneförhöjningar och på höjda interna hyror.

Riskien hallinta Riskhantering 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	207	188	176	160
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 091	-1 122	-1 145	-1 082
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-883**	**-934**	**-969**	**-922**

Till ansvarsområdet för riskhantering hör kostnadsställena för riskhantering och övervakning av farliga kemikalier och explosiva varor. En tjänst som brandingenjör lämnas obesatt från och med 1.5.2027, och på så sätt uppnås besparingar inom ansvarsområdet. Ökningen av personalkostnaderna och de stigande interna hyrorna minskar de uppnådda besparingarna. Verksamhetsbidraget är 12 000 euro lägre än budgeten för 2026, men 47 000 euro högre än prognosen.

Ensihoitopalvelut Akutvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 556	6 701	6 604	7 722
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 209	-6 364	-6 340	-7 167
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**347**	**337**	**264**	**555**

Akutvården producerar akutvårdstjänster med finansiering från HUS. HUS-finansieringen ska också täcka posterna efter verksamhetsbidraget, såsom övervältringsposterna. Som en sparåtgärd har i budgeten tagits med en stängning av akutvårdsstationen i Söderkulla under år 2027.

2.3.3 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

Tillgången till och nivån på Räddningsverket i Östra Nylands tjänster grundar sig på räddningsväsendets strategi, lagstiftning om räddningsväsendet och på de riksomfattande mål för resultat och tjänster som inrikesministeriet fastställt för räddningsväsendet. Den regionala tillgången till och nivån på de tjänster som räddningsverket producerar har fastställts mer detaljerat i Östra Nylands välfärdsområdes beslut om räddningsväsendets servicenivå 2024–2026. Beslutet om servicenivån 2027–2030 är för närvarande under beredning och kommer att behandlas av välfärdsområdesfullmäktige i slutet av året.

Servicenivån bestäms på basis av en riskbedömning av området, och utifrån den har man beslutat om de nuvarande resurserna med tanke på riskhanteringen och för att kunna upprätthålla de funktioner som behövs för räddningsverksamheten. Beslutet om servicenivån inom akutvården utarbetas och godkänns av HUS-sammanslutningen.

2.3.4 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030

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

Räddningsverket i Östra Nylands strategiska riktlinjer för åren 2024–2026:

- Östra Nyland är ett tryggt välfärdsområde där man förbereder sig på olika säkerhetssituationer
- Räddningsverket i Östra Nyland beaktar i sin verksamhet de behov som uppstår i omgivningen och svarar mot dem med likvärdig, ändamålsenlig och högklassig service
- Man satsar på de anställdas arbetshälsa och på upprätthållande av deras arbetsförmåga i räddningsverkets hela verksamhet
- Räddningsverket i Östra Nyland är en kristålig organisation vars kontinuitet har säkerställts i alla förhållanden
- Räddningsverket i Östra Nyland är en förändringsbenägen organisation vars verksamhet bygger på gemensamt ansvar
- Säkerheten i människornas vardag främjas sektorsövergripande genom att man satsar på människornas egen beredskap och förbättrar trygghetskänslan hos befolkningen
- Räddningsverket producerar på ett effektivt, ekonomiskt och högklassigt sätt sådan

akutvård som avses i samarbetsavtalet med HUS-sammanslutningen.

Målen för år 2026 har fastställts i servicenivåbeslutet.

Beslutet om servicenivån 2027–2030 är för närvarande under beredning och kommer att behandlas av välfärdsområdesfullmäktige i slutet av året.

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 de nyländska räddningsverken beviljats ISF-projektfinansiering 2024, och projektet inleddes i slutet av år 2024. Projektet leds så att det administreras av Räddningsverket i Östra Nyland.

2.3.5 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn

- 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
- Med säkerhetsutbildningen nås tre (3 procent) av befolkningen inom verksamhetsområdet
- Utredning enligt brandutredningsnivå II utförs vid alla bränder som uppfyller nivåkriteriet
- Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I
- Totalt antal personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten
- Antal personal vid halvordinarie brandkårer och avtalsbrandkårer med kompetens för krävande räddningsverksamhet (rökdykning)

2.3.6 Bedömning av riskerna inom sektorn

Den största risken för verksamheten vid Räddningsverket i Östra Nyland bedöms vara finansieringen. Statsförvaltningen borde korrigera finansieringen för räddningsväsendet i Östra Nyland så att den motsvarar de verkliga riskerna och deras konsekvenser för finansieringen av räddningsverkets tjänsteproduktion. Om inga korrigeringar görs och finansieringen av tjänsteproduktionen är otillräcklig, blir man tvungen att göra sådana nedskärningar i tjänsteproduktionen som sannolikt kan leda till att tillstånds- och tillsynsmyndigheten förelägger vite och ställer krav på att servicenivån ska återställas till den föreskrivna nivån.

2.4 Social- och hälsovårdsväsendet

2.4.1 Budgetförslaget för sektorn jämfört med rambeslutet

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgetförslaget för år 2027 i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 21.5.2026 (§ 147). Ramen innehåller inga interna poster, så i detta stycke jämförs budgetförslagets externa poster med den ram som fastställts av välfärdsområdesstyrelsen.

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**41 439**	**40 014**	**40 034**	**41 335**	**-4 885**	**36 450**	**35 043**	**-1 407**
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-414 700**	**-420 085**	**-423 757**	**-420 024**	**-4 752**	**-424 776**	**-428 331**	**-3 556**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-129 556	-132 453	-130 356	-129 521	0	-129 521	-135 452	-5 931
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-258 402	-259 197	-271 569	-261 324	-10 183	-271 507	-271 937	-430
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 614	-11 149	-10 965	-11 433	-569	-12 001	-10 746	1 255
Avustukset - Bidrag	-13 405	-14 855	-8 110	-15 246	6 000	-9 246	-7 264	1 982
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-2 723	-2 432	-2 757	-2 501	0	-2 501	-2 932	-431
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-373 260**	**-380 071**	**-383 722**	**-378 689**	**-9 637**	**-388 326**	**-393 289**	**-4 963**

I sektorns budgetförslag är skillnaden jämfört med rambeslutet 5 miljoner euro. I september–oktober 2026 pågår produktivitetsprogrammet, vars åtgärder påverkar den slutliga budgeten för år 2027.

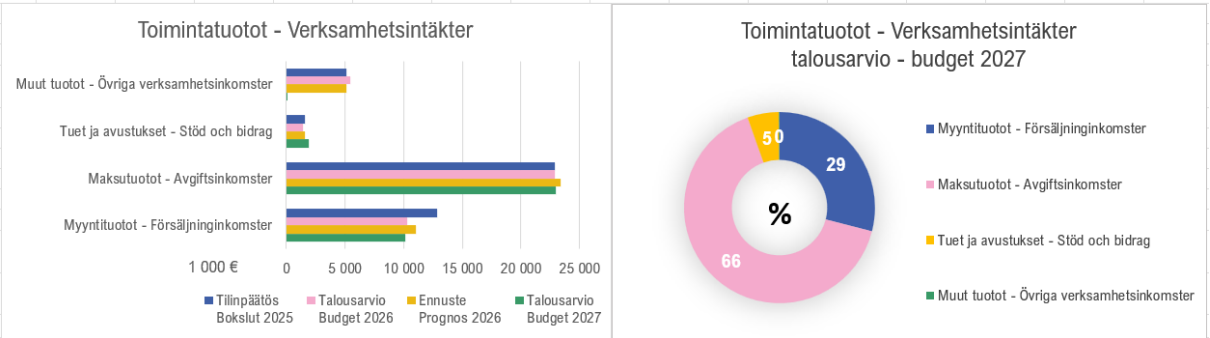
2.4.2 Sektorns budgetförslag (inkluderar interna poster)

Sosiaali- ja terveysoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**42 454**	**40 014**	**41 026**	**35 043**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	12 879	10 281	11 009	10 162
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 904	22 905	23 345	22 980
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 575	1 404	1 550	1 866
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkom	5 096	5 424	5 121	36
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-443 411**	**-446 721**	**-446 626**	**-441 300**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-129 556	-132 473	-130 355	-135 452
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-268 416	-267 354	-275 821	-271 997
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 614	-11 149	-10 965	-10 746
Avustukset - Bidrag	-13 405	-14 855	-8 110	-7 264
Muut toimintakulut - Övriga	-21 421	-20 890	-21 375	-15 841
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-400 957**	**-406 706**	**-405 601**	**-406 258**

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgeten för år 2027 i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 21.5.2026.

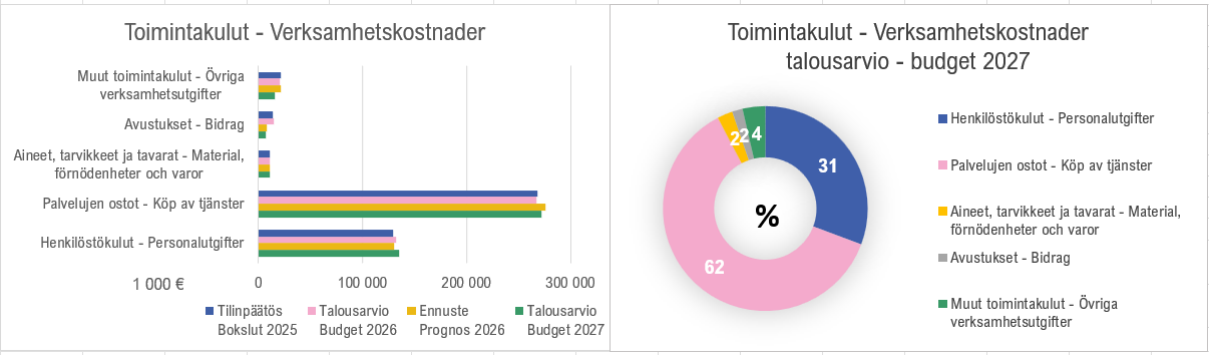
Enligt social- och hälsovårdsväsendets budget är verksamhetsintäkterna 35,0 miljoner euro, vilket är 5,0 miljoner euro mindre än i budgeten för år 2026. Skillnaden mellan budgetarna för innevarande och kommande år beror på att intäkterna av hyror för boende (4,9 miljoner euro) från och med år 2027 har överförts till koncerntjänsternas fastighetstjänster, där hyresverksamheten sköts. I sin helhet motsvarar budgeten 2027 budgeten för innevarande år. Verksamhetsintäkterna enligt budgeten för år 2027 blir ungefär en miljon euro lägre än i prognosen för år 2026 (hyresintäkterna beaktade). Minskningen av intäkterna förklaras i huvudsak av den strängare ersättningspraxisen i och med reformen av integrationslagen.

Bild. Verksamhetsintäkterna 2025–2027 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Sektorns budget för verksamhetskostnader år 2027 uppgår till 441,3 miljoner euro. Förslaget är 5,4 miljoner euro mindre än den budget som godkänts för år 2026. Inom familje- och socialtjänsterna har budgeten för verksamhetskostnaderna minskats med 2,0 miljoner euro och inom tjänster för äldre med 9,3 miljoner euro jämfört med budgeten för innevarande år. Verksamhetskostnaderna för sektorns ledning är i linje med budgeten för år 2026. Verksamhetskostnaderna för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna är 0,4 miljoner euro högre än den godkända budgeten för år 2026. Budgeten för verksamhetskostnaderna för den specialiserade sjukvården har ökat med 5,5 miljoner euro för år 2027.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2025–2027 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



Av verksamhetskostnaderna i social- och hälsovårdsväsendets budget för år 2027 utgörs 30,7 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör 61,6 procent av hela sektorns kostnader – den specialiserade sjukvården ensam 37,7 procent av de totala kostnaderna. För den specialiserade sjukvården har för år 2027 reserverats 167,1 miljoner euro i budgeten, det vill säga 5,5 miljoner euro mera än i budgeten för år 2026.

I budgeten för år 2027 ingår fastighets-, renhållnings- och kosttjänster som tidigare producerats centraliserat som interna verksamhetskostnader. I övrigt är både intäkterna och kostnaderna i budgeten externa, liksom tidigare år.

Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-382	-406	-538	-407
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-382**	**-406**	**-538**	**-407**

Ansvarsområdet för ledningen för social- och hälsovården omfattar organets förvaltning. Verksamhetskostnaderna för ledningen för social- och hälsovårdsväsendet motsvarar helt och hållet budgeten för innevarande år.

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	13 206	12 534	12 543	10 475
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-122 749	-123 231	-124 827	-121 188
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-109 543**	**-110 697**	**-112 284**	**-110 714**

Till ansvarsområdet familje- och socialtjänster hör familjetjänster och socialservice, tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för personer med funktionsnedsättning, socialservice för personer i arbetsför ålder samt mental- och missbrukarvård och boendeservice.

Verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet för familje- och socialtjänster, 10,5 miljoner euro, är i budgeten cirka 0,4 miljoner euro (2,8 procent) lägre än i budgeten för innevarande år och cirka 0,4 miljoner euro (2,9 procent) lägre än prognosen för 2026, om man i jämförelsen beaktar intäkterna från hyror för boende (1,7 miljoner euro), som i budgeten för 2027 har placerats under fastighetstjänsterna. Nedskärningarna i de statliga ersättningarna för integration minskar från och med 2025 intäkterna inom båda resultatenheterna. Ansvarsområdets verksamhetsintäkter består i huvudsak av ersättningar från boendeservice och dagverksamhet för personer inom missbrukar- och mentalvården samt personer med funktionsnedsättning, färdtjänst för personer med funktionsnedsättning samt av ersättningar i samband med integration och ersättningar som försäkringsbolagen betalar.

Familje- och socialtjänsternas verksamhetskostnader i budgeten, 121,2 miljoner euro, är 2,0 miljoner euro (1,7 procent) mindre än summan i budgeten för år 2026 och 3,6 miljoner euro (2,9 procent) mindre än i prognosen för innevarande år. Inom familje- och socialtjänsterna ökas verksamhetens kostnadseffektivitet under 2027 genom att tjänsterna utvecklas och effektiviseras. Ansvarsområdet har många lagstadgade uppgifter och tjänster som i stor utsträckning produceras i form av köp av tjänster.

Yhteiset terveyspalvelut Gemensamma hälsovårdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	8 391	7 498	8 204	8 571
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-69 798	-62 242	-63 513	-62 668
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-61 407**	**-54 744**	**-55 310**	**-54 097**

I budgeten för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna för år 2027 uppgår verksamhetsintäkterna till 8,6 miljoner euro. De är 0,4 miljoner euro (4,5 procent) större än prognosen för innevarande år och överskrider bokslutet för 2025 med 180 000 euro (2,1 procent). I budgeten för år 2027 är verksamhetskostnaderna cirka 62,7 miljoner euro. De underskrider bokslutet för 2025 med 7,1 miljoner euro (10,2 procent) och är 0,8 miljoner euro mindre än prognosen för 2026.

I budgeten för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna har kostnaderna för inhyrd arbetskraft minskat ytterligare eftersom man lyckats rekrytera tillräckligt med egen personal. Köp av tjänster och övriga verksamhetskostnader har minskats genom att öka kostnadseffektiviteten i den egna verksamheten. Nya serviceformer har tagits i bruk när deltagare har anslutit sig till systemet med servicesedlar inom mun- och tandvården.

Erikoissairaanhoito Specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	459	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-151 209	-161 646	-160 481	-167 138
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-150 750**	**-161 646**	**-160 481**	**-167 138**

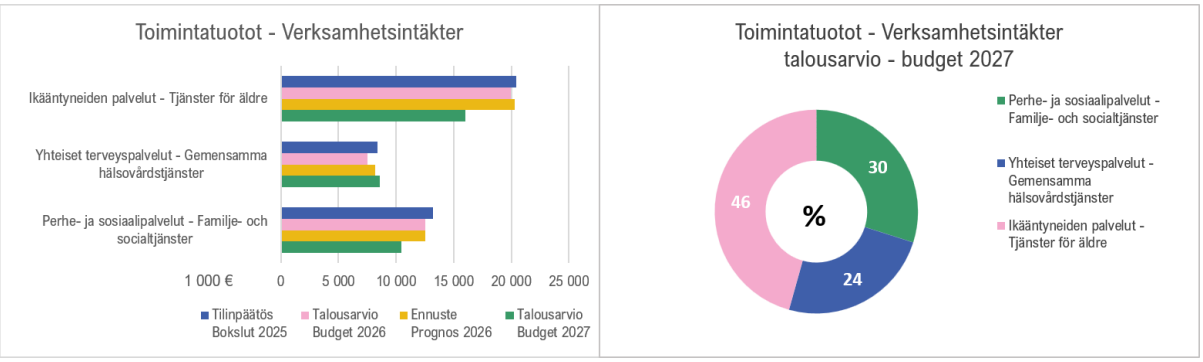
I budgeten för välfärdsområdet har man för köp av tjänster beaktat 6,75 procent inom den ram som HUS-sammanslutningens stämma beslutade 17.11.2025, vilket motsvarar Östra Nylands välfärdsområdes andel av HUS-sammanslutningens ram. Budgeten är 5,5 miljoner euro större än budgeten för innevarande år, 6,7 miljoner euro större än prognosen och 16,4 miljoner euro större än bokslutsutfallet för 2025.

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	20 398	19 982	20 278	15 997
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-99 274	-99 195	-97 266	-89 899
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-78 876**	**-79 213**	**-76 988**	**-73 902**

I fråga om tjänster för äldre är verksamhetsintäkterna i budgeten 2027 1,1 miljoner euro mindre än i bokslutet för 2025, om man i jämförelsen beaktar intäkterna av hyror för boende på 3,3 miljoner euro som i budgeten för 2027 har överförts till fastighetstjänsterna. Verksamhetskostnaderna på 89,9 miljoner euro är 9,4 miljoner euro mindre än bokslutsutfallet för år 2025.

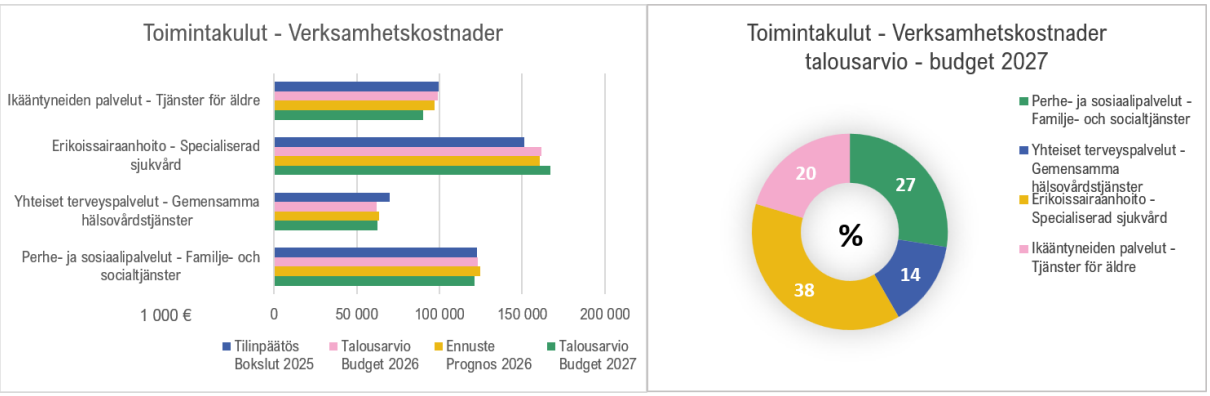
Enligt prognosen kommer verksamhetsintäkterna i social- och hälsovårdsväsendets budget 2026 att överskridas med sammanlagt 1,0 miljoner euro inom de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna och tjänster för äldre. Prognosen för verksamhetsintäkterna inom familje- och socialtjänsterna ligger i linje med budgeten. Av verksamhetsintäkterna kommer 49 procent från tjänster för äldre, 31 procent från familje- och socialtjänster och resterande 20 procent från gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster.

Bild. Verksamhetsintäkterna 2025–2027 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Budgeten för verksamhetskostnaderna 2027 är 5,3 miljoner euro mindre än i prognosen för år 2026. Inom familje- och socialtjänster är budgeten för år 2026 1,6 miljoner euro och inom gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster (exkl. specialiserad sjukvård) 1,3 miljoner euro mindre än prognosen för år 2026. Inom tjänster för äldre kommer budgeten däremot enligt prognosen att underskridas med 1,9 miljoner euro och inom specialiserad sjukvård med 1,2 miljoner euro. Av verksamhetskostnaderna består 36 procent av specialiserad sjukvård, 28 procent av familje- och socialtjänster, 22 procent av tjänster för äldre och 14 procent av gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2025–2027 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



2.4.3 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

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

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

2.4.4 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2027–2030

Social- och hälsovården tillhandahåller högkvalitativa och tillräckliga tjänster som är lätta att nå och som produceras kostnadseffektivt. Digitala tjänster och information utnyttjas i produktionen av tjänsterna. Tonvikten i tjänsterna flyttas från tyngre tjänster till lättare tjänster. I det ramverk som reglerar produktionen av tjänster ingår också olika i lag angivna personaldimensioneringar och tidsfrister som gäller väntetider.

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

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

2.4.5 Bedömning av riskerna inom sektorn

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

Tillgången på personal har förbättrats avsevärt under de senaste åren, vilket återspeglas i det ökade antalet sökande. Inom vissa yrkesgrupper förekommer det ändå fortfarande då och då utmaningar när det gäller tillgången, till exempel bland läkare. Dessa utmaningar måste fortfarande delvis åtgärdas med hjälp av hyrd personal år 2027. Personaldimensioneringen styrs av lagstiftningen och dess genomförande följs noga upp av myndigheter och tillsynsinstanser.

För att målen i produktivitetsprogrammet ska kunna uppnås krävs det att tjänsterna effektiviseras och att svåra beslut fattas om hur tjänsterna ska ordnas. Besluten kan gälla både hur tjänsterna produceras och vilka social- och hälsovårdstjänster som erbjuds samt var de tillhandahålls. Besluten måste fattas skyndsamt för att de eftersträvade besparingarna ska kunna uppnås inom den tidsfrist som fastställts i utvärderingsförfarandet.

HUS-sammanslutningens budget

Finansieringen av den specialiserade sjukvården, vilken baserar sig på organiseringsavtalet med HUS, utgår från HUS-sammanslutningens budgetram för år 2027, som godkändes av HUS-sammanslutningens stämma 17.6.2026. Budgetramen fastställdes till 2 476,1 miljoner euro. Budgetramen omfattar finansieringen av HUS-sammanslutningens grundläggande verksamhet, och utöver detta avsätts ett engångsanslag på 26 miljoner euro för att få vårdköerna ner till den lagstadgade nivån.

Grunden för upprättandet av välfärdsområdets budget utgörs av den budgetram som HUS-sammanslutningen har godkänt samt en uppskattning av välfärdsområdets användning av tjänster. Om det sker förändringar i HUS-sammanslutningens budget eller i medlemsområdenas betalningsandelar under budgetprocessen kan detta få betydande konsekvenser för social- och hälsovårdstjänsternas budget.

Den specialiserade sjukvården utgör en stor del av verksamhetskostnaderna för Östra Nylands välfärdsområde. Därför är hanteringen av HUS-tjänsternas kostnadsutveckling en central faktor för att trygga balansen i välfärdsområdets ekonomi. Centrala mål i HUS budgetberedning för år 2027 är att bevara den ekonomiska balansen, uppnå de lagstadgade målen för vårdgarantin samt förbättra kostnadseffektiviteten i servicesystemet.

Sammanslutningens stämma beslutade att HUS-sammanslutningens budgetberedning fortsätter i enlighet med välfärdsområdenas förslag utifrån en ram på 2 476 100 000 euro. Sammanslutningens stämma beslutade också att beräkningen av ramen för år 2027 kan uppdateras när de index som ligger till grund för beräkningen uppdateras samt i enlighet med preciseringarna av konsekvenserna av ändringarna i lagstiftningen om den specialiserade sjukvårdens uppgifter och att fördelningen mellan välfärdsområdena av ramen för år 2027 ska bygga på den årsprognos som utarbetats utgående från utfallsdata för januari–juni 2026.

Nämnda beslut ligger till grund för beredningen av välfärdsområdets budget. På basis av beslutet har man hänfört en andel som motsvarar den faktiska förbrukningen år 2026 (6,75 procent). Den specialiserade sjukvårdens budgetförslag för 2027 är 167 miljoner euro. Om kostnaderna för den specialiserade sjukvården inte fås under kontroll, har det en betydande inverkan på välfärdsområdets hela ekonomi.

Den specialiserade sjukvården upptar cirka en tredjedel av verksamhetskostnaderna för Östra Nylands välfärdsområde.

2.4.6 Familje- och socialtjänster

Grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Den grundläggande uppgiften för familje- och socialtjänsterna är att stödja individernas och familjernas välfärd och möjligheter att klara sig i vardagen, stärka delaktigheten samt förebygga marginalisering, ojämlikhet och anhopning av välfärdsunderskott. Målet är att trygga effektiva och kundorienterade tjänster i rätt tid för kunder i olika livssituationer samt att stärka deras egna resurser och funktionsförmåga.

Servicehelheten omfattar tjänster för barnfamiljer, socialservice för personer i arbetsför ålder samt funktionshinderservice. I tjänsterna för barnfamiljer ligger tonvikten på förebyggande stöd, tidigt ingripande samt främjande av barns, ungas och familjers välbefinnande. Inom socialservice för personer i arbetsför ålder läggs tonvikten på att främja delaktighet, livshantering och klientens förmåga att klara sig självständigt. Målet för funktionshinderservicen är att främja jämlikhet, möjliggöra ett självständigt liv samt stödja klienternas delaktighet och en vardag som passar just dem.

Verksamheten styrs av kundorientering, förebyggande arbetssätt, service i rätt tid samt nära samarbete med olika aktörer. I utvecklingen av tjänsterna betonas genomslagskraft, smidiga servicekedjor och samordning av tjänster utifrån kundernas behov.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2027

Ett centralt mål inom familje- och socialtjänster är att trygga lagstadgade tjänster för kunderna på ett verkningsfullt och kostnadseffektivt sätt. I verksamheten betonas utökande av serviceproduktionen i egen regi, uppföljning av tjänsternas verkningsfullhet och en måttlig användning av köpta tjänster samt styrning av de köpta tjänsterna. Tjänsterna koncentreras och verksamhetssätten förenhetligas för att förbättra tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kostnadseffektivitet.

Inom **tjänsterna för barn, unga och familjer** är förebyggande och tidiga tjänster centrala, eftersom man med hjälp av dem kan minska behovet av tyngre tjänster såsom barnskydd och specialiserad sjukvård. Genom att utveckla rådgivnings- och handledningstjänsterna inom social- och hälsovården kan man säkerställa att kunderna i rätt tid får tillgång till ändamålsenliga och verkningsfulla tjänster samt öka hänvisningarna till det stöd som erbjuds av olika organisationer.

Personalresurser anvisas till psykosocialt stöd på basnivå för barn och unga så att förutsättningarna för terapigarantin uppfylls, användningen av handledd egenvård ökar och behovet av tjänster inom den specialiserade sjukvården minskar. Inom barnskyddet strävar man efter att flytta tyngdpunkten från institutionsvård till familjevård när det är förenligt med barnets bästa.

Utvärderingen av familjesocialarbetet och barnskyddet utvecklas och metodkunskapen stärks för att öka tjänsternas genomslagskraft. Inom tjänsterna för barn, unga och familjer utvecklar man målmedvetet servicehelheten för barn med neuropsykiatriska symtom och stärker samarbetet mellan olika tjänster. I utvecklingsarbetet betonas dessutom främjandet av integrationen av social- och hälsovårdens gemensamma tjänster.

Inom **funktionshinderservicen** fortsätter man att utveckla tjänsterna och förenhetliga verksamhetsrutinerna för att säkerställa rättidiga, effektiva och kostnadseffektiva tjänster. Genom att systematiskt utnyttja tjänstedesign och serviceklasser stärks jämlikheten i tjänsterna och anpassningen enligt kundernas behov. Målet är att stödja personer med funktionsnedsättning i deras funktionsförmåga, delaktighet och självständiga liv samt att göra det möjligt för dem att bo kvar i sitt eget hem så länge som möjligt.

Utvecklingen av stödet för rörligheten, stödet för närståendevård och familjevården stöder en lättare servicestruktur och stärker användningen av tidigare och lättare tjänster. Samtidigt strävar man efter att minska behovet av tyngre tjänster och stödja kundernas individuella servicevägar.

Sedan den nya lagen om funktionshinderservice trädde i kraft har användningen av köpta tjänster ökat. Kostnadshanteringen stärks genom att utveckla avtalsövervakningen särskilt inom boendeservicen och genom att säkerställa att kundernas servicebehov bedöms och att servicen riktas till ändamålsenliga serviceklasser. Inom den egna serviceproduktionen förbättras kostnadseffektiviteten bland annat genom att utveckla planeringen av arbetsskiften, minska sjukfrånvaron och rikta personalresurser på ett ändamålsenligt sätt.

Arbetet med att etablera verksamheten inom tjänsterna för barn med intellektuell funktionsnedsättning fortsätter, och kvaliteten på och enhetligheten i rehabiliteringsplanerna och läkemedelsbehandlingen för vuxna kunder med intellektuell funktionsnedsättning stärks i hela välfärdsområdet. Dessutom ökas den egna verksamheten för handledning och stöd för kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal för att minska användningen av köpta tjänster.

Inom **tjänster för personer i arbetsför ålder** läggs fokus på att säkerställa tillgången till lagstadgade tjänster samt på att stärka enhetliga arbetssätt inom hela välfärdsområdet. Servicestrukturen utvecklas genom att stärka öppenvården och förebyggande tjänster samt genom att i mån av möjlighet stödja kundernas övergång till lättare tjänster. Målet är att förbättra tjänsternas verkningsfullhet, dämpa kostnadsökningen och rikta tjänsterna enligt kundernas behov.

Tjänsternas verkningsfullhet och kostnadsutvecklingen följs upp aktivt särskilt inom utkomststödet och boendeservicen. Tjänsterna för stöd för sysselsättning och delaktighet stärker kundernas delaktighet, funktionsförmåga och möjligheter att klara sig självständigt och ersätter de tidigare servicehelheterna för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och social rehabilitering.

Samarbetet med aktörer inom tredje sektorn stärks för att komplettera tjänsterna och stödja kundernas välbefinnande. Samtidigt strävar man efter att minska behovet av tyngre tjänster och dämpa ökningen av kostnaderna för köpta tjänster.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för familje- och socialtjänsternas verksamhet:

Tjänster för barn, unga och familjer

- Antal barnskyddsanmälningar
- Antal brådskande placeringar
- Besök, familjeplanerings- och preventivrådgivningen
- Besök, mödrarådgivningen
- Besök, barnrådgivningen
- Besök, skolhälsovården
- Besök, studerandehälsovården
- Antal kunder, Zemppi (ny)
- Kontakter med rådgivnings- och handledningsteamet (ny)
- Antal omhändertaganden (ny)
- Antal fastställda avtal (familjerättsliga enheten) (ny)

Tjänster för personer i arbetsför ålder och personer med funktionsnedsättning

- Antalet mottagare av utkomststöd bland de kunder som beslut fattats om
- Antal närståendevårdare, personer under 65 år
- Välfärdsindikatorer för den vuxna befolkningen (ny)

- Antal kunder inom stödboende, personer i arbetsför ålder (ny)
- Antal kunder inom stödboende, funktionshinderservice (ny)
- Antal kunder som får service som stöder rörligheten, funktionshinderservice

2.4.7 Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Den grundläggande uppgiften för hälso- och sjukvårdstjänsterna är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välfärd. Grunden för detta är välfungerande förebyggande, korrigerande och rehabiliterande hälso- och sjukvårdstjänster som är tillgängliga för hela befolkningen.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2027

Det allmänna målet för hälso- och sjukvårdstjänsterna är en kostnadseffektiv serviceproduktion, där resurserna har fördelats ändamålsenligt och som producerar högklassiga, jämlika och enhetliga tjänster för invånarna i området.

Målet för **hälsostations- och rehabiliteringstjänsterna** är att säkerställa tillgången till tjänsterna så att kunderna i alla åldersgrupper får tillgång till vård enligt vårdgarantin. Målet för den medicinska rehabiliteringen är att främja jämlikhet i tillgången till rehabilitering och påskynda tillgången till tjänsterna för att upprätthålla kundernas funktionsförmåga och förebygga behovet av tyngre tjänster.

Ett viktigt mål för mottagningstjänsterna är att stärka kontinuiteten i vården genom att vidareutveckla Mitt Hälsoteam-modellen. Målet är att förenhetliga tjänsterna och serviceprocesserna inom hela välfärdsområdet. Integreringen av HyVä-Digi i de fysiska tjänsterna fortsätter, antalet digitala kontakter ökas och användningen av distanstjänster stärks. Centraliseringen av bedömningen av behovet av vård per telefon samt utvecklingen av mobila tjänster fortsätter under 2027. Även inom rehabiliteringstjänsterna kommer man att öka användningen av digitala tjänster som stöd för kundernas egenvård. Den centraliserade akutmottagningen vid Näse social- och hälsostation i Borgå utvecklas ytterligare. Målet är bland annat att säkerställa att patienter som inte behöver vård på sjukhusnivå får vård inom primärvården och att undvika onödiga jourbesök vid Borgå sjukhus (HUS).

Balanseringen av välfärdsområdets ekonomi förutsätter bestående förbättringar av produktiviteten inom hälsostations- och rehabiliteringstjänsterna. Inom hälsostationstjänsterna är målet att ytterligare minska användningen av hyrd arbetskraft, se över personaldimensioneringen, rikta resurserna på ett ändamålsenligt sätt samt utveckla servicestrukturen. Dessutom undersöks möjligheterna att lägga ut vissa verksamhetsställen på entreprenad. Inom rehabiliteringstjänsterna utvärderas kostnadseffektiviteten hos den egna verksamheten och de inköpta tjänsterna i syfte att optimera servicestrukturen. Konkurrensutsättningarna av hjälpmedelshelheterna fortsätter.

Målet för **mun- och tandvården** är ett smidigt och rättidigt servicesystem, som möjliggör enhetlig tillgång till vård inom gränserna för vårdgarantin inom alla åldersgrupper. Serviceprocesserna förenhetligas i hela området för att förebygga köer och minska de regionala skillnaderna i tillgången på tjänster.

Projektet ”Tillgängliga hälsotjänster för främjande av munhälsa” stärker samarbetet med HyVä-Digi, socialtjänsterna och rådgivningsbyråtjänsterna samt kommuner och aktörer inom tredje sektorn. Mun- och tandvården har redan integrerats i HyVä-Digi-tjänsterna, men utvecklingen av de digitala tjänsterna fortsätter fortfarande. Teamet för hälsofrämjande har som mål att inleda arbetet med att utforma digitala vårdvägar. När det gäller narkosbehandlingar som överförts från den specialiserade sjukvården är målet en fungerande modell med många producenter.

I enlighet med produktivitetsprogrammet hålls användningen av hyrd arbetskraft så liten som möjligt och överföringen av specialisttandläkartjänster till egen verksamhet fortsätter. I enlighet med servicenätsplanen har tjänsterna koncentrerats till ändamålsenliga enheter. För att säkerställa en effektivare

användning av lokalerna undersöks möjligheten att flytta tandvårdstjänsterna i Lyceiparken till social- och hälsostationen i Borgå.

Inom **hälsocentralsjukhustjänsterna** har avdelningarna och resurserna centraliserats i enlighet med servicenätsplanen. Förenhetligandet av verksamhetssätten och processerna fortsätter på alla avdelningar. Dessutom utvecklas vårdvägarna i samarbete med den specialiserade sjukvården, tjänsterna för äldre och rehabiliteringstjänsterna, så att patientströmmarna på ett ändamålsenligt sätt styrs till olika tjänster och utskrivningarna genomförs smidigt.

Målet är att säkerställa att patienter som behöver vård på sjukhusnivå snabbt förflyttas från specialiserad sjukvård till hälsocentralsjukhusets avdelningar. Samtidigt utvecklas servicekedjorna för de patienter som inte längre behöver vård på sjukhusnivå för att övergången till hemmet, rehabilitering eller andra tjänster ska ske så snabbt och kontrollerat som möjligt.

Hemsjukhusets patientgrupper har utvidgats i enlighet med produktivitetsprogrammet och utvecklingen av hemsjukhusets och det mobila sjukhusets tjänsteutbud fortsätter under det kommande året. Resultatenheten tar på sig ansvaret för utbildningen av stödpersoner inom vård i livets slutskede i området. Ett enhetligt patientdatasystem gör det möjligt för minnespolikliniken att sköta tidsbokningar regionalt. Dessutom utvidgas användningen av programmet för hantering av vidareremisser (UOMA) till nya enheter.

Målet för ekonomihanteringen inom hälsocentralsjukhustjänsterna är att stärka kostnadsmedvetenheten, förbättra kostnadsdisciplinen och minimera användningen av hyrd arbetskraft.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsternas verksamhet:

Hälsostations- och rehabiliteringstjänster

- Tillgång till icke-brådskande vård, 0–22-åringar
- Tillgång till icke-brådskande vård, 23 år och äldre
- Kontinuitet i vården (COCI), läkarbesök inom den öppna sjukvården
- Kontinuitet i vården (COCI), besök hos skötare inom den öppna sjukvården
- Antal kunder och prestationer (alla kontakter)
- Andel brådskande samtal där återuppringning skett samma dag

Mun- och tandvård

- Tillgång till icke-brådskande vård, 0–22-åringar
- Tillgång till icke-brådskande vård, 23 år och äldre
- Antal kunder och prestationer (alla kontakter)

Hälsocentralsjukhustjänster

- Vårdperiodens genomsnittliga längd vid hälsocentralsjukhusets avdelningar
- Den genomsnittliga beläggningsgraden på hälsocentralsjukhusets avdelningar

2.4.8 Styrning av specialsjukvården

HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården för Östra Nylands välfärdsområde. Målet är att ytterligare stärka samarbetet med HUS-sammanslutningen på både regional och lokal nivå.

De nyländska välfärdsområdenas och den specialiserade sjukvårdens gemensamma segmentgrupper på taktisk nivå fortsätter planenligt.

Inom **segmentet tjänster för personer i arbetsför ålder** preciseras målen för år 2027 under slutet av år 2026. Viktiga utvecklingsområden är att utveckla jourtjänsterna och konsultationerna samt att stärka kostnadskontrollen för egenvårdsartiklar.

De viktigaste målen och prioriterade projekten för **segmentet tjänster för äldre** år 2027 är att utveckla den ortogeriatriska avdelningsverksamheten regionalt, uppdatera servicekedjan för patienter med cerebrovaskulära störningar samt utveckla ordnandet av avdelningsrehabilitering. Dessutom är målet att stärka den geriatriska bedömningen och kompetensen inom den specialiserade sjukvården, att i större utsträckning ta i bruk en CFS-mätare som stöder bedömningen av funktionsförmågan samt att utveckla och utvidga hemsjukhusverksamheten i samarbete med den specialiserade sjukvården.

Inom **segmentet tjänster för barn och unga samt mental- och missbrukarvården** preciseras också målen för år 2027 under slutet av år 2026. I beredningen har man som utvecklingsmål identifierat bland annat ett tätare samarbete mellan rådgivningsbyråtjänsterna och den specialiserade sjukvården för att förbättra likabehandlingen av kunderna, tillgången till vård och tjänsternas rättidighet. Inom servicehelheten för rehabilitering stärks dessutom tjänsternas gränssnitt och informationsflödet mellan olika aktörer för att förbättra servicekedjornas smidighet.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för styrning av den specialiserade sjukvården:

- Antal avgifter för fördröjningsdagar
- Antal remisser till den specialiserade sjukvården
- Antal remisser som returnerats från den specialiserade sjukvården
- Antal videobesök
- Vårdperiodsprodukter
- Vårddagsprodukter
- Öppenvårdsprodukter (inkl. återbesöksprodukter)
- Besök på hälsocentraljour (HUS)

2.4.9 Tjänster för äldre

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Ansvarsområdet för äldre består av två resultatenheter: tjänster som stöder boende i hemmet och boendeservice. Tjänster som stöder boende hemma består av kundhandledning och förebyggande tjänster, centraliserad hemvård, hemrehabilitering, gemenskapsboende samt hemvård. Till resultatenheten för boendeservice hör dagverksamhet, bedömnings- och rehabiliteringsverksamhet, korttidsvård och serviceboende med heldygnsomsorg. Tjänsterna för äldre har som mål att stärka kundernas funktionsförmåga, självständighet och välbefinnande samt att stödja ett tryggt boende och att klara sig i vardagen enligt kundens behov.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2027

Det centrala målet är att främja genomförandet av produktivitetsprogrammet genom att förenkla servicestrukturen, stärka verkningsfulla tjänster som ges i rätt tid och göra kundernas vård- och servicekedjor smidigare. Utvecklingen av tjänsterna styrs av principen om lättare tjänster: kundens funktionsförmåga och boende i eget hem stöds i första hand genom handledning, rådgivning, rehabilitering, teknik och andra tjänster som underlättar boende i eget hem, innan man övergår till tyngre tjänster. Främjandet av produktivitetsprogrammet förutsätter att tjänsterna görs smidigare, överlappningar minskas, verksamhetens genomslagskraft förbättras och resurserna riktas enligt kundernas behov.

År 2027 förs arbetet med att lätta på servicestrukturen vidare genom att stärka helheten som består av kundhandledning, rehabilitering, tjänster som ges i hemmet och kortvariga tjänster. Målet är att kunderna

ska få stöd på en nivå som motsvarar deras behov så tidigt som möjligt och att behovet av tyngre tjänster ska kunna minskas eller skjutas fram till ett senare skede. Kund- och beslutsprocesserna förnyas så att de motsvarar de kommande reformerna av socialvårdslagen, och verksamhetssätten förenhetligas i hela servicehelheten.

Åtgärderna i produktivitetsprogrammet är särskilt inriktade på att förbättra tjänsternas rättidighet, hantera kundflöden, fördela personalresurserna på ett ändamålsenligt sätt samt öka utnyttjandet av teknik och digitala lösningar. Kvaliteten på handledning och rådgivning stärks så att 90 procent av kontakterna inom kundhandledningen kan avgöras redan i det inledande skedet, och att omfattande bedömningar av servicebehovet inleds inom den lagstadgade tidsfristen. På så sätt stöds kundernas egen aktivitet, tjänsternas tillgänglighet och en effektiv användning av resurserna.

Servicekedjorna görs smidigare genom att stärka det rehabiliterande arbetssättet, utveckla bedömnings- och rehabiliteringsverksamheten samt öka kundernas möjligheter att återvända hem efter kortvariga perioder eller bedömningsperioder. Målet är att främja återhämtningen av funktionsförmågan, förkorta vård- och serviceperioderna, anvisa användningen av vårdavdelningar och serviceboende med heldygnsomsorg enligt kundens behov och säkerställa att övergången till långvariga och tyngre tjänster sker först när kundens situation förutsätter det.

Lättnader i servicestrukturen stöds också genom att utveckla förebyggande serviceformer, utvärdera servicenätet utifrån det regionala behovet och kostnadseffektiviteten samt genom att öka utbudet av lättare alternativ till serviceboende med heldygnsomsorg. Utvecklingen av gemenskapsboende, dagverksamhet, familjevård, stöd för närståendevård och distanstjänster stärker kundernas möjligheter att få stöd i rätt tid och på ett mångsidigt sätt utan att behöva övergå till tyngre tjänster.

Effektiviteten i hemvården förbättras genom att förenhetliga verksamhetsmodellerna, centralisera och optimera resurshanteringen samt utnyttja de anställda på ett flexibelt sätt över team- och områdesgränserna. Utvecklingen av arbetsfördelningen, arbetsskiftsplaneringen, optimeringssystemen och lokalanvändningen stöder en ändamålsenlig användning av personalresurserna och gör det möjligt att snabbare reagera på förändrade servicebehov. Samtidigt säkerställs att de lagstadgade skyldigheterna och klient- och patientsäkerheten uppfylls när servicestrukturen förnyas.

Att hälsocentralsjukhustjänster år 2027 blir en del av helheten av tjänsterna för äldre stärker smidigheten i servicekedjorna och stöder målen i produktivitetsprogrammet. Samordningen av vården på sjukhusnivå, rehabiliteringen, den fortsatta vården och hemkomsten stärks så att kunderna hänvisas till rätt tjänst i rätt tid. Målet är att minska onödiga övergångar mellan olika tjänster och att säkerställa att tunga tjänster endast används när de är nödvändiga utifrån kundens behov.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för tjänster för äldre:

Tjänster som stöder boende hemma

- Av alla kontakter med kundhandledningen antal kontakter som övergått till bedömning av servicebehovet (%)
- Antal orosanmälningar om äldre personer
- Antal närståendevårdare, personer över 65 år
- Hemvårdens täckningsgrad / %, personer över 75 år
- Kunder, regelbunden hemvård

Boendeservice

- Täckningsgraden för gemenskapsboende / %, personer över 75 år
- Täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg / %, personer över 75 år
- Genomsnittlig längd på vårdperioden vid bedömnings- och rehabiliteringsenheten

- Genomsnittlig beläggningsgrad vid bedömnings- och rehabiliteringsenheten

3 Investeringsdel

Välfärdsområdet utarbetar årligen en investeringsplan för de investeringar som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen innehåller uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Investeringar kan finansieras med internt tillförda medel, ackumulerade likvida medel samt långfristiga lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Investeringsplanen består av delplanerna för social- och hälsovården och för räddningsväsendet. Välfärdsområdesfullmäktige godkände investeringsplanen för åren 2027–2030 17.12.2025 (§ 94).

Finansministeriet beviljade inte välfärdsområdet någon fullmakt att uppta lån för år 2027, vilket innebär att det inte är möjligt att investera enligt den ursprungliga planen under 2027. Välfärdsområdesfullmäktige godkände den reviderade investeringsplanen för åren 2027–2030 10.6.2026 (§ 49).

Förslag till investeringsplan

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit Investeringar i social- och hälsovårdens delplan 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	0	0	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	0	0	80	0	0	80
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	3 550	3 100	3 300	300	0	6 700
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**3 550**	**3 100**	**3 380**	**300**	**0**	**6 780**

Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit Investeringar i räddningsväsendets delplan 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	0	0	1 350	0	0	1 350
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	3 560	0	3 560	1 800	1 730	7 090
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	0	0	200	0	0	200
Muut investoinnit - Övriga investeringar	576	476	100	100	100	776
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**4 136**	**476**	**5 210**	**1 900**	**1 830**	**9 416**
Investointituet - Stöd för investeringar	-476	-476	0	0	0	-476
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investringar	-48	-48	-32	-24	0	-104
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**3 612**	**-48**	**5 178**	**1 876**	**1 830**	**8 836**

Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden Investeringar totalt med beaktande av både delplanerna 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	0	0	1 350	0	0	1 350
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	3 560	0	3 640	1 800	1 730	7 170
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	3 550	3 100	3 500	300	0	6 900
Muut investoinnit - Övriga investeringar	576	476	100	100	100	776
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**7 686**	**3 576**	**8 590**	**2 200**	**1 830**	**16 196**
Investointituet - Understöd för investeringar	-476	-476				-476
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investringar	-48	-48	-32	-24	0	-104
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**7 162**	**3 052**	**8 558**	**2 176**	**1 830**	**15 616**

I social- och hälsovårdsväsendets ursprungliga investeringsplan uppgick de IKT-anskaffningar och anskaffningar av andra immateriella tillgångar som anges i den egna balansräkningen under planeringsperioden 2027–2030 till 7,7 miljoner euro, varav 3,6 miljoner euro hänförde sig till år 2027.

I den reviderade investeringsplanen för social- och hälsovårdsväsendet för åren 2027–2030 uppgår det totala beloppet för investeringar som anges i den egna balansräkningen till 6,7 miljoner euro. Investeringsplanen för 2027 omfattar anskaffning av ett klient- och patientdatasystem, för vilket det beviljades fullmakt att uppta lån år 2023.

I räddningsväsendets ursprungliga investeringsplan uppgick de anskaffningar av anordningar och inventarier som anges i den egna balansräkningen under planeringsperioden 2027–2030 till 9,7 miljoner euro, varav 4,1 miljoner euro hänför sig till år 2027.

I räddningsväsendets reviderade investeringsplan 2027–2030 är det sammanlagda värdet av de investeringar som bokförs i den egna balansräkningen 9,4 miljoner euro, och de investeringar som bokförs som nettoinvesteringar uppgår till 8,8 miljoner euro. År 2027 fortsätter projektet med röjningsenheten, som genomförs med stöd från Europeiska fonden för inre säkerhet (ISF). Övriga planerade investeringar skjuts upp med ett år.

Investeringar under åren 2028–2030 behandlas på nytt i investeringsplanen för åren 2028–2031.

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

Social- och hälsovårdsväsendets ursprungliga plan för planeringsperioden 2027–2030 innehöll avtal som motsvarar investeringar i byggnader till ett belopp av 20,7 miljoner euro och anskaffning av anordningar och inventarier till ett belopp av 1,1 miljoner euro. I social- och hälsovårdsväsendets ändrade planeringsperiod 2027–2030 uppgår avtal som motsvarar investeringar till sammanlagt 0,9 miljoner euro för anskaffning av leasingbilar och -utrustning.

Räddningsväsendets ursprungliga plan för planeringsperioden 2027–2030 innehöll avtal som motsvarar investeringar för byggnader till ett belopp av 7,8 miljoner euro och för anskaffning av anordningar och inventarier till ett belopp av 0,6 miljoner euro. Räddningsväsendets delplan i den ändrade planeringsperioden 2027–2030 innehåller avtal som motsvarar investeringar för sammanlagt 0,6 miljoner euro för anskaffning av leasingbilar.

I de ändrade planerna har nya avtal som motsvarar investeringar slopats i sin helhet för år 2027, eftersom statsrådet inte beviljade fullmakt att ta lån för år 2027.

Avtal som motsvarar investeringar under åren 2028–2030 behandlas på nytt i investeringsplanen för åren 2028–2031.

Investointeja vastaavat sopimukset Avtal som motsvarar investeringar 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	27 000	0	154 900	0	24 000	178 900
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 295	0	519	370	625	1 514
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	0	0	750	250	0	1 000
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**28 295**	**0**	**156 169**	**620**	**24 625**	**181 414**

4 Finansieringsdel

För det långsiktiga utvecklandet av välfärdsområdets verksamhet medför den noggrant reglerade investeringsplaneringen och fullmakten att uppta lån ytterligare utmaningar. Statsrådet beslutar årligen om välfärdsområdets fullmakt att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta så mycket nytt lån som beslutet anger för att finansiera investeringar vilka ingår i investeringsplanen. Negativa årsbidrag genererar inte fullmakt att uppta lån, eftersom den maximala lånevolymen är lika med välfärdsområdets årsbidrag gånger tio. Detta baserar sig på antagandet att den genomsnittliga återstående betalningstiden för lån är tio år i välfärdsområdena.

I finansieringsanalysen indelas kassaflödena i verksamhetens, investeringarnas och finansieringens kassaflöden. Finansieringsanalysen ger en bild av de internt tillförda medlen, investeringarna, utlåningen, förändringarna i lånestocken samt andra förändringar i likviditeten. Finansieringsanalysen är baserad på resultaträkningens poster och på förändringar i balansräkningens poster.

Östra Nylands välfärdsområdes finansieringsanalys framläggs i följande tabell.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Talousarvio Budget 2027	Talous-suunnitelma Budgetplan 2028	Talous-suunnitelma Budgetplan 2029	Talous-suunnitelma Budgetplan 2030
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	**-21 033**	**-5 597**	**-4 842**	**-931**	**19 106**	**33 279**	**33 843**
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-11 856	-5 525	-4 770	-671	19 106	33 279	33 843
Tulorahoituksen korjauserät - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	-9 177	-72	-72	-260	0	0	0
Investointien rahavirta - Investeringarnas penningflöde	**-5 731**	**-15 191**	**-10 551**	**-2 793**	**-8 558**	**-2 176**	**-1 830**
Investointimenot - Investeringsutgifter (-)	-6 510	-15 985	-11 555	-3 576	-8 590	-2 200	-1 830
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter (+)	698	723	964	524	32	24	0
Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+)	81	72	40	260	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	**-26 764**	**-20 788**	**-15 393**	**-3 723**	**10 548**	**31 103**	**32 013**
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde							
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken	36 200	18 100	18 100	-1 052	-9 462	-29 852	-31 882
Pitkäaikaisten lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+)	17 200	8 100	8 100	0	8 590	2 200	-1 830
Pitkäaikaisten lainojen vähennys - Minskning av långfristiga lån (-)		0	0	-2 052	-2 052	-2 052	-2 052
Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring av kortfristiga lån (-/+)	19 000	10 000	10 000	1 000	-16 000	-30 000	-28 000
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten	-4 137	0	-17 426	5 000	0	0	0
Saamisten muutokset - Förändring av fordringar (-/+)	4 343	0	-9 557	6 500	0	0	0
Korottomien velkojen muutos - Förändring av räntefria skulder (-/+)	-8 480	0	-7 869	-1 500	0	0	0
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	**30 176**	**18 100**	**674**	**3 948**	**-9 462**	**-29 852**	**-31 882**
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel	**3 412**	**-2 688**	**-14 719**	**225**	**1 086**	**1 251**	**131**

Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel	**3 412**	**-2 688**	**-14 719**	**225**	**1 086**	**1 251**	**131**
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	6 020	3 332	-8 699	-8 474	-7 387	-6 136	-6 004
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	2 608	6 020	6 020	-8 699	-8 474	-7 387	-6 136

Kassaflödet från verksamheten visar i vilken utsträckning välfärdsområdet har kassaflöde från verksamhetens avkastnings- och kostnadsposter. Kassaflödet ska i princip vara positivt, eftersom det beskriver beloppet av sådana internt tillförda medel där endast kortfristiga utgifter har beaktats. Kassaflödet från investeringarna beskriver användningen av penningmedel för utgifter med lång verkningstid, med andra ord investeringsutgifter. Kassaflödet från investeringar är vanligtvis negativt. I finansieringskalkylen presenteras som mellansumma summan av kassaflödet från verksamheten och kassaflödet från investeringarna.

I kassaflödet från finansieringen inkluderas förändringar i utlåningen, förändringar i lånestocken samt andra förändringar i likviditeten under räkenskapsperioden. Den sammanlagda förändringen i kassaflödet från verksamheten och investeringarna samt finansieringen motsvarar förändringen i penningmedlen. Till likvida medel hör finansiella värdepapper samt kassa och banktillgodohavanden.

Behovet av långfristig finansiering av investeringar ordnas primärt inom fullmakten att uppta lån. För år 2027 har statsrådet inte beviljat Östra Nylands välfärdsområde fullmakt att uppta lån.

I förslaget till finansieringsanalys för Östra Nylands välfärdsområde för 2027 ökar inte den långfristiga lånestocken. I och med genomförandet av produktivitetsprogrammets åtgärder kan årsbidraget från och med år 2028 bli positivt, och därigenom blir det möjligt för välfärdsområdet att sköta långfristiga lån. Åren 2023–2027 behöver välfärdsområdet kortsiktiga lån för finansieringen av verksamheten, det vill säga för att så att säga leva ur hand i mun. Från och med år 2028 blir det möjligt att minska den kortfristiga skulden.

5 Personalplan

Utgångspunkter och förfarande för personalplaneringen

Utgångspunkten för personalplaneringen för 2027, som en del av beredningen av budgeten, har varit en personalstruktur som motsvarar serviceproduktionens behov samt målen för balanseringen av välfärdsområdets ekonomi. Det har varit möjligt för sektorerna att föreslå nya uppgifter endast när det har kunnat påvisas att uppgiften i fråga är nödvändig med tanke på serviceproduktionen, lagstadgade skyldigheter eller utvecklingen av verksamheten och att den är ekonomiskt motiverad ut ett helhetsperspektiv.

I Östra Nylands välfärdsområde förs under 2026 samarbetsförhandlingar om balansering av ekonomin och omorganisering av verksamheten som en del av beredningen av budgeten för 2027. De eventuella personalkonsekvenserna av samarbetsförhandlingarna och de beslut som fattas utifrån dem beaktas vid genomförandet av personalplanen för 2027. Skapandet av nya uppgifter och genomförandet av övriga personalförändringar bedöms från fall till fall enligt behov av service, tillgång på personal, ekonomiska konsekvenser och de skyldigheter som följer av lagstiftningen när det gäller omplacering och återanställning.

Personalplanen för år 2027 har upprättats i samarbete med personaltjänsterna, ekonomitjänsterna och ansvarsområdena. Utgångspunkten för planeringen har varit personalstrukturen år 2026 samt den tjänste- och befattningsförteckning som har uppdaterats i samband med budgetberedningen. Personaländringarna år 2027 har beretts sektorvis med separata planeringsunderlag, i vilka alla föreslagna tillägg, minskningar och indragningar av tjänster och befattningar och andra ändringar som påverkar personalstrukturen har sammanställts med motiveringar. Förfarandet har möjliggjort en systematisk utvärdering av förändringarna och en granskning av deras konsekvenser för verksamheten, personalen och ekonomin.

Förteckningen över underlag för tjänster och befattningar utgör fortfarande grunden för personalplaneringen. Förteckningen omfattar tjänster och befattningar som inrättats inom välfärdsområdet samt eventuella obesatta tjänster och befattningar. Förteckningen beskriver den godkända personalstrukturen, men inte det faktiska antalet anställda eller antalet årsverken, eftersom alla tjänste- och befattningsunderlag inte är besatta eller i användning på heltid. I personalplanen för år 2027 uppskattas behovet av tjänster och befattningar i förhållande till servicebehovet, anslagen i budgeten, produktivitetsprogrammet och resultatet av samarbetsförhandlingarna.

I personalplanen har man samlat ändringar i serviceverksamheten som man känner till samt förslag till nya tjänste- och befattningsunderlag och sådana som ska ändras och dras in. De föreslagna ändringarna

gäller i synnerhet det ökande servicebehovet för lagstadgade tjänster, tryggandet av tillgången till tjänster, utvecklandet av servicestrukturen, ersättandet av köpta tjänster med egen produktion, samordningen av serviceprocesserna och genomförandet av produktivitetsprogrammet. Dessutom innehåller planen tidsbundna personalarrangemang i anslutning till utvecklingen av verksamheten samt personalnedskärningar som baserar sig på effektivisering av verksamheten.

Målet är att säkerställa att personalstrukturen som helhet motsvarar servicebehoven, utmaningarna i fråga om tillgången på personal och de ekonomiska ramvillkoren för välfärdsområdet år 2027. Samtidigt strävar man efter att rikta personalresurserna på ett ändamålsenligt sätt för att förbättra tjänsternas genomslagskraft, tillgänglighet och kostnadseffektivitet.

Personalplanen för koncern- och strategitjänsterna stöder den strategiska ledningen av välfärdsområdet, den övergripande styrningen av ekonomin och förvaltningen samt ett planmässigt utvecklande av personalresurserna. Syftet med planen är att säkerställa en fungerande servicehelhet, tillräcklig kompetens och en ändamålsenlig personalstruktur så att verksamheten anpassas till budgetramarna. De föreslagna ändringarna genomförs i första hand genom omorganisering av uppgifter, riktande av personalresurser, utnyttjande av naturlig avgång samt utveckling av verksamheten och processerna.

Demokratitjänster

Det har inte skett några förändringar i de budgeterade årsverken för demokratitjänsterna under åren 2023–2026, och inga förändringar föreslås heller för år 2027.

Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet	2023	2024	2025	HS2026	HS2027	Muutos 26 vs. 27
Sisäinen tarkastus	1	1	1	1	1	0
Yhteensä, demokratiapalvelut	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**

Koncern- och strategitjänster

I personalplanen för 2027 fortsätter genomförandet av produktivitetsprogrammet med en tidsbunden förändringskoordinators arbetsinsats på 60 procent. Uppgiften medför lönekostnader på 58 000 euro. En uppgift dras in vid försäljningsfaktureringen eftersom verksamheten effektiviseras i och med ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet. Kostnadseffekten av indragningen uppgår till -49 600 euro per år. Förändringarnas nettoeffekt på lönekostnaderna år 2027 uppgår till 8 400 euro.

De budgeterade årsverkena för koncerntjänsterna har minskat med 10 från 2026 till 2027. Verkställandet efter samarbetsförhandlingarna från slutet av 2025 har drivits framåt under 2026, vilket har lett till en minskning med 7 årsverken under 2026, och för 2027 planeras en minskning med 2 årsverken. Antalet anställda som är engagerade i projektet för klient- och patientdatasystemet minskar stegvis, och personalbehovet kommer att upphöra när arkiveringsprojektet har slutförts.

Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet	2023	2024	2025	HS2026	HS2027	Muutos 26 vs. 27
Toimialajohto	2	2	2	3	3	0
Hallintopalvelut	114	132	134	25	24	-1
Ravintopalvelut ja laitoshuolto	*95*	*109*	*109*	*0*	*0*	*0*
Talouspalvelut	15	15	15	15	14	-1
Henkilöstöpalvelut	11	14	13	19	17	-2
Kehittämispalvelut	34	48	41	18	16	-2
Viestintä	6	6	6	6	5	-1
Digipalvelut	15	21	26	30	26	-3
Yhteensä, konsernipalvelut	**196**	**237**	**237**	**116**	**105**	**-10**

Räddningsväsendet

I räddningsväsendets personalplan för 2027 har inga väsentliga personalförändringar eller lönekostnadseffekter förts in. Personalstrukturen och användningen av arbetskraften planeras således i princip fortsätta i enlighet med den nuvarande planen.

I sektorn för räddningsväsendet föreslås inga nya befattningar eller tjänster under 2027. För hela sektorns del har man noggrant bedömt tillsättandet av lediga tjänster och befattningar. Personalens placering har omfördelats inom sektorn och tjänste-/befattningsunderlag har lämnats utan budgetering för en del av året eller för hela året. I detta skede föreslås inte indragningar av tjänste- eller befattningsunderlag.

Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet	2023	2024	2025	HS2026	HS2027	Muutos 26 vs. 27
Pelastustoimen johto	8	9	10	9	9	0
Pelastustoiminta	100	100	101	191	105	-86
Pelastustoiminta, sivutoimiset	*6*	*5*	*4*	*88*	*4*	-84
Riskienhallinta	11	12	12	12	11	-1
Ensihoitopalvelut	65	64	62	66	64	-2
Yhteensä, Pelastustoimi	**184**	**186**	**184**	**278**	**189**	**-89**

Det har ingåtts 88 avtal med personer i bisyssla, men i årsverken räknat budgeteras endast fyra. Till dessa delar syns i personalplanen för åren 2026 och 2027 en betydande förändring på 84 årsverken.

Fältcheferna inom akutvården fanns redan i personalplanen för år 2026, men överföringen från HUS-sammanslutningen genomfördes inte under 2026. Tjänsterna har inrättats redan tidigare. Fältcheferna övergår från HUS-sammanslutningen till räddningsverket enligt principen om överlåtelse av rörelse 1.1.2027. HUS-sammanslutningen ersätter kostnaderna till fullt belopp för de personer som överförs.

Social- och hälsovårdstjänster

Ändringarna i personalplanen stöder tillgången till tjänster inom välfärdsområdet, förbättrandet av verksamhetens produktivitet, minskningen av servicestrukturen, kostnadseffektiviteten samt en

ändamålsenlig utveckling av uppgiftsstrukturerna. Genom ändringarna stärks i synnerhet samordningen av tjänsterna, kundhandledningen, genomslagskraften i tjänsterna för äldre, en ändamålsenlig användning av personalresurserna samt förnyandet av sätten att ordna tjänsterna genom att man i större utsträckning än för närvarande utnyttjar den egna produktionen och utvecklingen av verksamhetsprocesserna.

I personalplanen för 2027 föreslås fem nya ordinarie uppgifter: två närvårdare, en klienthandledare, en koordinator som stöder samordningen av tjänsterna samt en handledare för kommunikation och teckenspråk. Ändringarna svarar mot den ökade efterfrågan på lagstadgade tjänster, tryggar tillgången till tjänster och en bedömning av servicebehovet inom utsatt tid samt stärker kundernas hänvisning till lättare tjänster i rätt tid.

Genom samordning underlättas övergångarna mellan specialiserad sjukvård, hälsocentralsjukhuset och andra tjänster, och närståendevårdarnas förmåga att orka i sin roll stöds. Att organisera kommunikations- och teckenspråkstjänsterna som egen verksamhet ersätter den inköpta tjänsten, vilket uppskattas ge en årlig besparing på cirka 80 000 euro med det nuvarande antalet kunder. Förslagens lönekostnadseffekt år 2027 är sammanlagt 225 000 euro.

Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet	2023	2024	2025	HS2026	HS2027	Muutos 26 vs. 27
Sosiaali- ja terveystoimen johto	5	4	8	4	3	-1
Perhe- ja sosiaalipalvelut	635	698	730	738	726	-13
Yhteiset terveyspalvelut	426	448	525	546	484	-61
Ikääntyneiden palvelut	733	758	775	812	705	-107
Yhteensä, Sosiaali- ja terveystoimi	**1 799**	**1 908**	**2 038**	**2 100**	**1 919**	**-182**